

Bayerisches Ärzteblatt

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

9

Editorial:
Optionen gewinnen
Kontur

Eine Quote für die
Männerdomäne?

Präventionstag 1998



**Gesundheitspolitik und
Bundestagswahl 1998**

**Fragen des Bayerischen
Ärzteblatts an die im
Deutschen Bundestag
vertretenen Parteien**



53. Jahrgang/September 1998

Änderung der Richtlinien des Vorstandes der KVB zur Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung in Praxen niedergelassener Vertragsärzte

Die Richtlinien des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung in Praxen niedergelassener Vertragsärzte vom 6. Februar 1998 (veröffentlicht in der Ausgabe 5/98 des Bayerischen Ärzteblattes, S. 175 ff.) werden geändert:

1. Nr. 2.4 Satz 3 wird wie folgt geändert und mit nachstehendem Satz 4 ergänzt:

„Der Vergütungszuschuß gilt in dem Kalenderjahr als in Anspruch genommen, in dem er ausbezahlt wird. Erstreckt sich der geförderte Weiterbildungsabschnitt auf zwei angrenzende Kalenderjahre, ist der Vergütungszuschuß anteilig den beiden Kalenderjahren zuzurechnen.“

2. Nr. 3.1 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

„Eine Antragstellung ist frühestens einen Monat vor Beginn des geförderten Weiterbildungsabschnittes zulässig.“

3. Als dritter Absatz wird in Nr. 3.1 folgende Bestimmung eingefügt:

„Dem Antrag ist der Nachweis beizufügen, daß der Weiterbildungsassistent eine Vergütung von mindestens 4000,- DM monatlich erhält.“

Die Änderungen treten mit Ihrer Bekanntgabe im Bayerischen Ärzteblatt in Kraft.

Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung mit Stand 30. Oktober 1997

Bis zur Realisierung des gemäß den Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte zu erstellenden Bedarfsplanes wird die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns übergangsweise in regelmäßigen Abständen die Übersichtsblätter gemäß Anlage 4 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte als den „zu veröffentlichenden Bedarfsplan“ erstellen. In diesem wird der „Bedarf nach Prüfung vor Ort“ für Arztgruppen mit einem Versorgungsgrad kleiner als 100 % ausgewiesen.

Wegen des erheblichen Umfangs werden die Übersichtsblätter nicht veröffentlicht; sie können jedoch in den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns eingesehen werden.

Patienteninformation der Arzneimittelkommission

Gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse hat die AkdÄ Therapieempfehlungen auf der Grundlage der AkdÄ erarbeitet. Leitgedanke der AkdÄ bei der Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse ist, das Gespräch zwischen Arzt und Patient zu unterstützen und einen „Informed Consensus“ auf hohem Niveau herbeizuführen. Weitere Patientenratgeber auf Grundlage von Therapieempfehlungen sind geplant, unter anderem Ratgeber zu den Themen Hypertonie, Herzinsuffizienz, Schlafstörungen, Angstzustände, respiratorische Infektionen, Diabetes mellitus, Schlaganfall, funktionelle Magen-Darmbeschwerden.

Ärzte können diese Ratgeber bei den Landesvertretungen der Techniker Krankenkasse anfordern.

Preise der Christina-Barz-Stiftung

Die Christina-Barz-Stiftung vergibt den Christina-Barz-Forschungspreis 1999 für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten zum Themenkreis „Früherkennung und Verlauf bulimisch-anorektischer Verhaltensweisen“. Der Preis ist mit 30 000 DM dotiert.

Die Christina-Barz-Stiftung vergibt zusätzlich einen Christina-Barz-Förderpreis 1999 für graduierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die auf dem Gebiet der „Früherkennung und des Verlaufs bulimisch-anorektischer Verhaltensweisen“ arbeiten. Der ebenfalls mit 30 000 DM dotierte Preis ist bestimmt für einen einjährigen Forschungsaufenthalt an einer auswärtigen Klinik oder Forschungsinstitution.

Einsendeschluß: 31. März 1999. Auskunft: Christina-Barz-Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft, Barkhovenallee 1, 45239 Essen

Das Machbare und das Finanzierbare

Die Machtverschiebung von Arbeit zu Kapital, von nationalen zu internationalen Organisationen sowie die brüchig werdenden konventionellen Arbeitsverhältnisse reißen offene Flanken in die Finanzierung der Sozialversicherung, die an konventionelle Beschäftigungstypen geknüpft ist, schreibt der Journalist Helmut Laschet (Ärzte-Zeitung) im Vorwort des Buchs „Reformoptionen im Gesundheitswesen“. Der Band faßt die Diskussionsbeiträge des „2. Bad Orber Gesprächs“ vom November letzten Jahres, veranstaltet von Schering Deutschland, zusammen. Der interessierte Leser findet hier Argumente und Thesen von den verschiedenen Beteiligten im Gesundheitswesen zusammengetragen, ohne daß ihm bereits fertige Lösungen präsentiert werden. Die Lektüre erlaubt jedoch die sachliche Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Interessen-Standpunkten und ein Abwägen von Pro und Contra. In seinem einleitenden Vortrag zieht Professor Dr. med. Michael Arnold, Tübingen, das Fazit: „Es ist ein Irrtum zu glauben, daß man den Widerspruch zwischen dem medizinisch Machbaren und dem kollektiv Finanzierbaren in einer harmonischen Weise, das heißt ohne merkliche soziale und individuelle Kosten lösen könnte.“ ks

Wille, E./Albring, M. (Hrsg.): Reformoptionen im Gesundheitswesen. Band 41 der Reihe „Allokation im marktwirtschaftlichen System“. 266 Seiten, brosch., Europäischer Verlag der Wissenschaften, Peter Lang, Frankfurt/Main 1998

Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte nach § 23 Nr. 4 RÖV

Mittelfranken	Frau Hedtkamp	Tel. 0 89/41 47-2 86
Niederbayern	Frau Jehle	Tel. 0 89/41 47-2 85
Oberfranken und Oberpfalz	Frau Krügel	Tel. 0 89/41 47-2 70
Unterfranken	Frau Morber	Tel. 0 89/41 47-2 90
Oberbayern und Schwaben	Frau Neumann	Tel. 0 89/41 47-2 84
München und Südbayern	Walner-Schulen	Tel. 0 89/5 40 95 50

Optionen gewinnen Kontur

Wahlprogramme der etablierten Parteien gleichen auch in unserem Land immer mehr demselben Schema. Sie suggerieren: „Wählt nur unsere Partei, und alles wird gut.“ Alle Sünden der Gegenwart hat immer der politische Gegner verursacht, nie die eigene Klientel, der eine Gewissenserforschung erspart wird. Das Maß an Einsicht in die dringendsten Probleme der Gegenwart ist bescheiden, bei denen, die die Regierung herausfordern ebenso wie bei dieser selbst. Beide Seiten verschonen die Wähler mit zusätzlichen Belastungen, vor allem, wenn es um die Finanzierbarkeit von Leistungen und die Sicherheit der sozialen Sicherung und der Arbeitsplätze geht. Mit den Realitäten hat dies oft nicht viel zu tun. Eine differenzierte Argumentation findet sich vielleicht noch in Zukunftsprogrammen einzelner Parteien, in den Wahlplattformen dominieren weitgehend Schlagworte.

Die Ergebnisse der Meinungsumfragen lassen beim Leser den Eindruck entstehen, daß in der Gunst des Wählers der vorne liegt, der am meisten Geschmeidigkeit und Unverbindlichkeit an den Tag legt. So wird der Wahltag zeigen, ob ein Katalog schöner Versprechungen, der zwar unter dem Vorbehalt einer strikten Klärung der Finanzierbarkeit gestellt ist, genügt, die Mehrheit der Stimmen zu sichern. Die traditionellen Anhänger der Partei werden diese Hoffnung auf bessere Zeiten sicher zu greifen suchen, den Machern bleibt ein Hintertürchen offen, wenn leere Kassen und Sachzwänge die Spendierfreudigkeit begrenzen.

Im Steuersenken übertreffen sich jedenfalls derzeit die Matadore, die Situation am Arbeitsmarkt läßt Ängst wachsen. Ist die Logik der Argumente dieser Kombination aus Angstsyndromen und dem Versprechen von mehr Finanzkraft für den Wähler über-



Dr. Lothar Wittek
Vorsitzender des
Vorstandes der
Kassenärztlichen
Vereinigung
Bayerns

**Bundestagswahl
am 27. September
1998**

**Das Bayerische
Ärzteblatt hat den
im Bundestag ver-
tretenen Parteien
zehn Fragen zum
Thema Gesund-
heitspolitik gestellt.
Die Antworten
finden Sie auf den
Seiten 308 bis 311**

**Landtagswahl in
Bayern am 13. Sep-
tember 1998**

**Eine Liste der Ärzte,
die für den Bayeri-
schen Landtag kan-
dizieren, finden Sie
auf Seite 322**

haupt gewachsen? Oder dominieren nicht doch Stimmung und persönliche Ausstrahlung über konkrete Pläne und scharfe Konturen?

In der Berufs- und Standespolitik spiegelt sich wider, was derzeit die große Politik hegt. Das Sommerloch ist in diesem Jahr ausgefallen, die Positionen klären sich, Optionen gewinnen Kontur. Dies gilt für die Förderung der Weiterbildung in Allgemeinmedizin, verknüpft mit einer Verlängerung der Dauer auf fünf Jahre ebenso wie für die im SGB V ab 1998 vorgesehene Vergütungsform für ambulante ärztliche Leistung, das Regelleistungsvolumen.

Zwar beherrschen auch hier Ängste und Unsicherheiten, kombiniert mit Hoffnung auf eine gesicherte Finanzierung, die Diskussion. Im Vorfeld der Kammerwahlen stehen sich die Argumente aus dem Bauch und die Logik des Kopfes gegenüber. Wer aber bei Regelleistungsvolumina auf einen neuen EBM warten will, kann gleich den St.-Nimmerleins-Tag ansteuern. Denn einen neuen EBM gibt es nur im vollständigen Konsens mit den Kassen. Stimmt auch nur ein Kassenvertreter im Bewertungsausschuß dagegen, dann ist dieser Traum geplatzt.

Dies wäre ebenso ein Fehler erster Ordnung wie die finanzielle Förderung der Weiterbildung der Allgemeinmedizin abzuwarten, nachdem Politik, Bundesregierung und Bundesländer, Krankenkassen, KBV und Bundesärztekammer, letztere vertreten durch den Deutschen Ärztetag und den Vorstand der Bundesärztekammer, zugestimmt haben. Wird nicht die Argumentation, daß die Ärzte selbst die Finanzierung der Weiterbildung abgelehnt haben, auf

Jahrzehnte die Diskussion im Keim ersticken, wenn die Landesärztekammern jetzt nicht die Voraussetzungen schaffen?

Weniger als z. B. in den USA werden deutsche Wahlen von der Gesundheitspolitik bestimmt. Doch wahrgenommen wird diese inzwischen auch in unserem Land, sicher eine Konsequenz der enger gewordenen Spielräume. Leider bieten wir Ärzte z. Z. einen unnötig facettenreichen Anblick. Dürfen wir aber zulassen, daß eine neue Bundesregierung jeden parteipolitisch gewünschten Kurs durch Argumente aus der Ärzteschaft selbst belegen kann?

Es ist Zeit, daß sich die Ärzteschaft auf ihre Kernanliegen besinnt, damit für die Arbeit in Krankenhaus und Arztpraxis reale Bedingungen geschaffen werden. Diese müssen das hohe Niveau unseres Gesundheitssystems sichern und uns Ärzten ein wirtschaftliches Weiterarbeiten ermöglichen, unabhängig davon, für welche Richtung die Wähler sich am 27. September mehrheitlich entscheiden werden.

In der Mitte herausnehmbar:
Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1997/98 (1 mit 43)

EDITORIAL

Wittek: Optionen gewinnen Kontur 305

TITELTHEMA

Bundestagswahl 1998: Fragen zur Gesundheitspolitik und Antworten der im Bundestag vertretenen Parteien 308

BLÄK AKTUELL

Nedbal: Eine Quote für die Männerdomäne? 312

ARZT UND WIRTSCHAFT

Sellerberg: Krise der Wachstumsmärkte 315

BLÄK INTERN

Sitzung des Vorstands vom 11.7.98 (Kurzbericht) 316

Weiterbildungsprüfung 320

BLÄK/KVB AKTUELL

Zum Präventionstag am 30.9.98 317

SCHNELL INFORMIERT

Ärzte kandidieren zum Bayerischen Landtag 321

322

PERSONALIA

324

KONGRESSE

Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen 2. Umschlagseite

Forum für Klinik und Forschung in München: Evidence-based-Medicine 316

89. Augsburger Fortbildungskongress für praktische Medizin am 17./18.10.98 323

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises Rettungsdienst 325

Fortbildungsveranstaltungen 326

Fortbildung Suchtmedizin I 327/328

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs 331

51. Bayerischer Ärztetag in Bayreuth 333

Kurse für Qualitätsmanagement 337

„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, Hans-Georg Roth. Redaktion: Klaus Schmidt (verantwortlich für den redaktionellen Inhalt), Marianne Zadach. Anschrift der BLÄK: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (089) 41 47-1; der KVB: Arabellastraße 30, 81925 München, Telefon (089) 9 20 96-0.

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die Auffassung der Autoren, nicht unbedingt die Meinung von Redaktion und Herausgebern wieder. Offizielle Mitteilungen sind als solche gekennzeichnet.

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

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

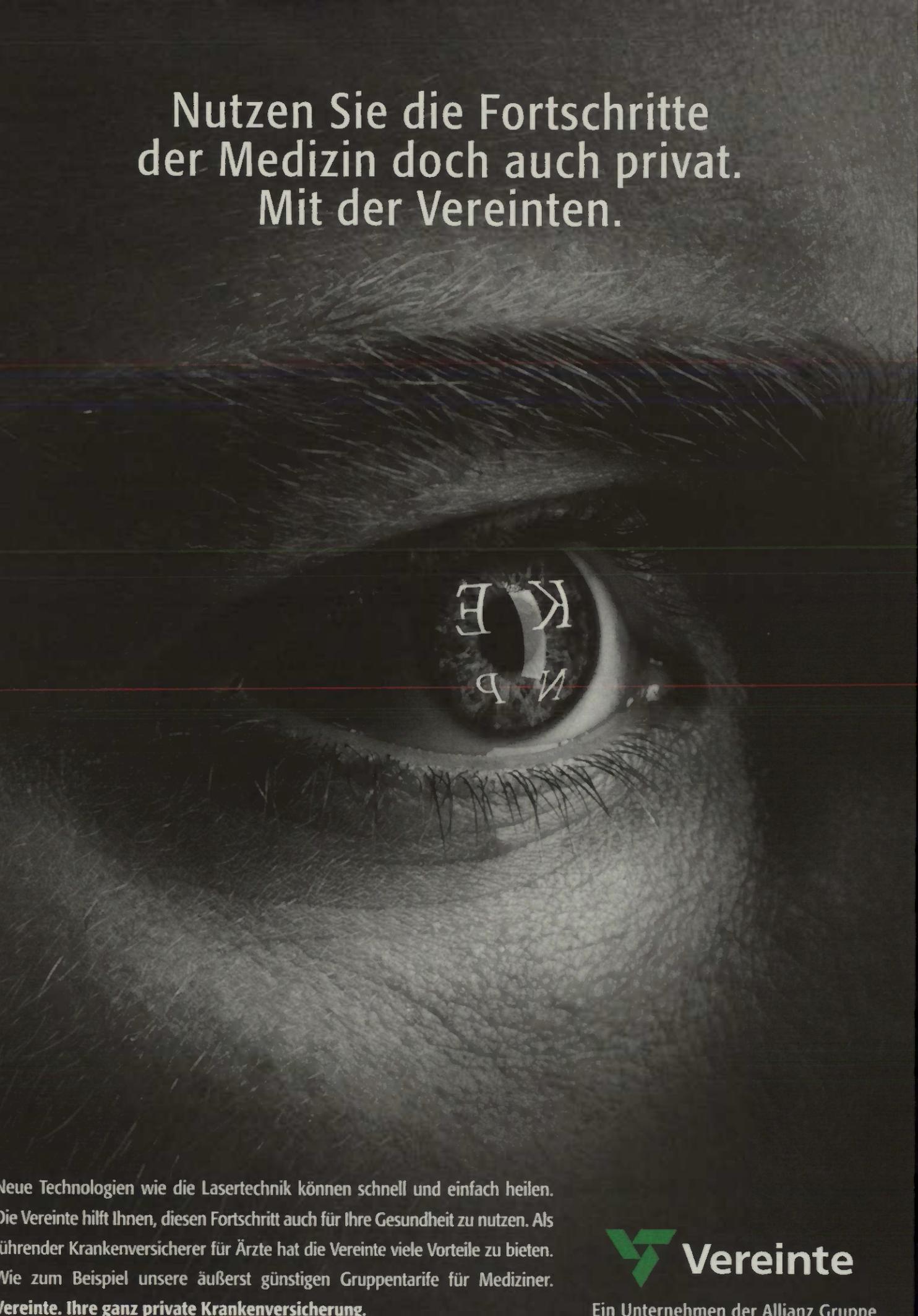
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

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

ISSN 0005-7126

Titelbild: Plenum des Deutschen Bundestags in Bonn (Foto: Baumgarten/Bilderdienst Süddeutscher Verlag)

Nutzen Sie die Fortschritte
der Medizin doch auch privat.
Mit der Vereinten.



K E
M P

Neue Technologien wie die Lasertechnik können schnell und einfach heilen.

Die Vereinte hilft Ihnen, diesen Fortschritt auch für Ihre Gesundheit zu nutzen. Als

führende Krankenversicherer für Ärzte hat die Vereinte viele Vorteile zu bieten.

Wie zum Beispiel unsere äußerst günstigen Gruppentarife für Mediziner.

Vereinte. Ihre ganz private Krankenversicherung.

 **Vereinte**

Ein Unternehmen der Allianz Gruppe

Fragen und Antworten

Mit welchen Maßnahmen will ihre Partei die Einnahmehasis der GKV verbessern?

Wie steht ihre Partei zur Beitragsbemessungsgrenze?



CDU/CSU
Bundesgesundheitsminister
Horst Seehofer

Die mit der dritten Stufe der Gesundheitsreform vorgenommene Umstrukturierung sichert die finanziellen Grundlagen für die nächsten Jahre. Dazu gehört auch, daß wir die finanzielle Eigenbeteiligung unter Wahrung des sozialen Schutzes erhöht haben. Dies sichert der gesetzlichen Krankenversicherung zusätzliche Einnahmen von fünf Milliarden DM jährlich. Diese zusätzlichen Einnahmen sind unverzichtbar, wenn man nicht das Leistungsniveau in Frage stellen will. Hinzu kommt, daß die Gesundheitsreformen der letzten Jahre mit stabilen Beitragssätzen seit fünf Jahren zum wirtschaftlichen Aufschwung beigetragen haben. Damit haben wir in der gesetzlichen Krankenversicherung mit die Voraussetzung geschaffen, daß deren Einnahmen über verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen wieder steigen können.

Die jetzige Beitragsbemessungsgrenze ist eine vernünftige Grenzziehung. Eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze würde sich nicht nur investitionsfeindlich auswirken, sondern auch die Versicherten überfordern. Denn würde man die Beitragsbemessungsgrenze so wie bei der Rentenversicherung erhöhen, kämen Höchstbeträge von über 1100 DM für die Versicherten heraus.



SPD
Rudolf Dreßler

Kurzfristig sehe ich keine Notwendigkeit, die Einnahmehasis der GKV zu verbreitern, wenn man von der Einführung der Sozialversicherungspflicht für 620-DM-Verträge absieht, die jedoch kaum finanzwirksame Folgen für die Krankenversicherung hat. Mittel- und langfristig ist eine grundlegende Neuordnung der Einnahmehasis der GKV – und hier der Beitragspflichtigkeit unterschiedlicher Einnahmearten – unverzichtbar. Bei der einen Gruppe von GKV-Mitgliedern zählt nur das Arbeitseinkommen, bei der anderen auch weitere Einkommensarten; die eine zahlt Mindestbeiträge, die erheblich über dem eigentlich gültigen prozentualen Beitragssatz liegen, die andere nicht. Das sind nur zwei Beispiele, die zeigen, daß es eine Fülle von Ungereimtheiten gibt, die Beitragsungerechtigkeiten zur Folge haben. Das kann nicht so bleiben, sondern muß geändert werden.

Das Wahlprogramm der SPD sieht weder eine Veränderung der Beitragsbemessungsgrenze noch der Versicherungspflichtgrenze vor.



Bündnis 90/ Die Grünen
Monika Knoche

Ursächlich für die Defizite der Krankenkassen sind nicht die Kranken, vielmehr krank die Einnahmen der Kassen an der Massenarbeitslosigkeit, den Vereinigungslasten und auch daran, daß Ineffizienzen im Gesundheitswesen nicht behoben worden sind. Insgesamt erweist sich die GKV trotz der Belastungen durch die schwindende Grundlohnsumme als erstaunlich stabil. Wir wollen behutsam die inneren Reformpotentiale des Gesundheitswesens aufgreifen. Dabei sind unsere Prioritäten: PatientInnenorientierung, umfassende Qualitätsgestaltung in der Gesundheitsversorgung und Ausbau des Solidarsystems. Um die Beiträge stabil zu halten, sollen sich die gesamten Ausgaben der GKV und die Strukturreformen unter einem schützenden Dach eines Globalbudgets, das sich an der Steigerung des Bruttoinlandsproduktes orientiert, vollziehen.

Bei den gegenwärtigen Zuzahlungen wäre eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze eine überproportionale Belastung für „Besserverdienende“. Im Gegensatz zur Pflichtversicherungsgrenze sollte daher die Beitragsbemessungsgrenze möglichst unangetastet bleiben.



F.D.P.
Dr. Dieter Thomae

Die Einnahmesituation der GKV verbessert sich, wenn es gelingt, die Arbeitslosenrate zurückzuführen. Die Koalition hat bereits einige Maßnahmen in die Wege geleitet, um die Rahmenbedingungen für mehr Wachstum und Beschäftigung zu schaffen. Die wichtigste Maßnahme, eine Steuerreform mit deutlicher Nettoentlastung der Steuerzahler, mußte jedoch leider wegen des Widerstands der SPD auf die nächste Legislaturperiode verschoben werden. Auch die sozialen Sicherungssysteme müssen ihren Beitrag leisten, die internationale Wettbewerbsfähigkeit der bundesdeutschen Wirtschaft zu erhalten. Das bedeutet, daß die Arbeitgeberbeiträge an die sozialen Sicherungssysteme zumindest konstant gehalten, wenn nicht abgesenkt werden müssen.

Eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, wie die Opposition sie plant, ist mit der F.D.P. nicht zu machen. Bereits heute zahlen Versicherte mit höherem Einkommen wesentlich mehr Beiträge für die gleiche Leistung. Solidarität trägt immer nur so lange, wie sie nicht überfordert wird.



PDS
Dr. Ruth Fuchs

Die finanziellen Aufwendungen für das Gesundheitswesen werden weiter wachsen müssen. Beitragsstabilität kann im Rahmen eines abgestuften Vorgehens gewährleistet werden, wenn es kurzfristig zu effizienzsteigernden Strukturreformen kommt, die zugleich die Voraussetzungen für die Qualität der medizinischen Arbeit verbessern. Dazu bedarf es u. a. mehr integrativer Konzepte und vernetzter Strukturen, die Kooperation fördern und insbesondere die Trennung von ambulanter Versorgung und Krankenhaus aufheben, der Stärkung hausärztlicher Arbeit, sinnvollerer Vergütungsformen, einer rationelleren Arzneimittelversorgung sowie der Zurückdrängung des Einflusses der Arzneimittel- und Gerätehersteller.

Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze betrachten wir ebenfalls als eine geeignete Maßnahme zur Stärkung der finanziellen Grundlagen der GKV. Darüber hinaus sind wir der Meinung, daß für das Gesundheitswesen und die gesetzliche Krankenversicherung ebenso wie für die anderen sozialen Sicherungssysteme gilt: Wer ihren solidarischen Charakter bewahren will, muß künftig die Einnahmen von ihrer alleinigen Lohnbezogenheit lösen, Arbeitslosigkeit wirksam bekämpfen und den gesellschaftlichen Reichtum gerechter verteilen.

Wie könnte der Spagat zwischen Stabilität der Beitragssätze und hochwertiger medizinischer Versorgung als Ziel der Gesundheitspolitik gelingen?

Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität findet dort seine Grenze, wo die notwendige medizinische Versorgung mehr finanzielle Mittel erfordert. Wie dieser Spagat möglich ist, zeichnen die beiden GKV-NOG mit ihren Richtungsentscheidungen vor. Sie gewichten das Verhältnis zwischen Solidarität und Eigenverantwortung neu. Es bleibt eine ständige Aufgabe, diese so auszutarieren, daß die bestehende Schutzfunktion der gesetzlichen Krankenversicherung uneingeschränkt beibehalten wird, gleichzeitig aber die finanzielle Stabilität der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung gesichert bleibt.

Die Stabilität der Beitragssätze ist kein Wert an sich. Sie muß in Bezug gesetzt werden zu den Gesamtausgaben für Gesundheit, die die Menschen tätigen müssen. Was die Finanzierung des medizinischen Fortschritts angeht, so hat unser System Reserven. Wenn wir sicherstellen, daß der Gesundheitsanteil am Volkseinkommen (BIP) in gleichem Umfang wachsen kann, wie das Volkseinkommen selbst wächst, dann haben wir einen vernünftigen Zielkorridor. 9 Prozent BIP-Anteil für Gesundheit sind hinreichend, aber auch notwendig.

Die prozentualen Ausgaben der Krankenkassen liegen trotz erheblicher Leistungssteigerungen im Gesundheitswesen seit etwa 20 Jahren konstant bei ca. 6%. Die Gutachten im Rahmen der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“ weisen daraufhin, daß der soziale Wandel und medizinische Fortschritt für die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens keine dramatischen Konsequenzen haben werden. Neben dem Ausbau des Solidarprinzips halten wir Reformen für nötig, die zu mehr Qualität und Kooperation im Gesundheitswesen führen.

Medizinischer Fortschritt, demographische Entwicklung und sinkende Lohnquote machen es schwierig, die Finanzierbarkeit der GKV zu sichern. Um das zu erreichen, ist ein ganzer Cocktail von Maßnahmen notwendig. Zum einen muß der Leistungskatalog der GKV auf das medizinisch Notwendige konzentriert werden. Zum zweiten müssen Rationalisierungsreserven ausgeschöpft werden. Das geht nur durch intensive Zusammenarbeit der im Gesundheitswesen Arbeitenden und eine Intensivierung des Wettbewerbs. Versicherte werden im Sinn einer höheren Eigenverantwortung einen größeren Finanzierungsanteil tragen müssen.

Künftig muß auch die Solidargemeinschaft finanziell gestärkt werden, u. a. durch Zurücknahme der „Verschiebehahnhohe“, Einbeziehung aller Bevölkerungsschichten auf der Grundlage einer allgemeinen Versicherungspflicht, Versicherungspflicht auch für prekäre Beschäftigungsverhältnisse. Längerfristig müssen Bund, Länder und Gemeinden in die Lage versetzt werden, gesundheitliche Leistungen stärker aus Steuermitteln mitzufinanzieren.

Der Vertragsarzt hat nach dem Sozialgesetzbuch Anspruch auf ein angemessenes Honorar. Wie kann dies wieder erreicht werden?

Die Neuregelung im 2. GKV-NOG zur Arzthonorierung sieht vor, daß ein fester Punktwert für die Vergütung der ärztlichen Leistungen vereinbart wird und zugleich Regelleistungsvolumina als arztgruppenspezifische Obergrenzen für die Menge der zu einem festen Punktwert abrechenbaren Leistungen im Vertragswege festgelegt werden. Diese neue Vergütungsform verfolgt das Ziel, eine leistungsgerechte ärztliche Vergütung zu gewährleisten, ohne allerdings nicht bedarfsgerechte Mengenausweitungen zu begünstigen.

Ja und Nein! Die Honorierungssituation ist arztgruppenspezifisch sehr unterschiedlich; sie ist zum Teil sogar so unterschiedlich, daß ich sie als unhaltbar qualifizieren muß. Wer meint, dieses Problem sei durch eine Vergrößerung des gesamten Honorarkuchens zu lösen, der irrt. Eine Erhöhung der Gesamtvergütung beseitigt doch nicht die strukturelle Ungerechtigkeit innerhalb des Gesamtvergütungsvolumens. Ich lege Wert auf die Feststellung, daß diese Lage nicht durch politische, sondern durch Selbstverwaltungsentscheidungen heraufbeschworen worden ist. Sie sollte auch durch Selbstverwaltungsentscheidungen bereinigt werden.

Nachdem der Ärztlinnenschaft mit bestehenden Abrechnungssystemen erhebliches zugemutet worden ist, bedarf es eines neuen Vergütungssystems für die ambulant tätigen ÄrztInnen, das qualitätsorientiert ist und Behandlungseffizienzen mehr Gewicht gibt und so auch die Kooperation fördert. Hausärzte müssen in den Körperschaften der Selbstverwaltung rechtlich gestärkt werden.

Die Budgetierung, die in Lahnstein in einer quasi großen Koalition der beiden Volksparteien durchgesetzt worden ist, hat zu einer schwierigen Situation für die Vertragsärzte geführt. Weder sind die gestiegenen Kosten aufgrund des medizinischen Fortschritts, noch ist die Verlagerung von Behandlungen aus dem Krankenhausbereich in den niedergelassenen Bereich angemessen berücksichtigt worden. Mit den Regelleistungsvolumina wird die Chance zu einem leistungsgerechten Vergütungssystem eröffnet. Sollten die Krankenkassen das, was politisch gewollt ist, weiterhin blockieren, werden wir nach der Wahl handeln müssen.

Eine Reform der Vergütung, die dem Anspruch auf angemessene und verlässliche Honorierung ärztlicher Arbeit gerecht wird, halten wir für ein unverzichtbares Element einer Strukturreform im Gesundheitswesen. Dabei gilt es u. E. auch, die bestehenden Verteilungsgerechtigkeiten zwischen den einzelnen Facharztgruppen zu beseitigen und die Vergütung der verschiedenen Fachdisziplinen stärker anzugleichen; vor allem kann es nicht angehen, daß Hausärzte, denen eine Schlüsselrolle in der medizinischen Versorgung zukommt, am Ende einer breit gefächerten Vergütungsskala stehen.

Welche Rolle wird die gemeinsame Selbstverwaltung aus Ärzten und Krankenkassen in Zukunft für unser Gesundheitswesen spielen?

Die gemeinsame Selbstverwaltung aus Vertragsärzten und Krankenkassen wird auch in Zukunft eine gewichtige Rolle in unserem Gesundheitswesen spielen. Diese Richtungsentscheidung wurde bereits mit den beiden GKV-NOG vorgezeichnet, indem staatliche Reglementierung durch Verlagerung von Verantwortung und Kompetenzen auf die gemeinsame Selbstverwaltung von Krankenkassen und Leistungserbringern abgelöst wird. Dies gibt den innovativen Kräften der Selbstverwaltung Auftrieb.

Mir kommt es darauf an, die Selbstverwaltung zu erhalten – nicht nur formal, sondern als funktionstfähige Handlungsebene. Das hat zuallererst zur Voraussetzung, daß man sie nicht überfordert, ihr also nicht Aufgaben überträgt, die sie nicht leisten kann. Und das hat zur Voraussetzung, daß man ihre Legitimationsbasis klarstellt. Die Selbstverwaltung handelt nicht an Stelle des Staates, sondern in seinem Auftrag. An einer mißverstandenen Subsidiaritäts-„Theorie“, die durch manche Hirne spukt, nach der der Staat erst dann zuständig ist, wenn die Betroffenen ihre Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln können, beteilige ich mich nicht.

Kassenärztliche Vereinigung und Krankenkassen spielen eine zentrale Rolle in der Selbstverwaltung. Die Beibehaltung der derzeitigen Strukturen ist danach zu beurteilen, inwiefern es den Körperschaften gelingt, alsbald ihren Beitrag zu einer integrierten Gesundheitsversorgung und Qualitätssicherung zu leisten.

Die gemeinsame Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen wird auch in Zukunft eine bedeutende Rolle im bundesdeutschen Gesundheitswesen spielen. Die Koalition hat mit der 3. Stufe der Gesundheitsreform die Kompetenz der Selbstverwaltung noch einmal bewußt gestärkt. Über Strukturverträge und Modellvorhaben können neue Strukturen erprobt und die Versorgungsqualität verbessert werden.

Bei der Steuerung des Gesundheitswesens sollte reformierten und weiter demokratisierten Selbstverwaltungen in definierten Versorgungsregionen eine entscheidende Rolle zukommen. Als Vertragspartner müssen sich alle Kostenträger und alle Anbieter bei stärkeren Mitwirkungsrechten der Versicherten und Patienten gegenüberstellen.

Fragen und Antworten

Hat die Kassenärztliche Vereinigung als Körperschaft mit ihrem heutigen gesetzlichen Auftrag Zukunft?

Wie steht Ihre Partei zum Primärarzt-System?



CDU/CSU
Bundesgesundheitsminister
Horst Seehofer

Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben ihren gesetzlichen Auftrag in der Vergangenheit gut gelöst. Dabei sollte es auch künftig bleiben. Sogenannte Einkaufsmodelle lehne ich ab, denn sie untergraben letztlich die Freiberuflichkeit des Arztes. Zudem beeinträchtigen sie die freie Arztwahl für die Patienten.

Mit der Union wird es kein „Primärarztmodell“ geben. Wir wollen eine am medizinischen Bedarf der Bevölkerung orientierte, moderne und innovationsoffene Gesundheitspolitik, die auch der Dynamik dieses Wachstumsmarktes und Dienstleistungssektors gerecht wird. Die Freiheitlichkeit des GKV-Systems für die Ärzte wie auch für den Versicherten wollen wir nicht nur beibehalten, sondern weiter ausbauen. Grundlegende Verbesserungen in der ambulanten ärztlichen Versorgung verbinde ich mit diesem Modell nicht.



SPD
Rudolf Dreßler

Die Kassenärztliche Vereinigung ist der Verhandlungs- und Gesprächspartner der Krankenkassen, wenn es um Fragen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung geht. Das bleibt auch so. Beide Seiten, Krankenkassen wie Vertragsärzte, brauchen verlässliche Strukturen, wenn es zwischen ihnen zu vertraglichen Vereinbarungen kommen soll. Daran ändert auch das von der SPD vertretene Einkaufsmodell nichts. Dieses Modell gilt aus Gründen des verfassungsrechtlich gehobenen Vertrauensschutzes ohnehin nur für die neu ins System kommenden Ärzte. Wer derzeit Vertragsarzt ist, der bleibt es auch. Wer anders als Kassen und Ärzte gemeinsam könnten die Kriterien und Einzelheiten des zukünftigen „Einkaufs“ regeln? Wie soll das gehen ohne KV? Auch in einem Einkaufsmodell gibt es Honorarverhandlungen. Wer anders als die KV soll diese für die Ärzte führen, wer anders soll mit den Kassen abrechnen oder Honorare verteilen? Eines allerdings wird sich ändern. Der Sicherstellungsauftrag wird ein gemeinsamer Auftrag von KV und Kassen.

Die SPD will die Rolle der hausärztlich tätigen Ärzte stärken. Wir brauchen einen Lotsen, der den Patienten durch das immer komplexer werdende Gesundheitssystem steuert und ihm hilft. Das kann der Hausarzt als erster Ansprechpartner in besonderem Maße leisten. Dies kann man jedoch nicht durch Zwang sicherstellen, sondern nur durch Überzeugung. Wer will, daß in der Regel der erste Weg der Weg zum Hausarzt ist, der muß auch die Ausnahme, den direkten Weg zum Facharzt, prinzipiell offenhalten. Dieser wünschenswerte Weg kann honorarpolitisch unterstützt werden.



Bündnis 90/ Die Grünen
Monika Knoche

Bündnis 90/Die Grünen halten das einheitliche und gemeinsame Handeln der GKV für ein wichtiges Prinzip. Das Einkaufsmodell wird abgelehnt. Die Gesundheitsstruktur mit Hilfe von Wettbewerb und Vertragswettbewerb zu verändern, würde zu einem dramatischen Verlust an demokratischer Gestaltbarkeit im Gesundheitswesen führen und die Letztverantwortung des Staates unterlaufen. In Wirklichkeit bedarf es einer demokratisch legitimierten Ausgestaltung des Gesundheitswesens in der Region unter Mitwirkung der Körperschaften der Selbstverwaltung, um eine höhere Durchlässigkeit von ambulantem und stationärem Sektor zu erreichen bzw. optimal die regionalen Ressourcen und Kompetenzen auszuschöpfen.

HausärztInnen übernehmen eine unverzichtbare Lotsenfunktion „ihrer“ PatientInnen im Gesundheitswesen. Wir wollen die primärärztliche Steuerungsfunktion der HausärztInnen ausbauen, ihre Qualität und die sprechende Medizin gezielt fördern. Die freie Wahl von ÄrztInnen muß aber für die PatientInnen weiterhin möglich bleiben.*



F.D.P.
Dr. Dieter Thomae

Wer die Abschaffung der Kassenärztlichen Vereinigung fordert, weiß nicht, wovon er spricht. Die KVen sind Garant für eine hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung. Das sollte man nicht leichtfertig aufs Spiel setzen. Die Hoffnungen, die sich manche Befürworter von Einkaufsmodellen machen, sind illusorisch. Eine gute medizinische Versorgung wird bei Einzelverträgen zwischen Krankenkasse und Ärzten nicht preiswerter. Die Spezialisten werden ihre Honorarforderungen erhöhen. Bei den Hausärzten ist auch nach Aussagen der gesetzlichen Krankenkassen kein Absenken der Vergütungen mehr möglich.

Die Hausärzte tragen im Hinblick auf die schwierige finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung ein besonderes Maß an Verantwortung, weil sie für viele Patienten die erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem sind. Ein Primärarztmodell, das dem einzelnen Patient die freie Arztwahl beschneidet, befürwortet die F.D.P. jedoch nicht. Vielmehr sollten die Patienten auf freiwilliger Basis die Möglichkeit erhalten, auf einen Arzt ihres Vertrauens als „Lotse“ durch das Gesundheitssystem zurückgreifen zu können.



PDS
Dr. Ruth Fuchs

Ziel sollte die koordinierte Sicherstellung der gesamten gesundheitlichen Versorgung sowie ihre rationale Steuerung durch demokratisch legitimierte, fachlich kompetente und wissenschaftlich gestützte Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung sein. Einkaufsmodelle sind nach unserer Auffassung damit nicht kompartibel.

Nach unserer Auffassung müssen die Hausärzte ins Zentrum des Gesundheitssystems gestellt werden, ihre Tätigkeit eng mit der spezialärztlichen Versorgung im ambulanten Sektor und im Krankenhaus, mit rehabilitativen, pflegerischen und sozialen Hilfen abstimmen und vernetzen können und auf dieser Basis auch ihre Steuerungs- und Lotsenfunktion für die Patienten wahrnehmen. Die Versicherten sollten hinsichtlich der Betreuungsform wählen können.

Wollen Sie dem sogenannten Chipkarten-Tourismus Einhalt gebieten? Wenn ja, wie?

Ob dieser Chipkarten-Tourismus stattfindet oder nicht, darüber wird gestritten. Ich habe die Selbstverwaltung von Krankenkassen und Ärzte gebeten, Wege zu finden, wie man den Mißbrauch von Chipkarten verhindern kann. Die Überlegungen dazu sind im Gange, zum Beispiel wird diskutiert, die Chipkarte mit einem Foto zu versehen und sie so auszurüsten, daß ein vorheriger Besuch bei einem anderen Arzt angezeigt wird. Zu berücksichtigen ist bei solchen Lösungen auch, daß sie mit dem Datenschutz im Einklang stehen müssen.

Daß der quartalsgebundene Krankenschein so schlecht nicht war, scheint einigen Pseudomodernisierern erst allmählich aufzugehen. Der Schritt zur Chipkarte läßt sich nicht revidieren. Wir müssen jetzt versuchen, das Hopping, Shopping oder den Tourismus durch technische Veränderungen an der Chipkarte zu verhindern. Ich stelle mir vor, die Chipkarte zukünftig nur für einen direkten Facharztbesuch pro Quartal zu öffnen. Die weiteren gehen dann nur über den Hausarzt. Um unsinnige Umwege zu verhindern, sollten allerdings bestimmte Facharztgruppen wie Gynäkologen oder Augenärzte, von dieser Sperre ausgenommen bleiben.

Das Doktor-Hopping ist auch ein Zeichen dafür, daß die PatientInnen sich zu wenig angenommen fühlen und oft ÄrztInnen zu wenig Zeit für die Belange der einzelnen Patienten bzw. Patientin haben. Durch die Stärkung der sprechenden Medizin, mehr Zeit für die einzelnen PatientInnen und eine qualitativ hochstehende Behandlung durch primärärztliche Beratung ließe sich das Phänomen des Doktor-Hopping eindämmen.

Die ungerechtfertigte Inanspruchnahme mehrerer Ärzte mit Hilfe der Chipkarte muß unterbunden werden. Es ist unwirtschaftlich und ungerechtfertigt, wenn ein Patient wegen ein und derselben Erkrankung z.B. 5 oder 6 Internisten oder Kardiologen oder Hausärzte aufsucht. Die Koalition hat der Selbstverwaltung den Auftrag gegeben, hier Abhilfe zu schaffen. Wenn sie hierzu nicht in der Lage sein sollte, z.B. auch weil rechtliche Grundlagen dafür fehlen, muß der Gesetzgeber handeln, ohne daß ein großer bürokratischer Aufwand betrieben werden muß und ohne die Einholung von Zweitmeinungen zu unterbinden.

Die durch die Chipkarte ausgelöste Fehlsteuerung ärztlicher Inanspruchnahme muß wieder korrigiert werden. Maßnahmen dazu sind die eben genannten, ergänzt durch adäquate Anreize und entsprechende organisatorische Maßnahmen.

Wie sieht das Zukunftsmodell für das ärztliche Honorarsystem Ihrer Partei aus?

Die Regierungskoalition hat sich mit der dritten Stufe der Gesundheitsreform auch für eine bessere Honorierung der ärztlichen Leistung ausgesprochen. Wir haben Regelleistungsvolumina mit festem Punktwert vorgegeben, damit die Ärzte zum Zeitpunkt der Leistung auch wissen, was sie dafür an Honorar erhalten. Dies muß jetzt von der Selbstverwaltung bis zur Schiedstellenfähigkeit umgesetzt werden. Geschieht dies in absehbarer Zeit nicht, müßten wir als Gesetzgeber handeln. Wir wollen nicht zusehen, daß diese notwendige und überfällige Änderung bis auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschoben wird.

Ohne eine globale Gesamtbegrenzung der Ausgaben der Krankenkassen, die sich entsprechend der Entwicklung der Einnahmen oder des Volkseinkommens fortentwickeln werden, werden wir zukünftig nicht mehr auskommen. Die Verteilung des Gesamtvolumens auf die einzelnen Versorgungsbereiche sollten die Beteiligten selbst regeln. Ohne eine Begrenzung auch der Leistungsmenge ist das System zukünftig kaum steuerbar. Hier wird man allerdings Neues erproben müssen. Regelungen jedenfalls, die in der ambulanten Versorgung Punktwerte ins Bodenlose fallen lassen, sind sinnwidrig: sie führen zu einer Art „Hamsterrad-Syndrom“.

Hier gilt das, was ich bei der Frage über das angemessene Honorar gesagt habe.

Budgets, gleich welcher Art, führen in die Rationierung von Gesundheitsleistungen. Es ist in den Augen der F.D.P. nicht zumutbar, den Ärzten aufzuerlegen, diese Rationierung auf dem Rücken ihrer Patienten zu vollziehen. Mit den Regelleistungsvolumina ist hier ein Umstern in die richtige Richtung gelungen. Sollten die gesetzlichen Krankenkassen sich weiterhin weigern, dem politischen Willen gerecht zu werden, müßte nach der Wahl gehandelt werden.

Wir meinen, daß die begonnene Entwicklung weg von einer überwiegenden Einzelleistungsvergütung weitergeführt werden sollte hin zu Mischformen pauschaler Honorierungen, welche auch weiterhin die Möglichkeit einschließen, ausgewählte Einzelleistungen gesondert zu berücksichtigen. Nötig sind unseres Erachtens Vergütungsformen, die von kommerziellen, bürokratischen und zeitlichen Zwängen entlasten, mehr zuwendungsorientierte Medizin ermöglichen und den Anreiz zu medizinisch nicht begründeten Mengenausweitungen beiseiten.

Setzen Sie auf mehr Eigenverantwortung (mit Zuzahlung, Kostenerstattung, individuellen Gesundheitsleistungen) oder mehr Reglementierung?

Wir haben mit der Gesundheitsreform eine Umsteuerung vorgenommen mit dem Ziel: mehr Eigenverantwortung und Vorfahrt für die Selbstverwaltung. Wir haben eingesehen, daß nicht immer „mehr Staat“ die Probleme lösen kann, sondern daß wir wegkommen müssen von noch mehr Reglementierung hin zu mehr Freiheit für die Leistungserbringer und auch für die Versicherten. Dazu war die finanzielle Eigenbeteiligung der Patienten notwendig, die jedoch sozialverträglich ausgestaltet ist. Die von den Ärzten vorgestellte sogenannte IGEL-Liste halte ich für einen guten Beitrag zu mehr Freiheit.

Mit derart ideologischen Fragen kann ich recht wenig anfangen. Was bitte hat Zuzahlung mit Eigenverantwortung zu tun? Und wenn sich Eigenverantwortung, wie Ihre Frage nahelegt, vorwiegend im Finanziellen erschöpfen sollte, wie erläutern sie bitte einem Versicherten, der jährlich bis zu 11 000 DM für seine Krankenkasse aufbringt, er nehme seine Eigenverantwortung nicht angemessen wahr? Und was eine günstigere Gestaltung der ärztlichen Einkommen angeht, wenn das alles eingeführt wird, was die Frage nahelegt, so wird sich die Schere zwischen ärztlichen Spitzenverdienern und Otto Normaldoktor, noch weiter öffnen.

Gesundheitspolitik muß in Zukunft wieder die gesundheitlichen Interessen der PatientInnen in den Mittelpunkt stellen. Mehr Eigenkompetenz statt Selbstverschuldungsdenken muß gefördert werden. Dafür sind u. a. die PatientInnenrechte auszubauen und die Bildung eines Netzes von unabhängigen Informations- und Beratungsstellen sowie die Schaffung professionisierter PatientInnenvertretungen zu fördern. Die in die GKV eingeführten Elemente der privaten Krankenversicherung wie Zuzahlung, Selbstbehalt, Beitragsrückgewähr und Kostenerstattung widersprechen dem Solidarprinzip und sind zurückzunehmen.

Das deutsche Gesundheitssystem kann angesichts der Herausforderungen durch demographische Entwicklung und medizinischen Fortschritt nur finanzierbar gehalten werden, indem die Leistungen auf das medizinisch Notwendige beschränkt und die Eigenverantwortung gestärkt wird. Dabei ist zukünftig auch stärker von der Möglichkeit der Kostenerstattung Gebrauch zu machen. Die Ärzteschaft hat mit der Erarbeitung des IGEL-Katalogs einen wichtigen Schritt in eine fundierte Diskussion darüber gemacht, für welche Leistung die Gemeinschaft der überwiegend Pflichtversicherten zukünftig aufkommen soll.

Wir halten eine Stärkung der Eigenverantwortung (sprich Eigenzahlung) der Patienten über Selbstbeteiligungen, Kostenerstattungsverfahren oder Regel- und Wahlleistungen für unspezifisch, medizinisch kontraproduktiv und bei effektiverem Ressourceneinsatz für vermeidbar. Vor einem IGEL-Katalog kann nur dringend gewarnt werden; alles medizinisch Notwendige und Sinnvolle gehört in den gesetzlichen Leistungskatalog der Kassen. Ein zeitlich begrenztes Globalbudget, unter dessen Dach notwendige Reformen durchgeführt werden, halten wir jedoch für berechtigt.

Eine Quote für die Männerdomäne?

Immer noch machen Ärztinnen in den Gremien und Organen der ärztlichen Selbstverwaltung eine Minderheit aus. Im Vorfeld der Kammerwahlen sprach das Bayerische Ärzteblatt mit Dr. Christina Eversmann, Dr. Maria Fick und Dr. Karin Simons, den drei Ärztinnen, die im Vorstand der Bayerischen Landesärzte-

kammer (BLÄK) vertreten sind, über die Gründe der weiblichen Unterrepräsentanz in der Kammer. Ganz oben auf der „Hindernisliste für Frauen“ steht da natürlich – gleichsam als generelles gesellschaftliches Phänomen – die Frage nach der Vereinbarkeit von Karriere und Familie. Doch das allein reicht noch nicht aus, um die so

niedrige Frauenbeteiligung in der Standespolitik zu erklären. Was steht also hinter der vermeintlichen „Männerdomäne Kammer“? Ein Gespräch über Quote, Selbstbewußtsein und Kompetenz.

Bumerang oder Notfall

• **BÄBL:** Sie sind unter 26 Vorstandsmitgliedern der BLÄK die einzigen drei Frauen, das sind gerade mal 11,5 Prozent. Ist eine Quote fällig?
Dr. Eversmann: Nein! Eine Quote würde meine eigene Leistung in Abrede stellen. Eine schlechte Quotenfrau wirkt derzeit wie ein Bumerang: Es wird auf Jahre hinaus keine Frau mehr eingestellt. Noch müssen Frauen mindestens so gut oder besser als Männer sein. Ich sehe das auch als Ansporn und Chance, und belege diese Anforderung nicht nur negativ!

Dr. Simons: Das ist auch meine Auffassung. Nicht eine Quote sollte entscheidend dafür sein, daß sich eine Frau standespolitisch betätigt, sondern der eigene Antrieb, die Qualifikation und das persönliche Engagement. Wichtiger als eine Quote erscheint es mir, bei mehr Ärztinnen standespolitisches Interesse zu wecken.

Dr. Fick: Für eine Quote bin ich nur im Notfall. Natürlich ist das Interesse der einzelnen Bewerberinnen vorrangig! Ansonsten zeigt die geringe Beteiligung der Frauen am kammerpolitischen Geschehen die Problematik der Mehrfachbelastung, der geringen Unterstützung von Partnern, die Vorurteile in der Kollegschaft auf.

• **BÄBL:** Sieht es in den Kreis- und Bezirksverbänden mit der Frauenvertretung genauso aus?

Dr. Fick: Genauso. Zwölf Mitglieder haben wir hier im Kreisverbandsvorstand Landshut, davon sind drei Frauen, die ich in



Dr. Hans Hege
Präsident
der Bayerischen
Landesärztekammer

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

ein elementares Wesensmerkmal des Systems der ärztlichen Selbstverwaltung ist, daß alle Beteiligten gemeinsam Verantwortung dafür tragen. Dies zeigt sich nicht nur darin, daß Mitgliedsbeiträge aufgebracht werden.

Sie entscheiden im Rahmen der Selbstverwaltung in den Organen, Gremien und Ausschüssen der Ärztekammer auf Kreis-, Bezirks- und Landesebene auf dem Wege der Urwahl maßgeblich über die Politik der Ärztekammer im Freistaat. Hierzu zählen beispielsweise die Positionsbestimmung der Ärztekammer in gesundheits- und sozialpolitischen Fragen, die Ausrichtung in Fort- und Weiterbildung sowie die Grundsätze der ärztlichen Berufsordnung.

Jetzt schon laufen erste Vorbereitungen für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer vom 7. Dezember bis 11. Dezember 1998. Voraussichtlich noch

im Januar wird dann der Vorstand für die kommende Legislaturperiode von vier Jahren gewählt.

Auch wenn Kammerwahlen nicht so spektakulär sind wie Bundes- oder Landtagswahlen, so gelten für sie doch die gleichen demokratischen Grundsätze wie für Parlamentswahlen. Die Wahlen sind frei und geheim, sie sind demokratische Legitimation und demokratischer Auftrag für alles selbstverwalterische Agieren.

Ganz besonders richtet sich mein „Wahlaufruf“ auch an alle Ärztinnen. Es sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein, daß die Kolleginnen auch in der Weise in den Gremien der Kammer repräsentiert sind, wie sie vor Ort als niedergelassene Ärztinnen, Klinikärztinnen oder beamtete ÄrztInnen in Bayern ihre Arbeit leisten. Nehmen Sie daher Ihr aktives und passives Wahlrecht wahr und beteiligen Sie sich an den Kammerwahlen 1998!

Ihr

Dr. Hans Hege
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

ihre Position bitten und drängen mußte.

Dr. Simons: Drei sind es auch bei uns. Im Vorstand Kreisverband Weiden haben wir mit drei Ärztinnen einen Anteil von 23 Prozent Frauen, die auf Grund ihres Engagements in den Kreisverband gewählt wurden. Der Bezirksverband Oberpfalz hat einen Ärztinnenanteil von 19 Prozent.

Dr. Eversmann: Soweit ich das als Klinikärztin abschätzen kann, gibt es selten mehr als ein Drittel Frauen in den Kreis- und Bezirksverbänden in Bayern. Schade!

Männerdomäne – nicht nur für Ärzteschaft symptomatisch

• **BÄBL:** Ist das Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung ungewöhnlich für eine Frau?

Dr. Fick: Es sieht ganz so aus. Vor allem ist wohl eine exponierte selbstverwalterische Stellung, wie beispielsweise die einer weiblichen Vorsitzenden, ungewöhnlich.

Dr. Simons: Leider ist das standespolitische Engagement der Frauen zur Zeit wohl ungewöhnlich niedrig, wie die Zahlen beweisen. Keinesfalls sollte daraus der Schluß gezogen werden, daß diese Tatsache auf mangelndes Interesse an der Standespolitik zurückzuführen ist. Außerdem ist die Unterrepräsentation der Frauen nicht nur für die Ärzteschaft symptomatisch, sondern auch für die Gremien in Politik und Wirtschaft.

Dr. Eversmann: Generell ungewöhnlich – nein! Derzeit ist Gremienarbeit in der Ärztekammer noch eine Männerdomäne, die auch ihre Netzwerke aufgebaut hat. Diese beruflichen Netzwerke fehlen uns wenigen Frauen, sie gilt es aufzubauen. Gremienarbeit erfordert aber auch einige Abende und Wochenende zusätzlichen Einsatz zum Klinik- bzw. Praxisbetrieb: Für Frauen mit Familie bedeutet das häufig zeitlich einen „doppelten Rittberger“.

• **BÄBL:** Mangelt es den Ärztinnen etwa an Kompetenz oder Selbstbewußtsein in Sachen Kammerpolitik?

Sie wollen mit uns diskutieren? Kein Problem! Beiträge für die Rubrik Leserforum sollten sich auf ein Thema beziehen, über das im BAYERISCHEN ÄRZTEBLATT geschrieben wurde. Kürzungen hält sich die Redaktion jedoch vor.

Dr. Christina Eversmann lebt in München, ist Fachärztin für Anästhesiologie und arbeitet am Städtischen Krankenhaus München-Neuperlach.

Dr. Maria Fick lebt und arbeitet in Landshut als niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin. Sie ist Kreisverbandsvorsitzende in Landshut.

Dr. Karin Simons lebt und arbeitet in Weiden als niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin. Sie ist Kreisverbandsvorsitzende in Weiden.

Dr. Simons: Ich finde es geradezu diskriminierend, die Kompetenz der Ärztinnen in Frage zu stellen! Es ist wohl eher so, daß vielen Ärztinnen durch Familie, Kinder und Beruf keine Zeit mehr für standespolitische Arbeit bleibt. **Dr. Eversmann:** Ja genau! Den Frauen, die Familie haben mangelt es zunächst mal an Zeit und an Kinderbetreuungsmöglichkeiten. Frauen sollten neben der Patientenversorgung viel zielgerichteter ihre Karriere verfolgen. In beruflich gefestigter Position ist ein Engagement in der Selbstverwaltung besser möglich, das dann die Situation der Ärztinnen stärken könnte.

Dr. Fick: Das sehe ich ein bißchen anders. Vielleicht fehlt's an beidem. Das gilt sowohl für das (mangelnde) Selbstbewußtsein, vorne hinzutreten und den Mund – etwa bei Problemen – aufzumachen, als auch für die (fehlende) Befassung und Auseinandersetzung mit der Materie der Kammerangelegenheiten.

Höhere Wahlbeteiligung von Ärztinnen und ein paar neue Gesichter

• **BÄBL:** Was erwarten Sie sich von den nächsten Kammerwahlen?

Dr. Simons: In erster Linie erwarte ich eine höhere Wahlbeteiligung sowie die Einbeziehung von deutlich mehr aktiven und interessierten Ärztinnen als bisher. Letztlich hoffe ich jedoch, daß Kompetenz und Qualität bei der Wahl entscheidend sind, denn sie sind ja bekanntlich keine geschlechtsspezifischen Eigenschaften.

Dr. Eversmann: Ich hoffe auf eine hohe Wahlbeteiligung und einige weibliche Kandidaten mehr! Für mich: Alles oder Nichts – Alles heißt: wieder gewählt zu werden und weiter arbeiten zu dürfen daran, daß ambulant und sta-

tionär sich noch besser zusammenfügt und die Ärzteschaft der Politik gegenüber stärker wird.

Dr. Fick: Ein paar neue Gesichter, die mit Kompetenz, Schwung und auch Witz und Diplomatie ausgestattet sind (dies ist sehr schwierig). Es darf auch im Präsidentenrang eine Frau sitzen!

Interview: Dagmar Nedbal

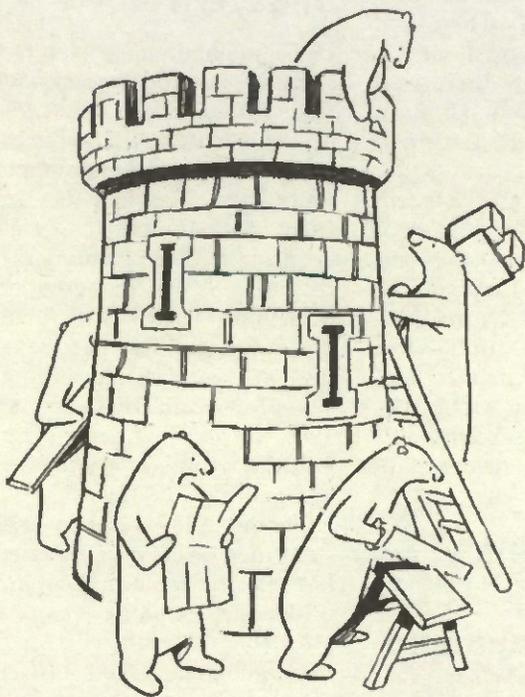
Ärztinnen in Bayern

Der Frauenanteil an der Gesamtbevölkerung beträgt laut Statistischem Bundesamt 51,3%. An der Hochschule sind (1996) 47,6% aller Studienanfänger weiblichen Geschlechts, im Fach Humanmedizin exakt ebensoviel: 39 862 Studentinnen unter 83 644 Studierenden insgesamt. Dieses Bild bietet die Ärzte-Statistik der Bayerischen Landesärztekammer: Von 55 959 am 31. Dezember 1997 im Freistaat gemeldeten Ärztinnen und Ärzten stellen die Frauen 19 772 (35,33%). Unter den AIPlern ziehen 1471 Ärztinnen mit 1664 Ärzten fast gleich. Im Krankenhaus finden sich 5268 Kolleginnen (30,19%) gegenüber 12 181 männlichen Kollegen, als leitende Ärzte nur „einsame“ 82 Frauen, jedoch 1563 Männer. Anders sieht es unterhalb der „Oberschicht“ aus: In den Krankenhäusern arbeiten 3083 (38,64%) Ober-/Assistenzärztinnen ohne Gebiet und 2022 (26,4%) mit Gebiet sowie 81 Ärztinnen (47,36%) und 90 Ärzte ohne Entgelt. Unter den 18 779 niedergelassenen Ärzten machen die Frauen 27,13% (5096) aus, doch stellen sie 51,73% der praktischen Ärzte und 55,67% der Ärzte ohne Gebiet. Bei den 4347 Allgemeinärzten beträgt der Frauenanteil 21,44%, bei den sonstigen Ärzten mit Gebiet 23,42%. Ohne ärztliche Tätigkeit sind 4892 Frauen (46,47%) und 5635 Männer gemeldet, unter den Arbeitslosen mehr Frauen (863) als Männer (679). Ärztinnen (99,90%).

ks

Unsere Leistungsprinzipien:

Professionalität.
Service.
Kontinuität.



Unsere Kunden schätzen bei uns die Professionalität, die es braucht, um in der internationalen Vermögensverwaltung langfristig optimale Ergebnisse zu erwirtschaften. Und sie schätzen es, daß wir persönlichem Service auf der Grundlage partnerschaftlichen Vertrauens größten Wert beimessen. Dazu kommt das solide Schweizer Fundament, auf das wir mit unserer Arbeit seit 1890 bauen. Wegen dieser und weiterer guter Gründe vertrauen Investoren weltweit auf Julius Bär, wenn es darum geht, ihre Anlagebedürfnisse zu erkennen und zu erfüllen. Im Private Banking, in der Institutionellen Vermögensverwaltung, beim Brokerage und mit Anlagefonds.

Professionalität. Service. Kontinuität.
Unsere Prinzipien schaffen Werte in der
Vermögensverwaltung.

Private Banking: Philip Hirzel, 0041 (1) 228 57 35

Peter Schmid, 0041 (1) 228 53 81

Institutionelle Vermögensverwaltung: Dr. Harald Fuchs, (069) 756 962 13

Brokerage: Antonio Zinna, 0041 (1) 228 62 63

Anlagefonds: Marco Kälin, 0800 1000 538

www.juliusbaer.com

Julius Bär

The Fine Art of Private Banking

Krise der Wachstumsmärkte

Negative Schlagzeilen über Japan, Südostasien, Rußland beherrschen die Tages- und Wirtschaftspresse. Die Aktien- und Devisenkurse haben in den letzten zwölf Monaten eine drastische Baisse erlebt. Der Nimbus der Wachstumsmärkte hat erheblich gelitten. Eine grundlegende Verbesserung der Situation ist kurzfristig nicht zu erwarten.

Krise in Etappen

Als vor ungefähr einem Jahr die Währungskrise in verschiedenen südostasiatischen Ländern ausbrach, glaubte man zunächst, daß es sich um ein weitgehend regionales und relativ gut in den Griff zu bekommendes Problem handeln würde. Natürlich mußten die globalen Wachstumsprognosen leicht nach unten korrigiert werden, aber von drastischen Einbußen war man eigentlich nicht ausgegangen. Die Hilfsmaßnahmen der internationalen Gremien, zum Beispiel des Währungsfonds, kamen nach zähem Beginn doch noch zu einem positiven Abschluß. Die USA sprangen einmal mehr als Retter in der Not ein, vor allem in Korea Ende 1997.

Die massiven Dollarkredite brachten jedoch nur eine vorübergehende Erleichterung. Japan und Hongkong erlitten einen deutlichen Konjunkturersturz, der Yen-Kurs fiel markant zurück, was Mitte Juni 1998 zu umfangreichen Interventionen am Devisenmarkt zwang. Die Bankenkrise in Japan hinterläßt tiefe Spuren, ähnlich wie die Neubewertung am Immobilienmarkt in Hongkong. China hat sich bisher standhaft geweigert, die Bindung des Hongkong-Dollars an den US-Dollar aufzugeben bzw. die eigene Währung abzuwerten.

Wieder auf einem anderen Blatt stehen die stark politisch geprägten Probleme in Rußland. Die Mitte August verkündeten Maßnahmen bedeuten praktisch eine

Die Bankenkrise in Japan hinterläßt tiefe Spuren

Die Regierungskrise in Rußland wirkt sich auch auf uns aus

Abwertung des Rubels. Die Nachbarstaaten wie die Ukraine gerieten ebenfalls in den Sog der negativen Entwicklung.

Massive Kursverluste an den Aktienbörsen

Die vielfältigen Krisensymptome setzten in den vergangenen Monaten allerdings nicht nur die Währungen und die Obligationenkurse in den betroffenen Ländern und Regionen unter Druck. Massive Kursverluste mußten auch an den Aktienbörsen registriert werden, mit zwischenzeitlichen erheblichen Kursausschlägen nach beiden Seiten.

Doch nicht nur diese aktuelle Bewegung zerstört den oft zu pauschalen Nimbus der Wachstumsmärkte. Seit Beginn dieser Dekade haben Aktienengagements in den sogenannten Wachstumsmärkten zwar von Zeit zu Zeit starke Gewinne ermöglicht, per Saldo jedoch aus der Perspektive eines deutschen Anlegers keinen positiven Ertrag gebracht. Im Vergleich zu deutschen Aktien ist der Ertragsabstand mehr als markant. Für Investoren, die den Blick vorwärts richten, stellt sich andererseits jetzt die Frage, ob nicht der Zeitpunkt für einen Neueinstieg günstig sei.

Für die Aktienmärkte ist neben der Wirtschafts-, Gewinn- und Zinsentwicklung vor allem die Risikoprämie, d.h. der Mehrertrag, den Aktionäre längerfristig gegenüber Obligationen fordern, ausschlaggebend. Bereits eine geringe Erhöhung der Prämie kann beträchtliche Kurskorrekturen auslösen. Wenn davon ausgegangen werden könnte, daß die globalen Krisenbewältigungsmechanis-

men funktionieren, sollte die Risikoprämie in diesen Märkten zumindest nicht weiter steigen. Die Erfolgsbeweise für Asien und Rußland stehen aber noch aus, und für ein längerfristig positives Bild müßte sich zumindest eine wirtschaftliche Stabilisierung abzeichnen, die auch in Japan noch nicht zu erkennen ist.

Europäische Aktien bleiben favorisiert

Seit dem Ausbruch der Asienkrise erlebten Europa und die USA entgegen den anfänglich gehegten Befürchtungen eine kräftige Hausse, die auch durch die Kurskorrekturen seit Juli erst teilweise geschmälert wurde. Zum Kursanstieg hat zum Beispiel in Deutschland neben höheren Gewinnprognosen auch der Zinsrückgang am Rentenmarkt wesentlich beigetragen. Nicht unbedingt für alle einzelnen Titel, aber für den Markt generell hat sich die Asienkrise also insgesamt sogar noch positiv auf die Börse in Europa und auch in den Vereinigten Staaten ausgewirkt.

Das längerfristige Aktienumfeld bleibt somit an den etablierten Börsenplätzen intakt. Aufgrund der besseren Perspektiven für die Unternehmensgewinne besitzt Europa Vorteile gegenüber den USA. Unabdingbar im unsicheren Börsenumfeld bleibt die Beachtung von hohen Qualitätsstandards bei der Titelauswahl. Das heißt konkret, daß man sich auf die bewährten Standardwerte mit stabiler Ertragskraft konzentrieren sollte. Die Zeit und das Umfeld sind nicht günstig für aggressives Anlageverhalten.

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

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

Kurzbericht über die Sitzung am 11. Juli 1998

Der Präsident, Dr. med. Hans Hege, berichtet zunächst aus der Arbeit im Vorstand der Bundesärztekammer. In Zusammenhang mit dem Übergang der Bayerischen Peri- und Neonatalerhebung an die Bayerische Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung im stationären Bereich (BAQ) dankt er, auch im Namen der Vorstandsmitglieder, ausdrücklich den Kommissionsmitgliedern für die über lange Jahre konstruktiv geleistete Arbeit. Vizepräsident Dr. med. H. Hellmut Koch informiert die Vorstandsmitglieder u. a., daß nach „Gesundheit und Ernährung“ nunmehr bereits die zweite CD-Rom aus der Reihe „Fortbildung interaktiv“ der Bayeri-

schen Landesärztekammer – zum Thema „Schutzimpfungen“ – im Buchhandel (Verlag Ullstein Medical) erhältlich ist. Vizepräsident Dr. med. Klaus Ottmann berichtet über den neuen Strukturvertrag der KVB zur Förderung des ambulanten Operierens in der Region Mittelfranken sowie über aktuelle Qualitätssicherungsprojekte. Anschließend trägt Professor Dr. med. Jan Dieter Murken als Vorsitzender des Finanzausschusses zum Tagesordnungspunkt „Finanzbericht“ vor. Der vorgelegte Entwurf des Rechnungsabschlusses 1997 der Bayerischen Landesärztekammer wird vom Vorstand einstimmig gebilligt und dem S1. Bayerischen Ärztetag 1998 zur

Annahme empfohlen, ebenso der vorgelegte Entwurf über die 1997 getätigten Investitionen. Ebenfalls beschließt der Vorstand, den vorgelegten Haushaltsvoranschlag für das Geschäftsjahr 1999 und den Investitionshaushalt 1999 dem Bayerischen Ärztetag zur Annahme zu empfehlen.

Zum Tagesordnungspunkt „Ärztliche Weiterbildung“ – Liste der weiterbildungsbefugten Ärzte – liegen 110 Anträge vor. Davon werden 72 positiv entschieden, 34 werden abgelehnt bzw. nur eingeschränkt befürwortet, vier Anträge werden zurückgestellt.

Sechs Widersprüche gegen Bescheide der Bayerischen Landesärztekammer, nicht bestandene Prüfungen in Gebieten und Schwerpunkten betreffend, werden zurückgewiesen.

Unter dem Tagesordnungspunkt „Ärzttekammerdiplom“ begründet Vizepräsident Dr. Koch die Notwendigkeit der Schaffung von Qualifikationen, die angesichts eingeschränkter Weiterbildungsmöglichkeiten aufgrund von Fortbildungsmaßnahmen wie Kursen u. ä. erworben werden können. Auch in den Weiterbildungsgremien auf Bundesebene werde derzeit die Einführung eines solchen „Ärzttekammerzertifikats“ o. ä. diskutiert. Der Kammervorstand stimmt zu, dem Bayerischen Ärztetag die Einführung eines Qualifikationsinstrumentes „Ärztlicher Qualifikationsnachweis“ der Bayerischen Landesärztekammer in die Weiterbildungsordnung zu empfehlen. Nach ausführlichen Beratungen zur Vorbereitung des S1. Bayerischen Ärztetages 1998 in Bayreuth legt der Kammervorstand dessen Tagesordnung fest.

Schließlich werden zwei Beschwerden gegen Rügen durch Ärztliche Kreisverbände vom Vorstand zurückgewiesen.

CD-Rom „Schutzimpfungen“

Ambulantes Operieren

Finanzen

Weiterbildung

Kammer-Diplom

Bayerischer Ärztetag

Evidence-Based-Medicine Forum für Klinik und Forschung am 23./24. Oktober 1998 in München

Symposium der Bayerischen Landesärztekammer
und der Ärztekammer Berlin

Leitung: Dr. med. H.-H. Koch, Bayerische Landesärztekammer
Dr. med. G. Jonitz, Ärztekammer Berlin
Professor Dr. med. H.-H. Raspe, Institut für Sozialmedizin,
Lübeck

Zeit: Freitag, 23. Oktober, 9.30 bis 18.15 Uhr;

Samstag, 24. Oktober, 9 bis 16.15 Uhr

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München

Teilnahmegebühr: 290,- DM

Weitere Informationen in Heft 8/1998

Auskunft: Frau S. Keller, Telefon 0 89/41 47-2 09,

Frau A. Lutz, Telefon 0 89/41 47-2 88

Anmeldung (nur schriftlich): Frau S. Keller, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 0 89/41 47-8 31; 10157S.3170@compuserve.com

Eine ausführliche Ankündigung des Symposiums finden Sie im Bayerischen Ärzteblatt Heft 8/98, Seite 296

Liebe Kollegin, lieber Kollege,
sehr geehrte Damen und Herren,

„Gesundheitsförderung in der Schule – Lehrer-/Arztkooperation“, das ist das Thema des bayrischen Präventionstages 1998, der Teil der bundesweiten Präventionstage „Denk an Dich – Gesundheit erleben“ ist. Gemäß dem Sprichwort „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr“, haben wir den Schwerpunkt dieses Jahr bewusst auf die junge Generation gelegt; auf die Präventionsarbeit, die schon im Kindes- und Jugendalter stattfindet. Denn in diesem Alter können sich bereits gravierende Risiken für Gesundheitsprobleme manifestieren, können gesundheitsfördernde – und leider auch gesundheitsschädigende – Verhaltensweisen und Einstellungen entwickelt sowie ein Bewußtsein für eine gesunde Lebensweise geprägt werden.

Ziel unseres bayerischen Präventionstages ist es, ohne den „erhobenen Zeigefinger“ die Möglichkeiten und Chancen einer praxis- und bedarfsorientierten Gesundheitsförderung gerade in der Schule aufzuzeigen und hierbei die Kooperation mit der Lehrerschaft zu intensivieren. Wir wollen dabei dem Anspruch gerecht werden die relevanten Themen der Gesundheitsförderung, wie beispielsweise Hepatitis, Sexualität oder Drogen, für die Zielgruppe verständlich und zeitgemäß aufzubereiten. In Zusammenarbeit von Pädagogen und Medizinern soll der Jugend das vermittelt werden, was zu einer gesunden Lebensweise gehört.

Wir tun dies mit der Intention, in erster Linie die Gesundheit und damit die Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen zu erhöhen und verstehen unser Engagement auf dem Gebiet der Prävention gleichzeitig auch als einen Beitrag zur Kostensteuerung im Gesundheitswesen.

Auf dem diesjährigen Präventionstag '98 im Münchner Ärztehaus möchten wir Ihnen unsere Vorstellungen, Ideen und Ansätze zu einer effizienten, modernen und dabei wirtschaftlichen Gesundheitsförderung darlegen und mit Ihnen gemeinsam darüber diskutieren. Die Referate und Workshops bieten Ihnen sicherlich eine breite Plattform zum Informations- und Gedankenaustausch.

Ich hoffe auf einen großen Zuspruch Ihrerseits für unseren diesjährigen Präventionstag '98 im Münchner Ärztehaus und freue mich auf Ihr Kommen.

Ihr


Dr. med. Hans Hege
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

PROGRAMM

Präventionstag 30.09.1998

„Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen“

Vormittagsprogramm

Gesundheitsförderung in der Schule – Lehrer/Arzt-Kooperation

- 09:00 – Begrüßung
09:15 Uhr Dr. Hans Hege, Präsident der BLÄK
Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender der KVB
- 09:15 – 09:45 Uhr Monika Hohlmeier, Bayerisches Staatsministerium für Unterricht, Kultus, Wissenschaft und Kunst „Gesundheitsförderung in der Schule – Lehrer/Arzt-Kooperation“
- 10:00 – 11:30 Uhr Parallele Workshops zu den Themenbereichen:
- Der öffentliche Gesundheitsdienst „Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule“
 - Klasse 2000 „Ein Gemeinschaftsprojekt der Münchner Arbeitsgemeinschaft im Gesundheitswesen“
 - Gesundheitsförderung an der Grundschule „Ein Modellprojekt Bielefelder Kinderärzte in Zusammenarbeit mit dem Forschungsverbund Public Health“
 - Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau „Aufsuchende präventive Begleitung von

- Jugendlichen zum Thema Sexualität, Verhütung und Hygiene in den Schulen“
- Landesärztekammer Nordrhein-Westfalen „Materialien zur Prävention in Schulen – Vorstellung und Ergebnisse“
 - Deutsches Grünes Kreuz „Hepatitisaufklärung in der Schule – Vier wie vier – Neue Wege der Prävention in der Schule“
- 12:00 – Plenum mit den Moderatoren der Workshops und den Referenten
13:30 Uhr „Ergebnisse und Aussichten“
- 13:30 – 15:00 Uhr Pause

Nachmittagsprogramm

Gesundheitliche Gefährdung und Prävention bei Jugendlichen

- 15:00 – Begrüßung
15:15 Uhr Dr. Bernd Simon, Vorsitzender des Berufsverbandes der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin Landesverband Bayern
- 15:15 – 15:45 Uhr Gerhard Merk, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit „Die Bedeutung der Gesundheit für Jugendliche und Familien“
- 16:00 – 17:30 Uhr Parallele Workshops zu den Themenbereichen:
- BVKJD und Öffentlicher Gesundheitsdienst „Prävention als ärztliche Aufgabe“

- Drogen und Jugendliche, Drogenberatungsstellen und AIDS „Möglichkeiten der Präventionsarbeit mit Jugendlichen“
 - Gewalt und Konflikt in der Schule „Vorstellung von Projekten in der Schule zur Konfliktlösung in Zusammenarbeit mit Jugendlichen“
 - Sport und Prävention, Jugendarbeit im Verein „Der Einfluß von Sport auf die körperliche Entwicklung und soziale Integration“
 - Ernährung und Gesundheit „Hat Ernährungsberatung bei Jugendlichen einen Sinn?“
 - Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung – „Prävention als Kooperationsaufgabe“
- 19:00 – Plenum mit den Moderatoren der Workshops und den Referenten
20:00 Uhr „Brauchen wir neue Wege in der Gesundheitsförderung und Prävention“
Zusammenfassung durch die KVB

Tagungsort: Ärztehaus Bayem, Mühlbauerstr. 16, 81677 München
Anspruchspartner/ Anmeldung: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Dr. Dominika Weinelt, Stabstelle Strategie Arabellastr. 30, 81925 München
Tel: 089 – 92096-388
Fax: 089 – 92096-384

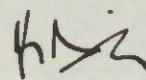
Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

„Gesundheit schätzt man erst, wenn man sie verloren hat“ – eine alte Volksweisheit, die jeder von uns beherzigen sollte! Nur wer frühzeitig sich dessen bewußt ist, kann dieses Risiko minimieren und damit seine Lebensqualität erhalten bzw. sogar steigern.

Wir Ärzte sind für die Gesundheit unserer Patienten verantwortlich. Daher war und ist es uns ein besonderes Anliegen, den Gedanken der Prävention unseren Patienten in seiner Tragweite zu vermitteln und das Bewußtsein hierfür zu schärfen. Gerade bei Kindern und Jugendlichen, die ihr Leben noch vor sich haben, gilt es, besonders auf ihre Gesundheit zu achten. Prävention heißt das Schlagwort, das für ihren weiteren Lebensweg mit entscheidend ist.

Wir Ärzte sind daher gerufen, durch gezielte Maßnahmen unsere Patienten aufzuklären, welche Möglichkeiten und Wege ihnen offenstehen, Krankheiten und gesundheitliche Schäden zu vermeiden bzw. diesen in geeigneter Weise vorzubeugen. Die unterschiedlichsten Anlässe, wie Kinderfrüherkennungs- und Jugendgesundheitsuntersuchungen, Schuleingangs- und Jugendarbeitsschutzuntersuchungen, geben uns hierfür Gelegenheit.

Kinder und Jugendliche sollten aber nicht nur in der ärztlichen Praxis, sondern vor allem auch dort angesprochen und betreut werden, wo sie den größten Teil ihrer Zeit verbringen: im Kindergarten, in der Schule, zu Hause und in ihrer Freizeit. Deshalb sind auch Eltern, Lehrer, ja wir alle gemeinsam, in der Pflicht, unsere Kinder und Jugendlichen sorgfältig zu führen und dafür verantwortlich, daß sie ein Leben erwartet, das sie selbst zufrieden, nach besten Kräften, vor allem aber gesund gestalten können. Dieses Leitmotiv sollten wir immer vor Augen haben, im besonderen aber an unserem diesjährigen Präventionstag „Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen“, zu dem wir Sie ins Ärztehaus in München recht herzlich einladen. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.



Dr. med. Lothar Wittek
Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Raum	Mittwoch, 18. November 1998		Donnerstag, 19. November 1998			
	9.15-12.30 Uhr	14.30-18.00 Uhr	9.15-12.30 Uhr	14.30-18.00 Uhr		
CCO Süd	01	Osteologie aktuell Prof. Dr. Dr. E. Keck, Wiesbaden 101	Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl - Fortsetzung oder Kurswechsel? Podiumsdiskussion mit Vertretern der Heilberufe, der Politik und der Krankenkassen Dr. H. Morck, Eschborn, J. Maus, Köln 123	Der Typ 2-Diabetes aus ganzheitlicher Sicht Prof. Dr. H. Schatz, Bochum 201	Pneumonie im Krankenhaus - diagnostische und therapeutische Strategien Prof. Dr. N. Konietzko, Essen 224	
	02	Interdisziplinäre Begutachtung von Unfallschäden Dr. M. Tegenhoff, Bochum 102	Demenz - die tägliche Herausforderung in Klinik und Praxis PD Dr. H.-J. Naurath, Neumünster 124	Nahrungsmittel-Allergien Prof. Dr. G. Forck, Münster 202	update '98 - Immunologie Autoimmunopathien Prof. Dr. H. W. Baenkler, Erlangen 225	
	03	Ärztliche Kooperationen - Chancen für die Zukunft - rechtliche, steuerliche und wirtschaftliche Aspekte Dipl. Bw. Monika Rohs-Weingarten, Köln 103	Praxis 2000 - Erfahrungen und Tipps zur erfolgreichen Praxisführung Dr. W. Grebe, Frankenberg 125	Chees-Management im Gesundheitswesen Dipl. Psych. Katja Vittinghoff-Eden, Bremen Dipl. Psych. H. Eden, Twistringen 203	MEDICA-Oeconomica Strukturverträge - Von der Ausnahme zur Regel? Dr. J. Bausch, H. Laschet, K.-H. Schönbach, Dr. W. Weng 226	
	04	Modernes, EDV-gestütztes Informationsmanagement für Ärzte, Krankenhäuser, Berufsverbände, Ständesorganisationen Dipl. Kfm. O. Henker, Reutlingen 104	(Mehr) Selbstbewußtsein zeigen - Wenn es Konflikte am Arbeitsplatz gibt L. Drehsen, Duisburg 128	QS, QM - und jetzt noch Zertifizierung? Dr. F. Flenker, Münster 204	Neurolinguistisches Programmieren (NLP) Glaubenssätze und Gesundheit Dipl. Psych. Katja Vittinghoff-Eden, Bremen Dipl. Psych. H. Eden, Twistringen 227	
	1		Ursachen und Folgen der Leberzirrhose unter Berücksichtigung der Hepatitis C 14.00-18.00 Uhr Dr. h. c. H. Mohl, Mainz 143		Pflege im Spannungsfeld rechtlicher Anforderungen und Information - Wieviel Emotion verträgt die Pharmawerbung? Veranstalter: LA-Med/Comprix R. Höfer, Neuwied, R. Roßbruch, Koblenz 14.00-16.00 h 244	
	2	EKG-Grundkurs - Teil I Prof. Dr. D. Behrenbeck, Solingen 105	EKG-Grundkurs - Teil II Prof. Dr. D. Behrenbeck, Solingen 127	Bio- u. Gentechnologie heute - Von molekularer Diagnostik zu molekularer Therapie - Eine praxisbezogene Einführung - Veranstalter: Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Dr. P. Dall, Düsseldorf 205		
	3	Telemedizin - Kommunikationstechnologie und moderne Medizin Prof. Dr. H. Hutten, Graz 106	Fettstoffwechselstörungen und Atherosklerose - Prävention und Therapie Prof. Dr. R. Mies, Köln 128	NSAR - Gastroenteropathien: Diagnostik, Prävention und Therapie Prof. Dr. W. Stolte, Bayreuth 206	Neue Wege in der Pharmekommunikation: Animation oder Information - Wieviel Emotion verträgt die Pharmawerbung? Veranstalter: LA-Med/Comprix 228	
	5	Kinderkardiologie - Langzeitbetreuung Herzoperierter Kinder und Jugendlicher Prof. Dr. A. A. Schmalz, Essen 107	Praxisabgabe/Praxisübergabe und ärztliche Niederlassung unter GSG-Bedingungen Prof. h. c. (BG) Dr. K. Goder, Neuss 129	Carotinoide und Gesundheit Prof. Dr. Dr. H. Sies, Düsseldorf 207	Schwangerschaftsvorsorge aus humangenetischer Sicht Prof. Dr. Elisabeth Gödde, Recklinghan. 229	
	8	Übersteigerte Angst in sozialen Situationen - Soziale Phobie: Die Angstkrankheit der 90er Jahre Prof. Dr. H.-J. Möller, München 108	ACE-Hemmer und Calciumantagonisten zur diabetischen Blutdrucksenkung? Prof. Dr. Dr. h. c. mult. E. Ritz, Heidelberg 130	Alzheimer Demenz: Neue Erkenntnisse zur Diagnostik und rationalen Therapie PD Dr. H. J. Düssel, Düsseldorf 208	Adipositas erfolgreich in der Praxis behandeln Prof. Dr. J. G. Wechsler, München 230	
	7	Hysterische Störungen und Konversionskrankheiten - Erkennung und Behandlung Prof. Dr. G. Nissen, Würzburg 109	Hypertonie '98 Prof. Dr. V. Helmsoth, Damp 131	Qualifikationsseminar zur 24-h-Blutdruckmessung und aktuelle Entwicklungen der Blutdruckselbstmessung Prof. Dr. M. Anlauf, Bremerhaven Prof. Dr. B. Krönig, Trier 209	Notfallmedikamente im praktischen Einsatz (mit Kasustiken) Prof. Dr. P. Selrin, Würzburg 231	
	8	CAP College of American Pathologists Necessity of Accreditation of Medical Laboratories Dr. U. P. Merten, Köln 110	Storchenbeine, Hohlflügel und Krallenziehen in Ihrer Praxis: Diagnostik und Therapie hereditärer Neuropathien Dr. F. Stöghauer, Münster 132	Digitale Informationssysteme in Klinik und Praxis - Was bedeutet die Einführung? Dr.-Ing. T. Becks, Frankfurt 210	Elektromog - Was der Arzt von elektromagnetischen Feldern wissen muß Prof. Dr.-Ing. W. Imrich, Gießen 232	
	10	Homöopathie in Klinik und Praxis Dr. M. K. Eiles, Laubach 111	Sexualberatung Heute - Teil I V. van den Boom, Aachen 133	Sinn und Unsinn von Diläten Dr. Kirsten Schnack, Hamburg 211	Sexualberatung Heute - Teil II V. van den Boom, Aachen 233	
	12	Mitgliederversammlung der Deutschen Medizinischen Fach- und Ständespreze	Präventivmedizin und Präventionsmanagement im Beruf durch Musik und Bewegung Prof. Dr. H. Rauhe, Prof. Dr. G. Schnack, Hamburg 134	Fort- und Weiterbildung in der Pflege: Aktuelle Aspekte M. Grünwald, Düsseldorf M. Könen, Bonn, U. Toelner-Bauer, Köln 212	Praxisrelevante Themen der Fachkrankenpflege M. Grünwald, Düsseldorf M. Könen, Bonn, U. Toelner-Bauer, Köln 234	
	14	Bakterielle, virale und Pilzinfektionen im HNO-Bereich Dr. H. Luckhaupt, Bochum 112	Akkreditierung mikrobiologischer und infektionserologischer Laborbereiche Prof. Dr. K. Jenitschke, Berlin 135	Abrechnungstrategien für 98/99 Wie geht's weiter? Dr. H. Massing, Ibbenbüren 213	Selbstzahlerleistungen in der Kassenzahnpraxis - Möglichkeit der Ertragssteigerung am Beispiel der Biologischen Regenerationskur Dr. M. Adler, Siegen 235	
	26	Kardiopulmonale Resanimation für Ärzte - Basismassnahmen für die Praxis mit Übungen Prof. Dr. P. Seifrin, Würzburg 113	Kardiopulmonale Resanimation für Ärzte - Erweiterte Maßnahmen mit Übungen Prof. Dr. P. Seifrin, Würzburg 138	Psychiatrische/Neurologische Notfälle in der Allgemeinpraxis Dr. A. M. Cicha, Wasserburg 214	Pädiatrische Notfallsituationen mit praktischen Demonstrationen und Fallsimulation Dr. A. Dorsch, Karlsruhe 236	
	27	Evidence Based Medicine versus TQM - Fortschritt oder Rückschritt Prof. Dr. B. Fischer, Nordrach-Klausenbach 114	Kostenreduktion im Gesundheitswesen durch Selbsthilfegruppen - Diabetische Reihenuntersuchung als gesundheitsökonomisches Beispiel Dr. B. Wegener, Berlin 137	Wie viele Krankenhausbetten braucht ein Land? Krankenhausplanung zwischen den Interessen von Politik und Anbietern Dr. J. F. Hallauer, Kiel 215	Gesundheitsökonomie im Klinikalltag als Entscheidungshilfe Prof. Dr. E. Wille, Mannheim Prof. Dr. H. K. Selbmann, Tübingen 237	
	28	Körper- und Schädelakupunktur in der Allgemeinmedizin Dr. Ruth Schmitz-Harbauer, Krefeld Dr. Walburg Marie-Oehler, Bad Homburg Dr. A. Pollmann, Baden-Baden 115		Akupunktur und ganzheitliche Sichtweise bei der Behandlung respiratorischer Erkrankungen Dr. E. Wolkenstein, Wien Dr. K. Stockert, Wien 218	Einführung in die Akupunktur Doz. Dr. H. Becke, Ludwigsfelde 238	
	Halle 6, Eingang Nord	60	Kolposkopie I: Grundlagen der Kolposkopie. Normale und abnorme Befunde der Portio uteri, HPV-assoziierte Veränderungen des unteren Genitaltraktes. Therapieverfahren bei Veränderungen der Portio uteri. Prof. Dr. Th. Somville, Dr. V. Küppers, Düsseldorf 118		Kolposkopie II: Normale u. abnorme Befunde der Vagina. Normale Befunde, neoplastische u. nicht-neoplastische Erkrankungen der Vulva. Befunde der Vulvodynie, Instrumentarium u. Therapieverfahren im Rahmen der Dysplasie-Sprechstunde. Prof. Dr. Th. Somville, Dr. V. Küppers, Düsseldorf 118	
		61/62	Einführung in die endoskopische Magendiagnostik (Stuttgarter Gastroskopiekurs) Prof. Dr. U. von Gaisberg und Mitarbeiter, Stuttgart 117		Einführung in die endoskopische Magendiagnostik - Fortsetzung - Prof. Dr. U. von Gaisberg und Mitarbeiter, Stuttgart 117	
		63	Bronchologischer Untersuchungskurs - Phantomkurs Prof. Dr. J. A. Nakhosteen, Bochum, Dr. D. Greschuchna, Essen 118		Bronchologischer Untersuchungskurs - Fortsetzung Prof. Dr. J. A. Nakhosteen, Bochum, Dr. D. Greschuchna, Essen 118	
		64	Grundkurs der Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich Introductory course on diagnostic ultrasound in the head and neck Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Freiburg 119		Grundkurs der Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich - Fortsetzung - Prof. Dr. Dr. R. Schmelzeisen, Prof. Dr. R. Laszig, Freiburg 119	
		65	Fetale Echokardiographie Dr. A. Strauss, München 120	Kompressionstherapie bei akuten und chronischen Krankheitsbildern (mit praktischen Übungen), PD Dr. E. Rabbe, Bonn 138	Hämatologischer Mikroskopiekurs für MTA's Prof. Dr. K. P. Hellriegel, Berlin 218	
		66	Moderne Farbduplexsonographie - Angiographie und Phlebographie - Ergänzende oder konkurrierende Verfahren Prof. Dr. G. Rudolfaky, Essen 121		Refresherkurs: LWS, ISG Dr. H. D. Wolff, Trier 219	Rückenschmerzen: Epidemiologie, Differentialdiagnostik und Therapiemöglichkeiten Prof. Dr. W. H. Jäckel, Bad-Säckingen 239
	CCO Ost	L	Kongreß für Laboratoriumsmedizin 15.-18.11. PD Dr. H. Renz, Berlin 140	Perspektiven der immunologischen und allergologischen in-vitro Diagnostik PD Dr. H. Renz, Berlin 140	Akkreditierung von Medizinischen Laboratorien Dr. W. Brennemann, Bonn, Prof. Dr. R. Haackel, Bremen, Dr. Chr. Schoerer, Erlangen 221	Perspectives of point-of-care testing Prof. Dr. O. Müller-Plathe, Hamburg Prof. Dr. R. Haackel, Bremen 241
		M	Kongreß für Laboratoriumsmedizin 15.-18.11. Prof. Dr. L. Thomas, Frankfurt 141	Diagnose und Therapie von Anämien Prof. Dr. L. Thomas, Frankfurt 141	Molekulare Diagnostik Prof. Dr. H. W. Doerr, Frankfurt 222	Interaktion zwischen Labor-EDV- und Klinik-Informationssystemen Prof. Dr. Chr. Thendelenburg, Frankfurt 242
		R	Kongreß für Laboratoriumsmedizin 15.-18.11. Research and Technological Development of Biomedical Technology - Symposium supported by EU Programmes, Prof. P. Rabl-schong, Montpellier, Veranstalter: ESEM 142		EU-Supported Research Projects in the Biomedical Framework Dr. V. Thévenin, Brüssel Veranstalter: ESEM 223	Ultraschalldiagnostik der Thoraxorgane (ohne Kardiologie) Prof. Dr. R. Heckemann, Bochum 243
	Kliniken		Urologische Univ.-Klinik Düsseldorf, Moorenstr. 5 Ultraschall in der Urologie - Sonographischer Aufbaukurs - Prof. Dr. R. Ackermann, Düsseldorf 501		Ultraschall in der Urologie - Fortsetzung - Prof. Dr. R. Ackermann, Düsseldorf 501	
					Klinikum für Nephrologie und Rheumatologie, Univ.-Klinik Düsseldorf, Moorenstr. 5 Farbduplexsonographie abdominaleller und retroperitonealer Gefäße (Aufbaukurs nach den Richtlinien der KBV), PD Dr. M. Hollenbeck, Düsseldorf 503	
				Klinikum Wuppertal, Medizinische Klinik, Heuserstr. 40 Einführung in die Streßechokardiographie, Prof. Dr. H. Gölker, Wuppertal 504		

Raum	Freitag, 20. November 1998		Samstag, 21. November 1998			
	9.15-12.30 Uhr	14.30-18.00 Uhr	9.15-12.30 Uhr	14.30-18.00 Uhr		
CCD. Süd	01	Herzrhythmusstörungen in Praxis und Klinik Prof.Dr.D.Behrenbeck, Solingen 301	Diagnose und Therapie des Schlaganfalls Prof.Dr.H.Chr.Dianer, Essen 325	Diagnostik und Therapie von Kopfschmerzen Prof.Dr.H.Chr.Dianer, Essen 401	Informationsveranstaltung: Wenn ist Schnarchen gefährlich? Prof.Dr.R.Dierkesmann, Gerlingen 423	
	02	Vital Plus-Therapie - Intervention mit Vitaminen, Mineralstoffen und sekundären Pflanzenstoffen Dr.I.Niestroj, Baiersbrunn 302	Schlafstörungen in der Neurologie Prof.Dr.J.Jörg, Wuppertal 328	Pneumologie '98: Therapie von Asthma und COPD Prof.Dr.D.Notte, Bad Reichenhall 402	Informationsveranstaltung: Wie kann man wirksam einem Schlaganfall vorbeugen? Prof.Dr.E.B.Ringelstein, Münster, Prof.Dr.A.Ferbart, Kassel 424	
	03	Externe Qualitätsvergleiche zwischen Krankenhäusern - Bedeutung, Nutzen, Abwicklung Prof.W.Fack-Asmuth, Düsseldorf 303	Qualifikationsmanagement in der Arztpraxis durch medizinische Dokumentation Dr.G.Brenner, Köln 327	Differentialdiagnose und Therapie tachykarder Rhythmusstörungen/bradykarder Arrhythmien Prof.Dr.B.-D.Gonska,Karlsruhe 403	Langzeit-EKG für Fortgeschrittene Prof.Dr.B.-D.Gonska,Karlsruhe 425	
	04	Krankenhaus-Marketing - Vom Versorgungskrankenhaus zur idealen zukunftssicheren Klinik Prof.Dr.G.F.Riegl, Augsburg 304	Praxis-Marketing für ärztliche Trendsetter - Von der Kümmer-Praxis zur 5-Sterne-Praxis Prof.Dr.G.F.Riegl, Augsburg 328	GOÄ - Abrechnungseminar W.M.Lamers, Billerbeck 404	Marketing für das Dienstleistungsunternehmen Arztpraxis - Die Optimierung aller Maßnahmen, die zum Erfolg führen Karin Diehl, Frankfurt 426	
	1	Potpouri der neuen Pflege, u.a. Basale Stimulation, Kinästhetik, therapeutische Körperwäusche und Inkontinenz, 10.00-12.00 h Astrid Wirth-Kreuzig, Paderborn 346	Informationsveranstaltung: Sind das schon die Wechseljahre? 17.00-19.00 h Prof.Dr.E.-G.Loch, Wiesbaden 347	Informationsveranstaltung Tinnitus, Hörsturz, Morbus Ménière - Ursachen und Therapie Dr.H.Grauel, Düsseldorf 440	Informationsveranstaltung: Angste - Symptome, Ursachen, Hilfen Prof.Dr.Wartraut Kruse, Aachen 439	
	2	TeleCare, TeleMedizin, HausTeleDienst - Chancen für Effizienz und Qualität in der medizinischen Praxis Prof.Dr.K.-L.Neuhaus, Kassel 305		Darmflora in Symbiose und Pathogenität: Neue Therapiemöglichkeiten bei chronischen Erkrankungen Prof.Dr.B.Wiedemann, Bonn 405	Informationsveranstaltung: Neue Therapiemöglichkeiten bei chronischen Darmerkrankungen Prof.Dr.D.Loew, Wiesbaden 427	
	3	Cardiovascular and Heart Program Development - Organizational Efficiencies and Future Trends Marilyn Zitzke, Cape Coral/FL 306	XVI. Kongreß für Physikalische Medizin und ihre Assistenzberufe Die Schulter - ein Organ Dr.H.Pabst, Grünwald 329	XVI. Kongreß für Physikalische Medizin und ihre Assistenzberufe Die Schulter - ein Organ Dr.H.Pabst, Grünwald 329	Informationsveranstaltung: Wir brauchen mehr Vitamine, Mineralstoffe und Pflanzenstoffe als wir glauben Dr.L.Niestroj, Baiersbrunn 428	
	5	Interdisziplinäre Betreuung von Patienten mit erblichen Tumorerkrankungen im niedergelassenen Bereich Prof.Dr.E.Gödde, Recklinghausen 307	Kinästhetik in der Pflege Ina Citron, Berlin 330	Was ist gesichert in den Naturheilverfahren? Dr.Chr.Kuhn, Überlingen 406	Lungenfunktionsdiagnostik in Klinik und Praxis für Allgemeinmedizin, Innere Medizin und Pädiatrie Dr.M.Sturm, Mainz 429	
	6	Psychiatrische Erkrankungen in der Allgemeinpraxis Dr.P.Grüber, Wasserburg 308	Präoperative Risiko-Stratifizierung in der Herzchirurgie Prof.Dr.H.D.Schulte, Düsseldorf Prof.Dr.M.Leschke, Düsseldorf 331	Aktuelle Proktologie Dr.F.Raulf, Münster 407	Workshop zu Veranstaltung 329	
	7	Ästhetische Gesichtschirurgie - Entscheidungshilfen für den niedergelassenen Arzt Prof.Dr.Dr.R.Schmelzeisen, Freiburg 309	Gibt es eine Neubewertung der antihypertensiven Therapie? Prof.Dr.J.-W.Franz, Todtmoos 332	Rheumaforum '98 Prof.Dr.V.Heimsoth, Damp 408	Workshop zu Veranstaltung 329	
	8	Diagnostik und Therapie viraler Erkrankungen Dr.Th.Fenner, Hamburg 310	Sonne und Haut - Wieviel Sonne verträgt die Haut? Prof.Dr.H.Tronnier, Witten 333	Neurologisch-psychiatrischer Untersuchungskurs Prof.Dr.B.Hofferberth,Coppenbrügge 409	Workshop zu Veranstaltung 329	
	10	Reproduktionsmedizin Prof.Dr.W.Krause, Marburg Prof.Dr.L.Mettler, Kiel 311	Stellenmarkt Krankenhäuser Dr.W.Martin, Frankfurt 334	Aktuelle Streßbewältigungsstrategien und Krisenintervention für Nottfallsituationen Dr.A.Dorsch, Karlsruhe 410	Medizin, Umwelt und Kur - Placebo und Nozebo PD Dr.B.Hartmann, Bad Krozingen 430	
	12	Neue Einkommensquellen durch Selbstzahlerleistungen mit praktischen Beispielen aus der Ernährungsberatung W.M.Lamers, Billerbeck 312	Umsetzung der neuen Diagnosekriterien und Leitlinien in der Diabetologie mit Hilfe der Informationstechnologie Prof.Dr.W.A.Scherbaum, Düsseldorf 335	Verschließungstechniken für die Arztpraxis Prof.Dr.H.Reimer,Erturt Dipl.-Inform.J.Semritzki,Köln 411	Die Digitale Signatur Prof.Dr.H.Reimer,Erturt Dipl.-Inform.J.Semritzki,Köln 431	
	14	1.7.1997 - die Stunde Null für Managed Care in Deutschland - 1 Jahr danach Moderation: H. Laschet, Neu-Isenburg 313	Die Selbsthilfebewegung in Deutschland - Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen, Ärzten, Krankenkassen und Industrie Th.Postlina, Frankfurt 336	Arzt im Fitneßstudio - Neues Berufsfeld für Ärzte Prof.Dr.H.Liesen, Paderborn 412		
	26	Kardiologische Notfallsimulationen mit praktischen Demonstrationen und Fallsimulation Dr.A.Dorsch, Karlsruhe 314	Präklinisches Polytrauma-Management mit praktischen Demonstrationen und Fallsimulation Dr.A.Dorsch, Karlsruhe 337	Refresherkurs für Ärzte - Notfallmedizin in Praxis und Klinik Prof.Dr.P.Sefrin, Würzburg 413	Informationsveranstaltung: Psoriasis - was hilft wem? Prof.Dr.K.Stadler, Minden 432	
	27	Das colorektale Carcinom Prof.Dr.B.May, Bochum Prof.Dr.K.H.Holtermüller, Frankfurt 315	Das Reizdarm-Syndrom Prof.Dr.B.May, Bochum Prof.Dr.J.Hotz, Celle 338	MEDICA-Juristika: Gesundheitszentren - Der Markt der Zukunft? RA M.G. Broglie, Wiesbaden RA Dr.M.Rehborn, Dortmund, RA H.Wartensleben, Stolberg (bis 17.00 Uhr) 414		
	28	Akupunktur in der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett Dr.A.Römer, Mutterstadt 316	Akupunktur bei Migräne und Neuralgien Dr.G.Stux, Düsseldorf 339	Akupunktur in Geburtshilfe und Frauenheilkunde Dr. K.-H.Junghans, Titisee-Neustadt 415	Ohr-Akupunktur Dr.H.Ogal, Gießen 433	
	Halle 6, Eingang Nord	60	Kolposkopie I - Wiederholung der Veranstaltung vom Mittwoch Prof.Dr.Th.Somville, Dr.V.Küppers, Düsseldorf 317		Kolposkopie II - Wiederholung der Veranstaltung vom Donnerstag Prof.Dr.Th.Somville, Dr.V.Küppers, Düsseldorf 416	
		61/62	Koloskopischer Untersuchungskurs mit Videodemonstration und Übungen am Phantom (Stuttgarter Koloskopiekurs) Prof.Dr.U.von Gaisberg und Mitarbeiter, Stuttgart 318		Koloskopischer Untersuchungskurs - Fortsetzung - Prof.Dr.U.von Gaisberg und Mitarbeiter 318	Migräne, Kopfschmerzen - Diagnostik und Therapie mit der Elektroakupunktur nach Dr. Voll mit Medikamententestung Prof.Dr.K.-J.Benner, München 435
		63	Bronchologischer Untersuchungskurs - Fortsetzung - Prof.Dr.J.A.Nakhosteen,Bochum, Dr.D.Greschuchna,Essen 118		Bronchologischer Untersuchungskurs - Fortsetzung - Prof.Dr.J.A.Nakhosteen, Bochum, Dr.D.Greschuchna, Essen 118	
		64	Grundkurs der Ultraschalldiagnostik im Kopf-Hals-Bereich - Fortsetzung Prof.Dr.R.Laszig, Prof.Dr.Dr.R.Schmelzeisen, Freiburg 119	Tropenmedizin - Teil I (mit mikroskopischem Praktikum) Dr.Th. Fenner, Hamburg 340	Tropenmedizin - Teil II (mit mikroskopischem Praktikum) Dr.Th. Fenner, Hamburg 417	Diagnostik von Autoimmun- und Infektionskrankheiten durch indirekte Immunfluoreszenz - Beginn: 13.00 Uhr: Dr.W.Stöcker, Lübeck, Dr.H.Schulle, Oberkochen 434
		65	Zytologischer Mikroskopiekurs: Adenokarzinom der Zervix und seine Differentialdiagnose PD Dr.V.Schneider, Freiburg 319	Atrophie, Regeneration und maligne Zellveränderungen der Zervix uteri Prof.Dr.H.Fienker,Brammerhaven 341	Hämatologiekurs für Fortgeschrittene - Myelo- und lymphoproliferative Erkrankungen - Beurteilung von Blut- und Knochenmarkstrichen einschl. Zytochemie Prof.Dr.P.Lorbacher, Wiesbaden 418	
		66	Informationskurs für Manuelle Medizin Dr.H.-J.Petersohn, Düsseldorf 320		Informationskurs für Manuelle Medizin - Fortsetzung - Dr.H.-J.Petersohn,Düss. 320	Refresherkurs: HWS, Kopfgelenke Dr. M. Gral, Trier 436
		67	Personal und Kommunikation im Krankenhaus der Zukunft Dr.Ph. Lichtenauer, Hamburg M.R.Weber, Hamburg 321	Venöser Dopplerkurs u. Kompressionstherapie mit Patientendemonstrationen Dr.H.Altenkämper, Plettenberg 342	Chronische Obstipation u. Inkontinenz bei Kindern u. Erwachsenen mit praktischen Übungen zur Diagnostik Prof.Dr.G.H.Willital, Münster 419	Fotobiologische Blutbehandlung - UVE/UVB/HOT Dr.G.Frick, Greifswald 437
		L	Die Rolle des Labors bei Drogenmißbrauch und Drogenentzug Prof.Dr.M.R.Möller, Homburg 322	IVD-Richtlinie und Abkommen der EG mit USA, Kanada und andere Drittstaaten Dr.Undine Softau, Bonn MR N.Feitenhansl, München 343	Sicherheit in der Hämotherapie Prof.Dr.V.Kretschmer, Marburg 420	Das Respiratorische Feedback - Theorie und Praxis Prof.Dr.G.S.Barolin, Feldkirch 438
		M	Consolidated and Integrated Laboratory Systems - General Aspects of Automation and User Reports Prof.Dr.G.Hoffmann,Grafraath Prof.Dr.R.A.Felder,Charlottesville 323	Consolidated and Integrated Laboratory Systems - Presentation of Company Strategies and Automation Products Prof.Dr.G.Hoffmann,Grafraath Prof.Dr.R.A.Felder,Charlottesville 344	Mamma-Sonographie PD Dr.Ulrike Nitz, Düsseldorf 421	
		R	Pränatale Diagnostik und Therapie PD Dr.F.Kozowski, Düsseldorf 324	Urosonographie, Neues und Bewährtes zur Tumorerkennung Dr.H.Bartels, Göttingen 345	Moderne Diagnostik und Therapie der allergischen Rhinitis Dr.L.Klimek, Mainz 422	
	Kliniken		Ultraschall in der Urologie - Fortsetzung - Prof.Dr.R.Ackermann, Düsseldorf 501		Klinikum Wuppertal, Medizinische Klinik A, Heuserstr. 40 Endosonographie des oberen Gastrointestinaltraktes Prof.Dr.L.Greiner, Dr.J.Janßen, Wuppertal 502	
		Farbkodierte Duplexsonographie abdomineller und retroperitonealer Gefäße - Fortsetzung - PD Dr.M.Hollenbeck, Düsseldorf 503				
		Klinikum Wuppertal, Medizinische Klinik, Heuserstr. 40 Einführung in die Farbdoppler-Echokardiographie Prof.Dr.H.Gülker,Wuppertal 505		Einführung in die Farbdoppler-Echokardiographie - Fortsetzung Prof.Dr.H.Gülker, Wuppert. 505		

Ausführendes Programm Veranstalter und Auskunft: MEDICA e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart, Tel. 07 11 76 69 92, Fax 07 11 76 69 92, Änderungen vorbehalten.

Weiterbildungsprüfungen

Anerkennung zum Führen einer Arztbezeichnung

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) vom 1. Oktober 1993 sind die *rechtlichen Grundlagen* für die Prüfung zur Anerkennung zum Führen von Gebiets- und Schwerpunktsbezeichnungen, der Fakultativen Weiterbildung, in Bereichen und der Fachkunde in den §§ 11 bis 18 festgelegt. Für alle Kolleginnen und Kollegen gilt, daß sie die beantragte Anerkennung einer Arztbezeichnung erst nach erfolgreicher Ablegung der Prüfung erhalten können.

Antragstellung

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

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

den Richtzahlen aus den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung für die Ärzte Bayerns, beinhalten müssen.

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

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

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

Alle einzureichenden Unterlagen verbleiben bei der Bayerischen Landesärztekammer.

Zulassungsverfahren

Im allgemeinen benötigt die Überprüfung des Antrages bei der Kammer vier Wochen. Nach Vorliegen der kompletten Unterlagen (einschließlich nachgeforderter Ergänzungen) wird die Zulassung ausgesprochen. Der Antragsteller kann damit rechnen, daß ihm innerhalb von drei Monaten ein Prüfungstermin zugeteilt wird. Von Rückfragen über den Stand der Bear-

beitung bitten wir unbedingt abzusehen und das Zulassungsschreiben abzuwarten, da die zügige Bearbeitung der Vorgänge durch Rückfragen unnötig verzögert wird.

Prüfungstermin

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

Der Antragsteller muß am Tag der Prüfung bei einem ärztlichen Kreisverband Bayerns gemeldet sein.

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

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

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

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

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

Prüfungsablauf

Alle Prüfungen sind grundsätzlich nicht öffentlich. Die

Prüfungstage 1999

13. Januar	14. Juli
20. Januar	21. Juli
27. Januar	28. Juli
3. Februar	4. August
10. Februar	11. August
24. Februar	18. August
3. März	25. August
10. März	15. September
17. März	22. September
24. März	29. September
14. April	6. Oktober
21. April	13. Oktober
28. April	20. Oktober
5. Mai	27. Oktober
19. Mai	3. November
9. Juni	10. November
16. Juni	24. November
23. Juni	1. Dezember
30. Juni	8. Dezember
7. Juli	15. Dezember

Prüfung – Einzelprüfung – ist mündlich.

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

Inhalt des Prüfungsgesprächs sind die „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“ als Ausführungsbestimmungen der Kammer zu § 4 Abs. 3 der WO, in der gefordert wird, „die Weiterbildung muß gründlich und umfassend sein“. In § 1 Abs. 3 und 4 der WO sind die jeweils zu fordernden Weiterbildungsinhalte aufgeführt. Dazu gehören natürlich auch das einschlägige Grundlagewissen (z. B. Pathogenese, Pathophysiologie, Anatomie) sowie ausreichende Kenntnisse der Fachliteratur, der Begutachtung, Nachbehandlung und Rehabilitation u. a. Der Vorsitzende händigt dem Antragsteller bei *Bestehen der Prüfung* im Auftrag der Kammer die Urkunde aus. □

Forschungsvorhaben zu Langzeitschäden durch Ecstasy

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte hat die Förderung eines Forschungsvorhabens zu der Frage, welche (reversiblen?) neurologischen und psychiatrischen Schäden Ecstasy am Menschen hervorruft, im Bundesanzeiger ausgeschrieben: Einreichungstermin für die Teilnahmeanträge ist der 15. September 1998.

Detaillinformationen sind der offiziellen Ausschreibung zu entnehmen, die im Bundesanzeiger erschienen ist. Interessierte Ärzte können den entsprechenden Auszug aus dem Bundesanzeiger unter Angabe des Stichwortes „Ecstasy“ auf Anforderung von der Kammer erhalten: Herr Trost, Tel. 0 89/41 47-2 11 oder Telefax 0 89/41 47-7 50.

Ersatzmethoden zum Tierversuch

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie hat Richtlinien zur Förderung von Forschungs- und Entwicklungsvorhaben veröffentlicht, die das Ziel haben, Tierexperimente durch Alternativmethoden zu ersetzen bzw. zu ergänzen. Gefördert werden sollen insbesondere anwendungsorientierte Verbundprojekte zwischen industriellen und außerindustriellen Forschungseinrichtungen auf den Gebieten Tumorforschung, Neuropharmakologie, Arzneimittel- und Chemikalienprüfung, Wirkstoffscreening und Qualitätskontrolle von Wirk- und Impfstoffen.

Interessierte Ärzte können den Wortlaut der Förderrichtlinien unter Angabe des Stichworts „8WFT-Förderrichtlinien Tierversuche“ von der Bayerischen Landesärztekammer erhalten: Herr Trost,

Tel. 089/4147-211 oder Telefax 089/4147-750.

APO-Bank weiter im Aufwärtstrend

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank konnte 1997 an die erfolgreiche Entwicklung der Vorjahre anknüpfen. Auf der Vertreterversammlung am 12. Juni 1998 in Neuss wurde im Bericht des Vorstands eine in vielfacher Hinsicht positive Bilanz des abgelaufenen Geschäftsjahres gezogen. Aus dem Jahresüberschuß in Höhe von 87 (1996: 83) Millionen DM erfolgt eine angemessene Dotierung der Rücklagen in Höhe von 60 Millionen DM sowie die Ausschüttung einer Dividende von wiederum 6 %, inklusive Steuergutschrift 8,57 %. Die Bilanzsumme per 31. Dezember 1997 wird mit 28,4 Milliarden DM um 3 Milliarden DM höher als zum Vorjahresultimo ausgewiesen. Die Expansion wurde wesentlich vom Kreditgeschäft getragen. Die Neuausleihungen im Darlehensbereich erreichten mit 3,9 Milliarden DM erneut den bisherigen Höchststand des Vorjahres. Insgesamt stiegen die Kundenkredite auf 18,8 (17,0) Milliarden DM. Die Einlagen stellten sich auf 21,2 (19,3) Milliarden DM.

Seminar „Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit“

In der hausärztlichen Betreuung gibt es über 10 % Patienten mit Alkoholproblemen, im Krankenhaus sind dies über 17 %. Das Erkennen und Behandeln von Alkoholmißbrauch und Abhängigkeit stellt daher einen wichtigen Bestandteil ärztlicher Tätigkeit dar. Die Bundesärztekammer bietet hierzu ein entsprechendes Fortbildungsseminar vom 18. bis 19. September 1998 in Würzburg im Rahmen ihres 5. Fortbildungsseminars an.

Das Seminar legt neben der Wiederholung epidemiologischer, pathophysiologischer und therapeutischer Grundlagen besonderen Wert auf die praxisorientierte Vermittlung von Screening und Diagnostik von Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit sowie Fähigkeiten zur Kurzintervention. Diese Verfahren sind inzwischen wissenschaftlich gut belegt und sollten in der Praxis mehr Verbreitung finden. Die Teilnehmer erhalten einen Praxisleitfaden sowie Unterlagen zur Patienteninformation, außerdem wird die wichtige Frage der Vernetzung im qualifizierten Suchtversorgungssystem behandelt.

Das Seminar wird in Zusammenarbeit mit dem Institut für Alkoholkrankung (IFA) durchgeführt.

Interessenten wenden sich bitte an: Bundesärztekammer, Dezernat Fortbildung und Gesundheitsförderung, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Telefon 02 21/40 04-415, -4 16, Telefax 02 21/40 04-3 88.

Bayerischer Hausärztetag in Würzburg

Von der hausärztlichen Struktur 2000 bis hin zum betriebswirtschaftlichen Seminar der APO-Bank mit Themenschwerpunkt klassische und neue Kooperationsformen – ein breites Angebot erwartet die Teilnehmer des Bayerischen Hausärztetages am 16. und 17. Oktober auf der Festung Marienburg in Würzburg. Das diesjährige Motto: „Einigkeit macht stark – Solidarität für alle Hausärzte“. Seinen Abschluß findet der Kongreß mit einer Podiumsdiskussion zum Thema „Der Hausarzt 2000“ und mit der Landesmitgliederversammlung, die einen neuen Vorstand wählt. Programm erhältlich über: Bayerischer Hausärzteverband Tel. 0 89/6 42 10 8B, Fax 0 89/6 42 18 11.

Ethik im Klinikalltag

Unter Pflegenden und Ärzten herrscht häufig die Meinung, für Ethik sei allenfalls dann Zeit, wenn alles Wesentliche getan ist.“

Wenn man aber darin übereinstimmt, daß „der Patient Anlaß und Mittelpunkt unseres beruflichen Handelns“ ist – wie dies in den Zielen für das Krankenhaus Neuperlach formuliert ist –, muß erkannt werden, daß fachliche Qualifikation allein nicht ausreicht, sondern ethische Vorstellungen alles berufliche Handeln mitbestimmen müssen. Daß es hier Defizite gibt, zeigen Umfrageergebnisse unter den Mitarbeitern unseres Hauses und Aussagen von Patienten, unseren „Kunden“.

Ziel der Veranstaltung „Ethik im Klinikalltag“ am 9. Oktober 1998 soll sein, eine Kultur der Bewußtmachung ethischen Handelns zu fördern. Auf der Tagesordnung stehen: Szenen aus dem Krankenhausalltag, Medizinische Ethik – Grundlagen und ihre praktische Umsetzung, Ethik im Personalmanagement sowie eine Podiumsdiskussion „Wie kann man im Klinikalltag – auch bei wechselnden Unternehmensstrukturen und ständig steigendem wirtschaftlichen Druck – eine patientenorientierte Versorgung unter ethischen Gesichtspunkten fördern?“

Verbindliche Anmeldung bis spätestens 25. September 1998. Information: Krankenhaus München Neuperlach, Abt. Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München, Telefon 0 89/67 94-25 38, Telefax 0 89/67 94-22 76.

Ort der Veranstaltung: Krankenhaus München Neuperlach, Alfred-Döblin-Str. 24, Haus 24, Vortragssaal.

Bayerische Ärztinnen und Ärzte kandidieren für den Landtag

(Wahl zum Bayerischen Landtag am 13. September 1998)

Alex	Dr. med. Christian	prakt. Arzt	Schwaben	(CSU)
Amann	Dr. med. Calin	Allgemeinarzt	Oberbayern	(FBU Freie Bürger Union)
Ballauf	Dr. med. Franz	Allgemeinarzt	Oberbayern	(FW Freie Wähler)
Behrendt	Dr. med. Christian	Nervenarzt	Oberfranken	(BFB – Die Offensive)
Bonnan	Dr. med. Hannelore	Ärztin i. R.	Oberbayern	(„6. Partei“)
Debus	Dr. med. Gerlinde	Frauenärztin	Oberbayern	(F.D.P.)
Ebenburger	Dr. med. Klaus	Allgemeinarzt	Oberpfalz	(FW Freie Wähler)
Eberhardt	Dr. med. Rudolf	Allgemeinarzt	Schwaben	(Naturgesetz)
Ellmann	Dr. med. Willibald	Allgemeinarzt	Oberpfalz	(Naturgesetz)
Gaillhofer	Dr. med. Martin	Allgemeinarzt	Oberbayern	(ödp)
Gilan	Dr. med. Stanislav	Frauenarzt	Niederbayern	(FW Freie Wähler)
Grahn	Wolf-Dieter	Allgemeinarzt	Oberpfalz	(F.D.P.)
Gröber	Dr. med. Klaus	Allgemeinarzt	Oberbayern	(CSU)
Haag	Dr. med. Friedrich	Frauenarzt	Schwaben	(FW Freie Wähler)
Herpich	Dr. med. Adolf	Frauenarzt	Niederbayern	(FW Freie Wähler)
Hiemeyer	Dr. med. Susanne	Ärztin	Niederbayern	(Grüne)
Hilmers	Dr. med. Wulf	Frauenarzt	Unterfranken	(FW Freie Wähler)
Hoffmann	Meta	Fachärztin f. Psychiatrie	Mittelfranken	(SPD)
Holzgartner	Dr. med. Günter	Orthopäde	Oberbayern	(FW Freie Wähler)
Holzgraeffe	Dr. med. Hellmut	Allgemeinarzt	Schwaben	(Grüne)
Hopfner	Dr. med. Wielant	Allgemeinarzt	Unterfranken	(NPD)
Keil	Dr. med. Volker	Radiologe	Unterfranken	(F.D.P.)
Langrock	Dr. med. Albrecht	Allgemeinarzt	Oberbayern	(PBC Partei Bibeltreuer Christen)
Kumar	Dr. med. Walburga	Frauenärztin	Mittelfranken	(F.D.P.)
Larsen	Erik Sören	Augenarzt	Unterfranken	(FW Freie Wähler)
Linde	Dr. med. Heinz-Udo	Orthopäde	Mittelfranken	(F.D.P.)
Lotter	Dr. med. Erwin	Allgemeinarzt	Schwaben	(F.D.P.)
Meißl	Martin	Arzt (u. Zahnarzt)	Schwaben	(FBU Freie Bürger Union)
Meißner	Dr. med. Jörg	Nervenarzt	Oberfranken	(F.D.P.)
Mutschler	Dr. med. Sylvia	prakt. Ärztin	Oberfranken	(BFB – Die Offensive)
Nietzschmann	Dr. med. Andreas	Orthopäde	Schwaben	(BP Bayernpartei)
Ostner	Klaus	Allgemeinarzt	Oberpfalz	(FW Freie Wähler)
Reber	Dr. med. Maria-Magdalena	Internistin	Oberpfalz	(F.D.P.)
Reinisch	Dr. med. Margrit	Internistin	Oberbayern	(FW Freie Wähler)
Renner	Dr. med. Traugott	Allgemeinarzt	Schwaben	(ödp)
Riethmüller	Uwe	Arzt	Niederbayern	(BFB – Die Offensive)
Rohrer	Heinz	Orthopäde	Oberbayern	(F.D.P.)
Roßkopf	Dr. med. Günter	prakt. Arzt	Oberfranken	(FBU Freie Bürger Union)
Rott	Dr. med. Brigitte	Fachärztin f. Öff. Gesundheitswesen	Oberbayern	(FW Freie Wähler)
Schenke	Dr. med. Klaus	prakt. Arzt	Mittelfranken	(FW Freie Wähler)
Schinz	Dr. med. Alfried	Internist	Oberbayern	(F.D.P.)
Schweiger	Dr. med. Hermann	Allgemeinarzt	Mittelfranken	(ödp)
Schweingel	Dr. med. Dieter	Kinderarzt	Oberfranken	(F.D.P.)
Schweitzer	Dr. med. Armin	Allgemeinarzt	Unterfranken	(FW Freie Wähler)
Seiderer	Dr. med. Hermann	Orthopäde	Schwaben	(BP Bayernpartei)
Staudinger	Dr. med. Roman	Allgemeinarzt	Niederbayern	(SPD)
Stockert von	Theodor	Facharzt f. Phys/ Reha.Med.	Mittelfranken	(F.D.P.)
Tausend	Dr. med. Carola	u. Nervenarzt	Oberbayern	(FW Freie Wähler)
Viapiano	Dr. med. Michael	Allgemeinärztin	Oberpfalz	(BFB – Die Offensive)
Wächter	Dr. med. Anton	Arzt	Oberbayern	(ödp)
Zimmermann	Dr. med. Thomas	Internist	Oberbayern	(CSU)
		Chirurg	Oberbayern	(CSU)

Anmerkung der Redaktion: Die Angaben beruhen auf Informationen der politischen Parteien sowie auf den Mitteilungen und Bekanntmachungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung. Eine Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit kann das „Bayerische Ärzteblatt“ nicht übernehmen.

89. Augsburger Fortbildungskongreß

für praktische Medizin 17./18. Oktober 1998

(in zeitlichem Zusammenhang mit dem 27. Interdisziplinären Zentralkongress der Bundesärztekammer für die Fachberufe im Gesundheitswesen)
 Veranstalter: Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstrasse 2, 86150 Augsburg
 Ort: Zeughaus Augsburg
 (Zeugplatz 4, Nähe Königsplatz, B6150 Augsburg)

Samstag, 17.10.1998, AiP

Thema: „Schwindel“

Schwindel in der Praxis – Peripher-vestibuläre Schwindelursachen: Neuropathia vestibularis und M. Ménière – Benigner paroxysmaler Lage-
 rungsschwindel – Zentral-vestibulärer Schwindel – Kardiovaskulärer Schwindel – Phobischer Schwankschwindel

Samstag, 17.10.1998, AiP

Thema: „Schlaganfall“

Symptome und Ursachen des Schlaganfalls – Erstmassnahmen durch den Hausarzt – Akutdiagnostik und Therapie in der Stroke Unit – Möglichkeiten der Sekundärprävention (konservativ und operativ) – Wie ist der Stellenwert der Karotischirurgie bei der Prävention des ischämischen Schlaganfalls? Frührehabilitation –

Interdisziplinärer Dopplersonographie Grundkurs

(nach KBV-Richtlinien)
 Einführung in die Untersuchungstechnik extremitäten- und entsorgender Gefäße, hirnversorgender Gefäße sowie intraabdomineller Gefäße. Unter Berücksichtigung von CW- und Duplexsonographie
 16./17./18. 10. 1998
 Ort: Ärztehaus Schwaben,

Frohsinnstr. 2, B6150 Augsburg
 Kursgebühr: 650 DM (AiP 600 DM)

Echokardiographie-Grundkurs

(nach KBV-Richtlinien)
 Ort: Zentralklinikum Augsburg
 Termin: 12. – 15. 10. 1998,
 Kursgebühr: 600 DM (AiP 500 DM)

Schilddrüsen-Sonographie-Aufbaukurs

(nach KBV-Richtlinien)
 14./15.10.1998 –
 Ort: Zentralklinikum Augsburg
 Teilnehmergebühr: 200 DM (AiP 150 DM)

Sonntag, 18.10.1998, AiP

Sportmedizinisches Seminar „Immunsystem, Sport und Ernährung“

Sport und Immunsystem – Zink – Immunkompetenz – Infektabwehr – ein essentielles Spurenelement aus sportmedizinischer Sicht – Interferon Gamma, Cytokin-Reaktion und Hitzeschockproteine bei erschöpfender Ausdauerbelastung – Oxidativer Stress und Sport: Ernährung und Antioxidantien, was ist gesichert?

Das Sportmedizinische Seminar wird mit 5 Stunden für die Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ anerkannt.

Teilnehmergebühren für Vorträge:

AiP/Rentner –	
Tageskarte	30 DM
Ärzte – Tageskarte	40 DM
AiP/Rentner –	
Gesamtkarte	40 DM
Ärzte – Gesamtkarte	60 DM
Kursgebühren:	
Dopplersono-GK	650 DM/AiP 600 DM
Echokardiogr.GK	600 DM/AiP 500 DM
Schilddrüsen-Aufb.K.	200 DM/AiP 150 DM
Schilddrüsen-Abschl.	200 DM/AiP 150 DM
Sonogr.-Aufbaukurs	600 DM/AiP 500 DM
Sonogr.Abschlußk.	400 DM/AiP 350 DM

Kursprogramm für Dopplersonographie, UKG, Schilddrüsen- und Sonographie

Schilddrüsen-Sonographie-Abschlusskurs

(nach KBV-Richtlinien)
 Freitag, 16.10.1998
 Ort: Zentralklinikum Augsburg
 Teilnehmergebühr: 200 DM (AiP 150 DM)

Sonographie-Aufbaukurs (Abdomen und Retroperitoneum)

(nach KBV-Richtlinien)
 12. – 15. 10. 1998,
 Ort: Zentralklinikum Augsburg
 Gebühr: 600 DM (500 DM für AiP)

Sonographie-Abschlusskurs (Abdomen und Retroperitoneum)

(nach KBV-Richtlinien)
 28. – 29. 11. 1998,
 9.00 – 18.00 Uhr
 Ort: Zentralklinikum Augsburg
 Gebühr: DM 400 DM (350 DM für AiP)

Auskunft und Anmeldung nur bei

Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstrasse 2, 86150 Augsburg, Telefon 08 21/3 25 62 00, Fax 08 21/32 56-2 95

Zeitgleich mit dem 89. Augsburger Fortbildungskongress findet der 27. Interdisziplinäre Zentralkongress für die Fachberufe im Gesundheitswesen statt.

Geplante Themen für Arzthelferinnen:

Notfälle in der Arztpraxis – Kommunikation in der Arztpraxis – Aktuelles aus der Kassenabrechnung – Homöopathie, Phytotherapie – Der Schlaganfallpatient – Möglichkeiten der ambulanten Rehabilitation – Tabletten und Alkoholmissbrauch – Synthetische Verbände mit Articast

Detailliertes Programm bei:
 Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln
 Telefon 02 21/40 04-4 17, Fax 02 21/40 04-3 88

Vilmar zum Professor ernannt

Der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Dr. med. Karsten Vilmar, ist auf Antrag des Fachbereichs Humanmedizin und mit Zustimmung des Senats der Justus-Liebig-Universität Gießen vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst zum Honorarprofessor ernannt worden. Im Rahmen der Rechtsmedizin hält Vilmar bereits seit Jahren Vorlesungen zur ärztlichen Berufs- und Sozialpolitik in Deutschland und Europa.

Dr. Dr. Erich Grassl 85 Jahre

Am 30. August 1998 konnte Dr. med. et. phil. Erich Grassl, Allgemeinarzt, München, seinen 85. Geburtstag feiern. Er ließ sich 1947 als praktischer Arzt in München nieder und



war lange Jahre in der ärztlichen Standespolitik tätig, unter anderem im Marburger Bund, dessen Mitbegründer er war, sowie als Vorstand des Ärztlichen Kreisverbandes München, der Bezirksstelle München der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder in freien Verbänden. Allgemeine Anerkennung erwarb er sich durch seine intensive Anteilnahme und Unterstützung der sozial Schwachen, Behinderten und

Kinder sowie die Förderung der Gesundheitslehre. Für seine Verdienste erhielt er unter anderem den Bayerischen Verdienstorden, das Ehrenzeichen des Deutschen Roten Kreuzes sowie die Paracelsus-Medaille.

Dr. med. Holger Blenk, Arzt für Mikrobiologie, Nürnberg, wurde zum Bundesvorsitzenden des Berufsverbandes der Ärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie gewählt.

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Heinz Goerke, em. Professor für Geschichte der Medizin, München, wurde von der FU Berlin die Benjamin-Franklin-Medaille sowie die Goldene Medaille der Universität Istanbul verliehen; ferner wurde er zum Ehrenpräsidenten der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik gewählt.

Professor Dr. med. Dr. lit. h. c. Dr. h. c. mult. Theodor Hellbrügge, em. Ordinarius für Sozialpädiatrie der LMU München, wurde von der Dejestwije Slantschw Latsch-Stiftung in Plodiv, Bulgarien, im August 1998 zum Ehrenpräsidenten ernannt.

Professor Dr. med. Robert Kalden, Vorstand der Medizinischen Klinik III mit Poliklinik und Institut für Klinische Immunologie, der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde für weitere vier Jahre in den Stiftungsrat der Paul-Ehrlich-Stiftung sowie zum Mitglied in der Henry Kunkel Society (Rockefeller University, New York) gewählt.

Professor Dr. med. Dr. med. h. c. Gerhard Lehnert, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Erlangen, wurde in das Präsidium der Akademie für Medizin in den Medien (AMM) e. V. gewählt.

Ultraschall-Osteodensitometer
OSTEOSPACE

P
PFEIFFER
MEDIZIN
TECHNIK

Partner der Ärzte

- Service
- Röntgen
- Praxis-EDV
- Sonographie
- Elektromedizin
- Praxiseinrichtung
- Verbrauchsmaterial

Stammhaus
Alte Reutstraße 101
D - 90765 Fürth

Tel. 0911/7 91 07- 0
Fax. 0911/7 91 07-50

eMail: pfeiffer_medizintechnik@t-online.de

Ultraschallsystem
SONOACE 6000

Dr. med. Ulrich Linsenmaier, Klinikum Innenstadt der LMU, München, wurde der John H. Harris Jr., M.D., Award der American Society of Emergency Radiology verliehen.

Professor Dr. med. Jan-Dieter Murken, Leiter der Abteilung Medizinische Genetik der LMU München, ist mit der Goldmedaille der Stiftung Dres. Haakert für Pränatale Medizin ausgezeichnet worden.

Neuer Vorsitz des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen

Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer hat Professor Dr. med. Dr. h. c. Peter Scriba zum künftigen Vorsitzenden

und Professor Dr. Eberhard Wille zum zukünftigen stellvertretenden Vorsitzenden des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen berufen. Ihre Amtsperiode beginnt 1999 und endet mit der Beruungsperiode aller Räte Mitte des Jahres 2000. Der Sachverständigenrat hatte auf seiner Sitzung am 20. Juli 1998 Professor Scriba, Direktor der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt der Ludwig-Maximilians-Universität in München, und Professor Wille vom Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre an der Universität Mannheim gewählt und damit dem Bundesgesundheitsminister vorgeschlagen. Sie lösen zum 1. Januar 1999 Professor Dr. Klaus-Dirk Henke, Berlin, und Professor Dr. Wilhelm van Eimeren, München, nach deren dritter Amtsperiode ab. Beide haben den Vorsitz seit dem 1. Januar 1993 inne.



Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1997/98

– dem 51. Bayerischen Ärztetag vorgelegt –

Inhalt

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer	2
Ausschüsse	2
1. Ausschuß Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung	2
2. Hilfsausschuß	3
3. Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“	3
4. Ausschuß für Hochschulfragen	3
5. Ausschuß „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“	3
6. Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“	3
Finanzausschuß	4
Ethik-Kommission	4
Kommission Qualitätssicherung	5
Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit	6
Kommission für Perinatalogie und Neonatologie	6
Kommission für Datenschutz und Arztgeheimnis	7
Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung	7
Rechtsfragen	7
Berufsordnung	9
GOÄ	11
Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)	13
Arzt im Praktikum	15
Allgemeinärzte - praktische Ärzte	16
Kurse Allgemeinmedizin	16
Weiterbildungsbefugnisse	16
Anerkennung von Arztbezeichnungen	17
Sonstige Qualifikationen	20
Arbeitsmedizinische Fachkunde	20
Ergänzungsbescheinigungen	20
Fachkundenachweis „Rettungsdienst“	20
Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz	20
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz (nach Strahlenschutzverordnung) ...	20
Arbeitslose Ärzte	21
Ärztliche Fortbildung	21
Strahlenschutzkurse	25
Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium	26
Qualitätssicherung der onkologischen Nachsorge in Bayern	26
Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) - gem. § 112 i.V.m. § 137 SGB V	27
Medizinische Assistenzberufe	27
Walner-Schulen - Gemeinnützige Bildungseinrichtung	30
Gutachter- und Schlichtungsstelle	30
Verlag Bayerische Landesärztekammer - Bayerisches Ärzteblatt	31
Pressestelle der Bayerischen Ärzteschaft	32
Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz	32

Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer

Im Berichtszeitraum (zwischen dem BÄT 1996 und BÄT 1997) fanden insgesamt fünf Vorstandssitzungen statt, über die regelmäßig ein Kurzbericht im Bayerischen Ärzteblatt veröffentlicht wurde.

Die intensiven, zum Teil auch kontroversen Diskussionen im Vorstand entsprachen der gegenwärtigen berufs- und gesundheitspolitischen Situation. Mit einer Reihe von Gesetzesänderungen hat der Verordnungsgeber die ärztliche Selbstverwaltung vor nahezu unlösbare Aufgaben gestellt. Der Vorstand erörterte die wesentlichen konzeptionellen Änderungen aus der Sicht der niedergelassenen Vertragsärzte, der Chefärzte und der nachgeordneten Ärzte im Krankenhaus, der Allgemeinärzte und der Fachärzte. Dabei die unterschiedlichen Meinungen der Vorstandsmitglieder zu bündeln und den Anspruch des Patienten auf eine qualifizierte ärztliche Versorgung und auch das Interesse des Arztes immer wieder in Einklang zu bringen, ist als Verdienst des Präsidenten anzusehen.

Präsident Dr. Hege informierte regelmäßig über die Diskussionen im Vorstand der Bundesärztekammer. Er hält unter anderem Initiativen auf Länderebene zur Umsetzung einer flächendeckenden, allgemeinmedizinischen Versorgung gemäß der Beschluslage des 101. Deutschen Ärztetages für erforderlich, entsprechende Bemühungen haben allerdings bisher noch nicht zu umsetzbaren Ergebnissen geführt.

Unter Federführung des Vizepräsidenten Dr. Koch wurde eine große Anzahl von Fragen zur Weiterbildung, Weiterbildungsermächtigung, Widersprüchen und Personalentscheidungen für die Gremien bearbeitet. Dr. Koch ging es dabei primär um eine klare Ausgestaltung und Umsetzung der Weiterbildungsordnung im Interesse einer ausreichenden Qualifikation der jungen Kollegen. Dem interessierten Arzt könne im Zusammenhang mit Fortbildungsaktivitäten die von der Kammer gestaltete CD-ROM, aber auch konkrete Vorgaben für ein sogenanntes Kammerdiplom hilfreich sein.

Ein weiteres Anliegen von Dr. Koch ist, die Weiterbildungsordnung auch auf Bundesebene zu „entrümpeln“ und in

ihrer Ausgestaltung vergleichbar innerhalb der einzelnen Fachgebiete zu machen. Seiner Meinung nach darf die Weiterbildungsordnung nicht dazu benutzt werden, um Bedarfskriterien der Versorgung umzusetzen, sie diene allein der qualifizierten Weiterbildung des Arztes in der Verantwortung des Weiterbilders. Insofern sei die Weiterbildungsordnung primär und am besten geeignet, eine Qualitätssicherung innerhalb der einzelnen Fachgruppen zu gewährleisten.

Der Vorstand befaßte sich unter der Leitung von Vizepräsident Dr. Ottmann mit den Neuregelungen der notfallärztlichen Versorgung. Aufgrund seiner Mitwirkung im Krankenhausplanungsausschuß berichtete er über Entwicklungen im stationären Bereich. Darüber hinaus führte er Diskussionen zum Thema Qualitätsmanagement, auch in seiner Eigenschaft als stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Neben der Behandlung von Widersprüchen gegen Rügen, die von Ärztlichen Kreisverbänden erteilt wurden und gegen die Einspruch eingelegt wurde, berichteten die Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände über Probleme bei der Selbstdarstellung von Ärzten gegenüber ihren Patienten. Sorge bereiteten u. a. Initiativen, die über sogenannte „Hotlines“ Ärzte an anfragende Patienten vermitteln. Auch die privaten Krankenversicherungen sind dabei, entsprechende Informationsstellen zu etablieren, um ihre Versicherten im Sinne eines von der Ärzteschaft abgelehnten Case-Management zu beraten.

Die damit einhergehende Diskussion diene auch dazu, entsprechende Prozesse vorzubereiten bzw. Verhandlungen mit den privaten Krankenversicherungen zu führen. Dabei wurden u.a. Fragen der Interpretation der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und die Erstellung einer sogenannten IGEL-Liste durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung diskutiert. Der Druck in bezug auf das ärztliche Liquidationsverhalten hat von seiten der privaten Krankenversicherer, aber auch der Patienten, erheblich zugenommen. Für die Kammer ist es nicht immer leicht, die Kolleg(inn)en mit den gesetzlichen Vorgaben der GOÄ vertraut zu machen bzw. sie zur Einhaltung derselben zu bewegen.

Die Verpflichtung zur betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung

von Beschäftigten nach dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) durch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege veranlaßte im Vorstand eine rege Diskussion.

In einer außerordentlichen Sitzung am 10. Juli 1998 diskutierte der Vorstand neue Kooperationsformen von „Vernetzten Praxen“ (Praxisnetze) auf dem Hintergrund berufs-, vertrags- und sozialrechtlicher Bestimmungen.

Eine weitere außerordentliche Vorstandssitzung diente der Wahl eines Nachfolgers des Kaufmännischen Geschäftsführers der Bayerischen Landesärztekammer sowie der Einstellung einer Pressereferentin.

Dem Vorstand ist es immer wieder gelungen, die unterschiedlichen Auffassungen und Interessen weitestgehend zu bündeln und konstruktiv umzusetzen mit dem Ziel, eine Verbesserung der Kooperation und innerärztlichen Kommunikation, das heißt, ein geschlossenes Auftreten der gesamten Ärzteschaft zu erreichen, was gerade jetzt von besonderer Wichtigkeit ist.

Ausschüsse

1. Ausschuß Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen (1. Oktober 1997, 1B. Februar 1998) statt. Schwerpunktthemen der Akademie waren die Unterstützung weiterer Veranstaltungen der Reihe „Interaktive Seminar-Fortbildung“, speziell zum Thema „Schmerztherapie“ aber auch „Asthma“ sowie die Ausformulierung eines Fortbildungskonzeptes für die „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

In Umsetzung des Beschlusses des 50. Bayerischen Ärztetages vom Oktober 1997 wurde die Einführung des zweijährigen Modell-Projekts zur Erteilung von Fortbildungszertifikaten ab dem 1. April 1998 aktiv begleitet; der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wurde sowohl in dieser Angelegenheit wie auch hinsichtlich der Konzeption eines „Ärztammerdiploms“ beraten.

Zu den Themenbereichen „Psychosomatische Aspekte bei Organerkrankungen“, „Präventivmedizin“ sowie „Palliativmedizin“ erarbeitete die Akademie erste Basiskonzepte in Umsetzung ent-

sprechender Beschlüsse des 50. Bayerischen Ärztetages.

2. Hilfsausschuß

Der Ausschuß trat am 7. November 1997 zu seiner alljährlichen Sitzung zusammen. Er beriet eingehend über die Gewährung der monatlichen und einmaligen Beihilfen in besonderen Notlagen. Die Beschlüsse erfolgten einstimmig.

Ferner nahm der Ausschuß die Einnahmen- und Ausgabenrechnung 1997 zustimmend zur Kenntnis (Ausgaben rd. 178 500,- DM; Einnahmen an Spenden rd. 7 940,- DM).

Im Berichtszeitraum wurden durchschnittlich zwei Ärzte und acht Arzttwitwen unterstützt. Als „Weihnachtsgeld“ erhielten alle je 600,- DM wie in der Vergangenheit.

Unterstützt wurden außerdem der Verband „Die Arztfrau e. V.“, München, und der „Kreis der Arztfrauen und -witwen“ in Amberg/Sulzbach-Rosenberg.

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

3. Ausschuß „Angestellte und beamtete Ärzte“

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen des Ausschusses statt (18. Juni, 1. Oktober 1997 und 21. Januar 1998). Bei der ersten Sitzung befaßte sich der Ausschuß u. a. besonders mit dem Rettungsdienstgesetz und den Ärztlichrichtlinien der Europäischen Union. Aufgrund der aktuellen politischen Entwicklung beschäftigte sich der Ausschuß mit den Tarifverhandlungen im öffentlichen Dienst bzw. deren Auswirkungen auf die Arbeitsplätze in Krankenhäusern. Des Weiteren informierten sich die Ausschußmitglieder über Beitragsveranlagungen zur Ärztekammer und die Arbeit der Schlichtungsstelle. Ein weiteres Thema waren die bevorstehenden Neuwahlen für die Organe der Bayerischen Landesärztekammer im Dezember 1998.

4. Ausschuß für Hochschulfragen

Der Ausschuß für Hochschulfragen traf im Berichtszeitraum dreimal zusammen (30. September 1997, 20. Januar und

5. Mai 1998). Er befaßte sich schwerpunktmäßig mit dem Hochschulreformvorhaben der Bayerischen Staatsregierung, insbesondere den Regelungen zum Fachbereichsrat, den neuen Leitungsstrukturen der Universitätsklinik und der Problematik des Weisungsrechts vom Klinikdirektoren gegenüber Professoren, die in Spezialgebieten tätig sind. Außerdem wurde die Novelle der Approbationsordnung mehrfach erörtert, die zum Zeitpunkt der Abfassung des Geschäftsberichts am Problem des Studienplatzabbaus, der mit der novellierten Approbationsordnung einhergehen müßte, zu scheitern droht. Weiterhin befaßte sich der Hochschulausschuß mit der als „Antikorruptionsgesetz“ bekannt gewordenen Novelle des Strafgesetzbuches, mit der der Straftatbestand der „Vorteilsnahme im Amt“ verschärft worden ist.

5. Ausschuß „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen (19. September und 28. November 1997 sowie 6. Februar und 10. Juli 1998) des Ausschusses „Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung“ statt. Die Ausschußmitglieder befaßten sich schwerpunktmäßig mit den Ausgestaltungsmöglichkeiten „Vernetzter Praxen“. Neben den berufs- und sozialrechtlichen Bestimmungen, den organisatorischen und EDV-technischen Voraussetzungen wurde auch die Finanzierungsfrage (u. a. am Beispiel bereits bestehender Netze) erörtert. Die Diskussionen ergaben immer wieder, wie wichtig die Entwicklung bzw. Verbesserung ärztlicher Kooperationsformen, insbesondere auch mit den Krankenhäusern (z. B. Modelle für gemeinsame Notfallambulanzen) ist, zumals der Trend eindeutig hin zu Krankenhaus-GmbHs, Schwerpunktkrankenhäusern und Managementstrukturen zur Vernetzung von Krankenhäusern gehe.

In einer Ausschußsitzung berichtete Dr. Axel Munte über Entwicklungen zur Organisation der ambulanten Notfallversorgung auf dem Hintergrund des Sicherstellungsauftrages der KV. Die Patienten sollen in einem Netz von „Notfallpraxen“ ambulant rund um die Uhr versorgt werden. Geplant ist u. a. die Einbindung einer Notfallpraxis in das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München. Die Verknüpfung der beteiligten Praxen einschließlich der

Dienstorganisation soll im Online-Betrieb realisiert werden.

Der Ausschuß diskutierte wiederholt die Grenzen der ambulanten ärztlichen Versorgung im niedergelassenen Bereich, die Berechtigung zur Einrichtung einer Praxisklinik (ambulant) und Tagesklinik (stationär), ambulante Behandlungsangebote in den Krankenhäusern und deren Einbindung in die Versorgungsstrukturen der niedergelassenen Ärzte. In seiner Sitzung am 10. Juli 1998 befaßte sich der Ausschuß mit den erforderlichen Voraussetzungen zur Übernahme von Weiterbildungen, da diesbezüglich nicht nur bei den Krankenhausärzten, sondern auch im niedergelassenen Bereich eine mangelnde Bereitschaft besteht. Ein weiteres Thema war die Rentabilität und Finanzierbarkeit der im Konsenspapier der Bundesärztekammer zum Thema „Ambulante und stationäre Versorgung“ angedachten Strukturen und Lösungsansätze. Hierbei wurden auch die Zukunftschancen des ärztlichen Nachwuchses angesprochen.

6. Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“

Der Ausschuß „Niedergelassene Ärzte“ kam im Berichtszeitraum dreimal (22. Oktober 1997 sowie 4. März und 15. Juli 1998) zusammen. Zum Thema „Vernetzte Praxen“ diskutierte der Ausschuß die Erwartungen an Praxisnetze hinsichtlich des Ärztebedarfs, die Erwartungen der Krankenkassen, Auswirkungen auf das gesamte Gesundheitswesen und welche Wettbewerbsnachteile eventuell für nicht beteiligte Ärzte entstehen könnten. Erfahrungsberichte bereits bestehender Netze zeigten, daß die im Kassenarztrecht vorgesehene Umsetzung der geforderten finanziellen Einsparungen erhebliche Probleme macht und bisher noch nirgends realisiert wurde. Der Ausschuß befaßte sich aufgrund des neuen Bayerischen Rettungsdienstgesetzes mit dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst, dem Thema Notfalleinsätze und überlegte sinnvolle Organisationsformen der Hintergrund- und Präsenzdienste.

Erörtert wurden Konsequenzen der im Entwurf vorliegenden „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Sterbehilfe“. Die Einbeziehung des Patientenwillen – so die Vorgaben des BGH auf dem Hintergrund des Urteils in Kempten – erfordert unter Umständen eine Beteiligung des Vormundschaftsgerichts zur haftungsrechtlichen Absicherung des Arztes.

Die Ausschußmitglieder diskutierten die „Zukunftsperspektiven des ärztlichen

Nachwuchses". Neben der Nutzung neuer Kooperationsformen entsprechend der ärztlichen Berufsordnung (Praxisvernetzung, Gemeinschaftspraxis, usw.) bestehen ausreichend Angebote in nichtärztlichen Bereichen (Rettungsdienst, Pflegedienst, Pharmazie), wo Ärzte alternativ tätig werden können. In der Diskussion um die innerärztlichen „Kämpfe“ der einzelnen Fachgruppen, die eigentlich als Honorarverteilungskämpfe anzusehen sind, kommen die Ausschußmitglieder überein, daß nur durch eine engere Kooperation, mehr Kollegialität und insbesondere durch eine Bewußtseinsweckung für eine qualitätsorientierte, patientengerechte ärztliche Versorgung Verbesserungen im System erreicht werden können.

Der Ausschuß befaßte sich, angeregt durch ein Schulprojekt der Ärztekammer Nordrhein, mit der „Sexualerziehung in den Schulen“. Auch in Bayern sollte dieser Unterricht durch Ärzte erfolgen. Entsprechende Vorschläge bzw. Angebote sind den Schulen (eventuell über die KV) zu machen. Diesbezügliche Vorsprachen der Kammer beim Bayerischen Kultusministerium waren in der Vergangenheit allerdings gescheitert.

Als weitere Themen wurden im Ausschuß der Bedarf bzw. die Möglichkeiten einer Qualifizierung von Arzthelferinnen für ambulantes Operieren und die Privatliquidation bei GKV-Patienten behandelt.

Finanzausschuß

Im Berichtszeitraum hielt der Finanzausschuß am 10. Oktober 1997 seine schon traditionelle Sitzung unmittelbar vor dem 50. Bayerischen Ärztetag in München ab. Er beschäftigte sich eingehend mit dem Zwischenbericht für das laufende Geschäftsjahr 1997 und mit schon bekannten Entschließungsanträgen für den Bayerischen Ärztetag 1997, die eventuell finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt haben könnten. Er bereitete den Entschließungsantrag für den Bayerischen Ärztetag vor, dem Vorstand für das Geschäftsjahr 1996 Entlastung zu erteilen.

Der 50. Bayerische Ärztetag 1997 billigte den Finanzbericht 1996, erteilte dem Vorstand Entlastung und beschloß den Haushaltsplan 1998 jeweils einstimmig bei einigen Enthaltungen.

In der Sitzung am 19. Juni 1998 lagen dem Finanzausschuß der Rechnungsabschluß 1997, der Bericht über die „Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 1997 und der Betriebsführung 1997“ mit Testat sowie der Haushalts- und der Investitionsplan für das Geschäftsjahr 1999 vor.

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

Sowohl der Jahresabschluß 1997 als auch der Haushalts- und der Investitionsplan 1999 wurden vom Finanzausschuß sehr eingehend und detailliert beraten sowie anschließend mit der einstimmigen Empfehlung an den Vorstand weitergeleitet, hierzu seine Zustimmung zu erteilen und beide Vorlagen dem 51. Bayerischen Ärztetag 1998 in Bayreuth zur Beschlußfassung vorzulegen.

Nach § 16 Abs. 2 unserer Satzung ist die Betriebsführung der Kammer laufend durch einen von der Vollversammlung zu bestellenden unabhängigen Prüfer zu überwachen. Der 50. Bayerische Ärztetag hat hierfür wiederum die „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungs-Gesellschaft“, München, für das Geschäftsjahr 1997 beauftragt. Diese Prüfung fand im April/Mai/Juni 1998 statt und umfaßte neben der Betriebsführung auch Fragen der Wirtschaftlichkeit. Über das Ergebnis wird dem 51. Bayerischen Ärztetag 1998 in Bayreuth berichtet.

Die „Treuhand AG“ führte nach den abschließenden Prüfungsfeststellungen aus: „Wir erteilen für den Jahresabschluß zum 31. Dezember 1997 unter Einbeziehung der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse folgenden uneingeschränkten *Bestätigungsvermerk*:

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

Ethik-Kommission

Im Berichtszeitraum (1. Juni 1997 bis 31. Mai 1998) wurde die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 50. Bayerischen

Ärztetag neu gefaßt, die in § 15 die berufsrechtliche Grundlage für das Tätigwerden der Ethik-Kommission enthält. (Über die weiteren Rechtsgrundlagen der Ethik-Kommission, das Arzneimittelgesetz und das Medizinproduktegesetz, und die unterschiedlichen Zielrichtungen der verschiedenen Rechtsvorschriften finden sich Ausführungen in den beiden zurückliegenden Geschäftsberichten.) Materiell ist die berufsrechtliche Situation in Bayern unverändert geblieben: Es besteht eine Konsultationsverpflichtung des forschenden Arztes bei der für ihn zuständigen Ethik-Kommission vor klinischen Versuchen am Menschen und der epidemiologischen Forschung mit personenbeziehbaren Daten. Beim zweit genannten Konsultationsanlaß unterscheidet sich die bayerische Berufsrechtslage von der Muster-Berufsordnung in der Fassung des Beschlusses des 100. Deutschen Ärztetages 1997, die die epidemiologische Forschung ausdrücklich von der Konsultationsverpflichtung ausnimmt. Dem 50. Bayerischen Ärztetag wurde jedoch vom Vorstand die Beibehaltung dieser Verpflichtung empfohlen, da die ethische Relevanz der epidemiologischen Forschung von der hiesigen Ethik-Kommission durchaus gesehen wird (vgl. Ausführungen im Geschäftsbericht 1996/97). Die Meinungsbildung im Arbeitskreis der (öffentlich-rechtlichen) medizinischen Ethik-Kommissionen auf seiner Jahrestagung im November 1997 bestätigte ebenfalls diese Auffassung. Zahlenmäßig spielte die epidemiologische Forschung im Berichtsjahr allerdings keine große Rolle: Es waren acht Verfahren zu beraten.

Aus dem zentralen Tätigkeitsbereich der Ethik-Kommission, der Beurteilung von Vorhaben der klinischen Prüfung von Arzneimitteln, sollen zwei Tendenzen erwähnt werden: In zunehmendem Maße versuchen supranationale Gremien durch Richtlinien auch die Arbeit von Ethik-Kommissionen zu beeinflussen zum Beispiel das „International Council on Harmonization“, das sich eine Harmonisierung der Regelungen in Europa, den USA und Japan zum Ziel gesetzt hat. Zwar haben diese Richtlinien keine unmittelbar bindende Wirkung auf die Ethik-Kommission, doch entsteht durch die Berufung der Antragsteller auf diese Guidelines faktisch die Situation, daß sich die Ethik-Kommission nach diesen Richtlinien orientiert. Es gibt keine grundsätzlichen Differenzen

zur geltenden Rechts- und Sachlage, aber jedenfalls eine Aufgabenmehrung für die Ethik-Kommission, wenn zum Beispiel eine jährliche Überprüfung oder Erneuerung des Votums der Ethik-Kommission oder die Einbeziehung von Probanden- oder Arzthonoraren in die Beurteilung der ethischen Vertretbarkeit eines Forschungsvorhabens gefordert wird.

Zum Zweiten sei auf die Problematik der Handhabung von Meldungen unerwarteter unerwünschter Ereignisse hingewiesen: Seit der fünften Novelle zum Arzneimittelgesetz (1995) besteht die Verpflichtung der Meldung dieser Ereignisse an die Ethik-Kommission. Damit die Ethik-Kommission über die Notwendigkeit einer Neubewertung von Nutzen und Risiko des Vorhabens entscheiden kann bzw. eine solche Neubewertung vornehmen kann, benötigt die Ethik-Kommission regelmäßig eine – nach Möglichkeit biometrisch fundierte – Stellungnahme des Leiters der klinischen Prüfung. Eine unkommentierte Zusendung solcher Meldungen mag die arzneimittelrechtliche Verpflichtung erfüllen, sie dient aber nicht der Sicherheit von Probanden bzw. von Patienten, die an klinischen Arzneimittelprüfungen teilnehmen. Auch an dieser Bestimmung des Arzneimittelgesetzes wird deutlich, daß der der Ethik-Kommission auferlegte Rollenwandel von einem kollegialen Beratungsgremium zu einer Genehmigungs- und Überwachungsbehörde von klinischen Prüfungen wiederum ein Stück weit fortgeschritten ist.

Im Berichtszeitraum wurden der Ethik-Kommission insgesamt 270 Anträge auf Beratung in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen vorgelegt, davon betrafen 255 klinische Prüfungen von Arzneimitteln, sieben klinische Prüfungen von Medizinprodukten und acht epidemiologische Studien. Die Schwerpunkte der Forschungstätigkeit bei den Arzneimittelversuchen lagen bei den Präparatgruppen „Antibiotika“, „Beta-Blocker“, „ACE-Hemmer, Calciumantagonisten“, „Immuntherapeutika, Zytokine“ und „Analgetika/Antirheumatika“. In diese vier Präparatgruppen fallen rund ein Drittel der vorgelegten Arzneimittelversuche.

Soweit Anträge nicht im schriftlichen Verfahren abschließend beurteilt werden konnten (92 Anträge) wurden sie in einer der elf Sitzungen der Kommission erörtert. Zu sieben Anträgen wurden zu

dieser Beratung die Antragsteller eingeladen.

Bei insgesamt 34 Anträgen konnte die Ethik-Kommission erst nach wesentlichen Änderungen des Vorhabens ihre zustimmende Bewertung abgeben. Bei vier Anträgen konnten die Bedenken der Ethik-Kommission nicht ausgeräumt werden.

Das in den Vorjahres-Geschäftsberichten ausführlich dargestellte Verfahren nach § 7 Abs. I der Geschäfts- und Verfahrensordnung, in dem der Vorsitzende bei Vorliegen eines zustimmenden Votums der für den Leiter zuständigen öffentlichen-rechtlichen Ethik-Kommission das Vorhaben lediglich auf berufsrechtliche Beratungsnotwendigkeit für weitere teilnahmewillige bayerische Ärzte überprüft, wurde in 215 Fällen durchgeführt und ergab lediglich in drei Fällen einen ausführlichen Beratungsbedarf.

Kommission Qualitätssicherung

Im Berichtszeitraum ist die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer dreimal zusammengetreten (4. Juni, 24. September 1997 und 14. Januar 1998).

Schwerpunkte der Kommissionsarbeit waren im ambulanten Bereich weiterhin die Begleitung des Evaluationskonzeptes für Qualitätszirkel gemäß Förderungskonzept von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer wie auch die neuerliche Fortschreibung der Grundsätze zur Förderung der Qualitätszirkelarbeit; thematisiert wurden des weiteren die Umsetzungsmöglichkeiten für Qualitätszirkel-Moderatorenschulungen, Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren, Qualitätssicherung bei der IVS sowie der PTCA und auch der Methadon-Substitution. Im Bereich der stationären Versorgung widmete sich die gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung“ u. a. folgenden Themenschwerpunkten: Beratung des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer hinsichtlich Einzelentscheidungen im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung gemäß § 112 i. V. m. 137 SGB V.

Gleichermaßen für ambulante wie stationäre Versorgung relevante Themen-

kreise der Kommissionsarbeit waren Bewertung der Leitlinien-Problematik (auch hinsichtlich des Manuals zu evidence-basierten Leitlinien gemäß der Veröffentlichung der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung).

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

Mitglieder der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ nahmen im Berichtszeitraum an einer Reihe von Veranstaltungen teil, so u. a. bei Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung sowie Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden zu den Themen aus Qualitätssicherung sowie Qualitätsmanagement. Sie berichteten darüber in den Kommissionssitzungen, so daß die gewonnenen Erkenntnisse für die Entscheidungsgründen von Bayerischer Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns umgesetzt werden konnten.

Themenschwerpunkte der Kommissionssitzung am 4. Juni 1997 waren: Qualitätszirkelarbeit (Modifikation des Moderatorentrainings; Anerkennung externen Moderatorentrainings), Auswertung der Qualitätszirkelarbeit des Jahres 1996; aktueller Status der Qualitätssicherung in der PTCA, Abstimmung von ambulanten und stationären Qualitätssicherungsmaßnahmen, Konzeption des QM-Kurses der Bayerischen Landesärztekammer.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ vom 24. September 1997 stand wiederum die Qualitätszirkelarbeit (einschließlich der Adaptierung des Moderatorentrainings Dritter auf das den Kriterien von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer entsprechende Moderatorentaining), Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung, Qualitätssicherung zu IVS und PTCA, Weiterentwicklung des QM-Kurses der Bayerischen Landesärztekammer.

Anlässlich der Sitzung der gemeinsamen Kommission „Qualitätssicherung“ vom 14. Januar 1998 wurden Aspekte der

Qualitätssicherung im Notarztdienst (Refresher-Kurse, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst, Leitstellenpersonal) ebenso diskutiert wie Qualitätssicherungsverfahren in der Onkologie und bei der Methodon-Substitution. Die Beschäftigung mit der Qualitätszirkelarbeit beinhaltet wiederum Aspekte der Durchführung wie auch Anerkennung von QZ-Moderatorentaining; für die Absolventen der QM-Kurse der Bayerischen Landesärztekammer wurde vorgeschlagen, ein „Forum“ für ein zumindest einmal jährliches Treffen einzurichten. Zur Kuratoriumsarbeit gemäß § 112 i.V.m. § 137 SGB V wurden personelle und inhaltlich-strategische Empfehlungen für den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer erarbeitet.

Kommission Medizin-Umwelt-Gesundheit

Die Kommission tagte im Berichtszeitraum dreimal (17. September 1997 sowie 21. Januar und 22. April 1998). Schwerpunkt der Erörterungen war die Qualitätssicherung umweltmedizinischer Weiterbildung – hierzu konnte Privatdozent Dr. Dennis Nowak, der designierte Ordinarius für Arbeits- und Umweltmedizin an der LMU München, zu einem Erfahrungsbericht gewonnen werden – und die Honorierung umweltmedizinischer Leistungen, insbesondere im Hinblick auf das IGEL-Konzept der KVB. Erneut diskutiert wurden Alternativmodelle für die Reisekostenordnung der Bayerischen Landesärztekammer, die in der gegenwärtigen Fassung nach Meinung der Kommission durch Subventionierung des Automobils ökologisch falsche Anreize setzt.

Kommission für Perinatalogie und Neonatologie

Mit der Auswertung des Geburtenjahrgangs 1997 geht eine über zwei Jahrzehnte dauernde Ära zu Ende. Mit Wirkung vom 1. Januar 1998 ist die Betreuung der Bayerischen Perinatalerhebung und auch der Bayerischen Neonatalerhebung von den ärztlichen Körperschaften an die Bayerische Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BAQ), übergegangen. Es handelt sich bei der BAQ um eine gemeinsame Einrichtung von Bayerischer Krankenhausesellschaft, bayerischen Krankenkassenverbänden und Bayerischer Landesärztekammer.

Ein solcher Wechsel beinhaltet Chancen und Risiken, wobei letztere aus ärztlicher Sicht durch eine strikt paritätische Vertragsgestaltung minimiert wurden. Für diese Einschätzung spricht auch, daß sich die Kooperation zwischen BAQ und ärztlichen Körperschaften in allen Bereichen, wo sie bereits erprobt wurde, sehr gut entwickelt hat. Die größte Chance besteht sicher darin, daß für die Perinatal- und Neonatalerhebung jetzt eine mehrere Jahre andauernde Phase der Unsicherheit zu Ende gegangen ist. Mit der Klärung der Zukunftsperspektive ist es jetzt wieder leichter geworden, mittelfristig zu planen und damit innovative Ansätze konsequent zu verfolgen. Wir wünschen der Perinatal- und Neonatalerhebung, daß dies unter der neuen Trägerschaft tatsächlich so eintritt, und werden unseren Beitrag leisten, damit dies gelingt.

Ein solcher Wechsel ist zugleich Anlaß zum Rückblick. Vor über 20 Jahren, genau von 1975 bis 1977, begann das Pilotprojekt „Münchner Perinatalstudie“ in mehr als einem Dutzend Krankenhäusern, schwerpunktmäßig in München. Die Jahre 1978 bis 1980 waren die Zeit der landesweiten Einführung, nachdem das Pilotprojekt klare Argumente für diese Methode der Qualitätssicherung liefern konnte. Ohne den Beitrag anderer zu schmälern sei es gestattet, an dieser Stelle drei Namen zu nennen. Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering in der Verantwortung für die bayerische Ärzteschaft, Dr. med. Friedrich Conrad für die Geburtshelfer und Professor Dr. med. Dr. h. c. Klaus Riegel für die Neonatologen haben, jeder auf seine Weise, entscheidenden Anteil an dieser Entwicklung. Namentlich die klare und offene Haltung der ärztlichen Körperschaften war ausschlaggebend dafür, daß die gute Initiative auch entsprechende Breitenwirkung finden konnte.

Diese 20 Jahre Geburtshilfe und Neonatologie waren zugleich Jahre mit stürmischer Weiterentwicklung. Entsprechend sind die erzielten Verbesserungen der perinatalen und neonatalen Mortalität in dieser Zeit „multifaktoriell“ zu erklären. Gleichwohl sind sie dramatisch und beeindruckend. Lag die perinatale Mortalität in Bayern im Jahre 1977 noch bei 15,0 ‰, so errechnete das Statistische Landesamt für 1997 einen Wert von nur noch 6,3 ‰.

Innerhalb der Bayerischen Perinataler-

hebung waren die errechneten Mortalitätsraten über die Zeit stets etwas höher als die vom Bayerischen Statistischen Landesamt ausgewiesenen. Dies hängt mit der Freiwilligkeit der Teilnahme an der Perinatalerhebung zusammen. Auch dies übrigens eine Lernerfahrung der ersten Jahre: Gute Qualität in der Geburtshilfe findet nicht dann statt, wenn jedes Krankenhaus in Stadt und Land die gleiche perinatale Mortalität ausweist. Gute Qualität ist, wenn gefährdete und unreife Neugeborene in den dafür besonders ausgerüsteten Zentren zur Welt kommen, die dann natürlich rechnerisch eine überdurchschnittliche Sterblichkeit aufweisen. Inzwischen ist dieser Aspekt unter dem Schlagwort „Regionalisierung“ Allgemeingut. Auch hieran hat die Perinatalerhebung einen wichtigen Anteil.

Interessanterweise ist die niedrigste jemals ausgewiesene perinatale Mortalitätsrate die des Jahres 1993 mit 4,9 ‰. Heute liegt die Perinatalerhebung mit 6,3 ‰ wieder deutlich höher. Sind wir wieder schlechter geworden? Im Gegenteil: Der Grund für diesen scheinbaren Anstieg ist die Einbeziehung von Totgeburten auch unter 1000 Gramm Geburtsgewicht, die das Personenstandsgesetz seit einigen Jahren vorschreibt. Und dies wiederum ist Ausdruck einer Entwicklung, die vor zwei Jahrzehnten noch undenkbar war, denn gerade die Überlebenschancen für Frühgeborene mit weniger als 1000 Gramm Geburtsgewicht haben sich seit damals extrem verbessert. Heute entfallen allein 287 der dokumentierten 737 perinatalen Todesfälle, das sind fast 40 %, auf Neugeborene unter 1000 Gramm. Im „normalen“ Gewichtsbereich ab 2500 Gramm beträgt die perinatale Mortalität gerade noch 1,7 ‰. Und noch eine letzte Zahl: Die Wahrscheinlichkeit, unter der Geburt zu versterben, liegt heute bei nur noch 0,5 ‰. Und rechnet man dabei die Kinder unter 1000 Gramm heraus, so reduziert sich dieser Wert sogar weiter auf 0,2 ‰.

Mit dem Wechsel der Trägerschaft hat die Kommission für Perinatalogie und Neonatologie ihre bisherige Aufgabe abgeschlossen. Doch auch in der neuen Struktur wird die Erhebung von ärztlichem Sachverstand begleitet und geleitet werden. Wir schließen diesen Rückblick mit dem Dank an alle, die der Erhebung jetzt und in der Vergangenheit die Treue gehalten und sie unterstützt haben.

**Gemeinsame Kommission für
Datenschutz und Arztgeheimnis der
Bayerischen Landesärztekammer
und der Kassenärztlichen Vereini-
gung Bayerns**

Im Berichtsjahr wurde die Ärzteschaft mit der Auffassung der Finanzbehörden konfrontiert, daß es niedergelassenen Ärzten zur Pflicht gemacht werden soll, ein Fahrtenbuch zu führen, um so die berufliche und private Nutzung des Pkws gegenüber den Steuerbehörden nachzuweisen. Die vom Arzt aufgesuchten Patienten sollen nach Auffassung der Finanzbehörden namentlich im Fahrtenbuch aufgeführt werden. Die Bundesärztekammer wandte sich wegen der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht und datenschutzrechtlicher Bedenken umgehend an die Landesärztekammern. Der Bundesminister der Justiz, der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und der Bayerische Datenschutzbeauftragte haben inzwischen die erheblichen rechtlichen Bedenken der Bundesärztekammer als zutreffend erklärt. Die vom Bundesfinanzminister aufgestellten Anforderungen an die „ordnungsgemäße Führung eines Fahrtenbuches“ sind mit den beruflichen Verschwiegenheitspflichten der Ärzteschaft keinesfalls vereinbar und damit hinfällig. Eine Einigung mit dem Bundesfinanzministerium konnte bisher und wird wohl auch nicht herbeigeführt werden können, so daß diese Frage letztlich auf gerichtlichem Wege entschieden werden muß. Der Vorstand der Kammer hat sich in zwei Sitzungen sehr ausführlich mit diesem Problem beschäftigt.

Die Diskussion um den sogenannten „großen Lauschangriff“ wurde von allen betroffenen Organisationen sehr heftig geführt. Das „Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes (Art. 13)“ vom 26. März 1998 wurde vom Deutschen Bundestag mit der erforderlichen Zweidrittel-Mehrheit angenommen. Das hierfür notwendige „Gesetz zur Änderung der Strafprozeßordnung“ vom 8. Mai 1998 schließt nunmehr einen Lauschangriff auf Arztpraxen aus. Dieses Änderungsgesetz kann allerdings vom Gesetzgeber mit einfacher Mehrheit geändert werden und hat insoweit eine „Achillesferse“.

Weiterhin wurden im Berichtszeitraum eine Reihe von Tagesfragen zum Datenschutz und zur ärztlichen Schweigepflicht behandelt.

**Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der
Röntgenverordnung**

Die Bayerische Landesärztekammer wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit als Ärztliche Stelle nach § 16 Abs. 3 der Röntgenverordnung (RöV) vom 8. Januar 1987 zur Qualitätssicherung für alle Betreiber medizinischer Röntgendiagnostikeinrichtungen bestimmt, die nicht niedergelassene Kassen-/Vertragsärzte sind. Der Ärztlichen Stelle bei der Bayerischen Landesärztekammer sind S10 Betreiber (369 Krankenhäuser/Kliniken, 65 Gesundheitsämter, acht Justizvollzugsanstalten, 16 Firmen, 22 Anstalten der LVA, sechs Anstalten der BfA, elf Vertragsärzte, die privatärztlich röntgen und 13 sonstige) mit insgesamt über 2878 Röntgenröhren angeschlossen. Die Ärztliche Stelle ist mit einem Radiologen als Vorsitzenden, einem stellvertretenden Vorsitzenden, zwei medizinisch-technischen Röntgenassistentinnen sowie zwei Sachbearbeiterinnen besetzt. Den Kommissionen gehören insgesamt 58 Mitglieder an; davon sind 44 Radiologen (fünf Kollegen führen die Schwerpunktbezeichnung Kinderradiologie) und 14 sind Medizinerphysiker.

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

Im Berichtsjahr der Ärztlichen Stelle (1. Januar bis 31. Dezember 1997) fanden 45 Sitzungen der Kommissionen sowie eine Besprechung der Medizinerphysiker statt. Ferner wurden 19 praktische Kurse zur Durchführung der Konstanzprüfung für insgesamt 189 Teilnehmer abgehalten.

Bei der Beurteilung erfolgte die Einstufung der Röntgenaufnahmen in die Kategorien I a bis III wie folgt:

I a (Aufnahmen ohne Beanstandungen) 7343 71,4 %

I b (Aufnahmen auswertbar, Hinweis erforderlich) 1957 19 %
II (Aufnahmen bedingt brauchbar) 816 7,9 %
III (Aufnahmen unzureichend) 122 1,2 %

Bei S1 Aufnahmen (0,5 %) wurde keine Einstufung getroffen, da es sich um Aufnahmen bei schwerstkranken Patienten handelte, bei denen unter Notbedingungen Röntgenaufnahmen angefertigt werden mußten.

Die häufigsten Beanstandungen betrafen Einblendungs- (1259), Einstell- (379), Belichtungs- (276), Folien-/Kassetten- (225) und Zentrierfehler (368).

Im Rahmen der Sensitometrie wurden 586 Maschinen bei 391 Betreibern, im Rahmen der Prüfkörperaufnahmen 2585 Geräte bei 397 Betreibern und im Rahmen der Filmverarbeitung „visuelle Methode“ zwei Maschinen bei zwei Betreibern überprüft.

Rechtsfragen

1. Aus der Rechtsprechung

Der nachfolgende Kurzbericht über die Rechtsprechung in dem Berichtszeitraum 1997/98 spiegelt die in verschiedensten Rechtsgebieten „angesiedelten“ Tätigkeiten der Rechtsabteilung wider. Jeder der hier angesprochenen Fälle wurde – bis auf die Verfahren vor den Wettbewerbsgerichten – im Auftrag des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer von der Rechtsabteilung bearbeitet. Bei Wettbewerbsgerichtsverfahren ist dieses rechtlich nicht möglich, da hierfür eigens zugelassene Anwälte zu beauftragen sind; die auch hier zwingend erforderlichen Vorverfahren (Abmahnungen) werden jedoch ebenfalls von der Rechtsabteilung ohne Beanspruchung von Fachanwälten erledigt.

a) Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die Bayerische Landesärztekammer 50 Verwaltungsgerichtsverfahren zur Entscheidung nach der Weiterbildungsordnung anhängig. Davon sind 14 Verfahren durch Klagerücknahme erledigt. In acht weiteren Fällen wurde das Verfahren infolge Nachreichung von Unterlagen nach Rechtshängigkeit durch Beschluß

eingestellt und den Klägern die Kosten auferlegt. Schließlich wurden in vier weiteren Fällen die Klagen als unbegründet abgewiesen. Diese Urteile sind rechtskräftig. Zum Stichtag sind somit noch 24 Verfahren anhängig.

Überwiegender Verfahrensstand ist die Übergangsbestimmung des § 22 Abs. 3 WO in Verbindung mit Abschnitt I Nr. 31 WO (Fachgebiet „Physikalische und Rehabilitative Medizin“) und damit die Frage, ob die Regelungen dem verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgebot der Art. 12 Abs. 1 und Art. 20 Abs. 3 Grundgesetz entsprechen. Das Bayerische Verwaltungsgericht München bestätigt die Verwaltungspraxis der Kammer in zwei rechtskräftigen Urteilen vom 9. Dezember 1997 (M 16 K 96.162B und M 16 K 96.1S21), daß eine sachgerechte Auslegung der in Abschnitt I Nr. 31 WO genannten Abgrenzung und Inhaltsbestimmung ergibt, daß das Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin die in der Definition unter Abschnitt I Nr. 31 WO genannten Methoden in ihrer Anwendung auf Erkrankungen aus den Gebieten Chirurgie/Orthopädie sowie Innere Medizin/Neurologie umfassen muß. Das Gericht kam zu dem Schluß, daß sich dementsprechend die praktische Tätigkeit der Antragsteller auf die „Physikalische und Rehabilitative Medizin“ im Bereich der Chirurgie oder Orthopädie und im Bereich der Inneren Medizin oder Neurologie beziehen muß.

Unabhängig davon stellte das Gericht in beiden Fällen auch fest, daß die begehrte Anerkennung nicht schon deshalb auszusprechen sei, weil vermeintlich gleich qualifizierte Kollegen diese Anerkennung in der Vergangenheit erhalten hätten. Das Gericht betont, daß der Kammer ein Ermessensspielraum in den konkreten Fällen nicht eröffnet war.

b) Wettbewerbsrecht und UWG

In insgesamt 76 Fällen mußte die Kammer wegen Kenntniserlangung wettbewerbswidrigen Verhaltens von Klinikträgern, Verlagen und im Gesundheitssektor tätigen Unternehmen abmahnen. Die Anzahl der zu bearbeitenden Vorgänge hat sich um etwa ein Drittel noch erhöht. Die meisten Fälle erledigten sich durch Abgabe der geforderten Unterlassungserklärung oder obliegende Urteile der ersten Instanz, so daß derzeit nur noch in sieben Fällen Gerichtsverfahren anhängig sind.

Überwiegend handelte es sich um Verurteilungen des ärztlichen Werbeverbots zu umgehen, sei es durch Vorschaltung sogenannter Heilkunde-GmbHs, oder sei es, daß private Krankenanstalten eine über die zulässige sachliche Information hinausgehende Werbung für ihr eigenes Leistungsangebot bzw. für die in den Kliniken tätigen Ärzte betreiben. In allen Fällen, die sich mit dem ärztlichen Werbeverbot in diesem Zusammenhang befaßt haben, haben die Gerichte die Verfassungsmäßigkeit des ärztlichen Werbeverbots bestätigt und im Interesse der Allgemeinheit die Vermarktung und übertriebene Propagierung ärztlicher Dienstleistungen für berufsordnungswidrig und damit wettbewerbswidrig erklärt.

Hervorzuheben aus der Vielzahl der Fälle ist insbesondere das Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 30. April 1997 (I ZR 196/94).

Über den Fall, den der BGH im Berichtszeitraum entschieden hat, wurde durch Hinweis auf das Urteil des Oberlandesgerichts München im Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1994/95 berichtet.

Zur Begründung führt der BGH aus, das Magazin, das über die „besten Ärzte Deutschlands“ berichtete, fördere in rechtlich unzulässiger Weise den Wettbewerb der namentlich genannten Ärzte. Die von dem Magazin zur Ermittlung der „Bestenliste“ angeführten Bewertungskriterien, wie beispielsweise die „Reputation unter Kollegen“ oder die „Präsenz in Fachkreisen“, seien nicht objektiv und sachlich nachprüfbar und ließen deshalb nicht die superlative Bewertung der vorgestellten Ärzte zu. Für dieses Übermaß an Werbung zugunsten der genannten Personen – und zu Lasten der namentlich nicht genannten, möglicherweise gar besser qualifizierten Ärzte – stehe dem Nachrichtenmagazin das Presseprivileg des Art. 5 Abs. 1 GG nicht zu. Eine redaktionelle Berichterstattung dürfe nicht über das mit dem Informationsinteresse notwendigerweise verbundene Maß hinaus Werbung enthalten, insbesondere nicht wie in dem Streitfall solche, die auf täuschenden Elementen über ein objektives Auswahlverfahren aufbaue und zugleich zu einer Beeinträchtigung der nicht in die „Bestenliste“ aufgenommenen Berufsangehörigen führe.

c) Arzt und Berufsaufsicht

Im Berichtszeitraum wurden von den Ärztlichen Kreisverbänden insgesamt 32

Rügen ausgesprochen. Die Rügen nahmen im Vergleich zum vergangenen Berichtsjahr etwas ab. In zehn Fällen wurde Beschwerde zum Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer eingelegt, jedoch vom Vorstand als unbegründet zurückgewiesen. Hiergegen wurde in zwei Fällen Antrag auf berufsgerichtliche Entscheidung gestellt. In beiden Fällen wurden die Rügebescheide in Form der Beschwerdebescheide der Bayerischen Landesärztekammer durch die Berufsgerichte bestätigt.

Nach der vorliegenden Gerichtsstatistik des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz für das Jahr 1997 waren bis 31. Dezember 1997 51 Verfahren bei dem Berufsgeschicht für die Heilberufe beim OLG München, zehn beim Berufsgeschicht für die Heilberufe beim OLG Nürnberg und elf Verfahren beim Landesberufsgeschicht für die Heilberufe beim Bayerischen Obersten Landesgericht anhängig. Bei den Berufsgeschichtsverfahren ist eine steigende Tendenz der Verfahrenszahl zu bemerken.

In den berufsgerichtlichen Verfahren handelt es sich insbesondere um Verstöße gegen das ärztliche Werbeverbot, um unberechtigte Titelführung und um Verstöße gegen den Kollegialitätsgrundsatz. In einer Vielzahl weiterer Fälle wurde der Vorwurf erhoben, entgegen der Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung Drogenabhängigen ohne medizinische Indikation Drogenersatzstoffe (DHC-Saft, Benzodiazepin, Flunitrazepam usw.) verordnet zu haben.

2. Vollzug des § 14 der Berufsordnung (a. F.)

Fast verdreifacht haben sich die Anfragen der Registergerichte im Hinblick auf beantragte Eintragungen von sogenannten Heilberufe-GmbHs. In den vorgelegten 52 Fällen wurden nach Prüfung der Sach- und Rechtslage gegenüber den Registergerichten umfangreiche Stellungnahmen abgegeben. Es handelte sich dabei vor allem um die Überprüfung von gewerblichen Einrichtungen, die ärztliche Leistungen anbieten.

3. Satzungsrecht

Breiten Raum in diesem Geschäftsjahr nahm die Vorbereitung der Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ein. Auf der Grundlage der (Muster-) Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte, die der 100. Deutsche

Ärztetag in Eisenach beschlossen hat, waren teilweise Anpassungen an das Heilberufe-Kammergesetz notwendig, um die Genehmigungsfähigkeit herzustellen. Der 50. Bayerische Ärztetag in München hat den vom Vorstand vorgelegten Entwurf am 11. Oktober 1997 angenommen, so daß die Berufsordnung in ihrer neuen Fassung am 1. Januar 1998 in Kraft treten konnte.

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

Die Zahl der anhängigen Verwaltungsstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten hat sich im Verhältnis zum Vorjahr weiter erhöht. In den überwiegenden Fällen handelt es sich dabei um die Versagung einer Facharztanerkennung neu eingeführter Gebiete auf der Grundlage des § 22 Abs. 3 WO. Der bereits für das vergangene Berichtsjahr geschilderte erhebliche Arbeitsaufwand hat sich somit nochmals vermehrt.

Auch vermehrte sich der Eingang von Rechtsfragen sowohl schriftlich als auch telefonisch, die von Ärzten entweder an die Ärztlichen Kreisverbände gerichtet wurden oder direkt an die Kammer gingen. Es handelte sich dabei in der Regel um Anfragen zu den berufsrechtlichen Regeln des Werbeverbots. Insbesondere ging es hier um die zulässige Eintragung ins Internet oder in spezielle Sonderverzeichnisse aufgrund bei Ärztinnen und Ärzten eingegangener Angebote von auf diesem Sektor tätigen Firmen und Verlagen vor dem Hintergrund des Wettbewerbsrechts. Zahlreiche Anfragen von Ärzten in der Weiterbildung bezogen sich auf das „Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung“ sowie auf die Ausstellung von Zeugnissen, insbesondere wegen Verweigerung des Zeugnisses oder Nichteinhaltung der Mindestanforderungen des Zeugnisinhalts nach der Weiterbildungsordnung.

Auch für den vorliegenden Berichtszeitraum ist festzustellen, daß die Ärztlichen Kreisverbände im gleichen Umfang, wie im vergangenen Berichtsjahr, um rechtliche Unterstützung durch die Rechtsabteilung gebeten haben. Dabei handelte es sich vor allem um entworfenen Anhörungsschreiben (60) sowie Hilfestellungen formal-rechtlicher Art in Rügeverfahren (16). Materiell-rechtlich handelte es sich in der Regel um Verstöße

gegen die Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung, um unzulässige Werbung, insbesondere im Bereich der Anzeigen- und Zeitungswerbung, um unberechtigte Titelführung, die Nichtbeantwortung von Anfragen der Kreisverbände oder der Kammer, Verstöße gegen die Schweigepflicht sowie gegen den Kollegialitätsgrundsatz. In 94 weiteren Fällen wurden den Ärztlichen Kreisverbänden Hilfestellungen bei Anfertigung von Schriftsätzen aufgrund vorangegangener Korrespondenz mit anwaltschaftlichen Vertretern geleistet. Weiter wurde bei Problemen satzungsrechtlicher Art – wie Neufassung der Satzung und der Beitragsordnung – Unterstützung gewährt. Ferner wurden auch Hilfestellungen nach erfolgter Vorstandsentscheidung bezüglich der Antragstellung von berufsgerichtlichen Verfahren, bei denen verfahrensrechtliche Grundsätze beachtet werden müssen, gegeben. Auch von hier aus kann eine vermehrte Inanspruchnahme der Ärztlichen Kreisverbände bestätigt werden, die eine rechtliche Unterstützung notwendig macht. Diese ist durch den erheblichen Wettbewerbsdruck zu erklären, der auch weiterhin nicht abnehmen wird. Daneben werden die Ärztlichen Kreisverbände auch häufig in telefonischen Beratungen unterstützt.

Aufgrund begrenzter fachlicher und personeller Ressourcen ist eine Hilfestellung seitens der Rechtsabteilung unumgänglich, soweit dies aus haushaltsrechtlicher Sicht vertretbar erscheint. Dabei ist festzustellen, daß die Vorstände der jeweils zuständigen Ärztlichen Kreisverbände die Beanspruchung der Rechtsabteilung nicht nur ideell begrüßen, sondern auch die Notwendigkeit sehen, diesbezüglich bei Inanspruchnahme die hierdurch entstehenden Kosten mitzutragen.

Berufsordnung

Ein zentrales Ereignis aus der Sicht der für die Berufsordnung zuständigen Geschäftsführung stellt das Inkrafttreten der neugestalteten Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 12. Oktober 1997 dar. Am 1. Januar 1998 ersetzte sie die „alte“ Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Januar 1994, zuletzt geändert am 13. Oktober 1996. Beim Durchblättern dieser Berufsordnung fällt zunächst auf, daß die „neue“ Berufsordnung eine neue Gliederung erhalten hat. Neben dieser Äußerlichkeit weist die „neue“ Berufsordnung auch einige, wenngleich mei-

stens nur geringfügige Änderungen auf. Zum Teil sind berufsrechtliche Regelungen fortgefallen, zum Teil neue aufgenommen worden.

Neu in der Berufsordnung ist Kapitel D Nr. 6 „Öffentlich abrufbare Arztinformationen in Computer-Kommunikationsnetzen“. Hiermit wurde auf die zunehmende Bedeutung des Internet als Medium für Kommunikation reagiert. Um den Umgang dieser neuen Regelung für die Ärzte zu erleichtern, wurde ein Informationsblatt erstellt, das bei der Bayerischen Landesärztekammer angefordert werden kann.

Neu in der Berufsordnung ist auch, daß der Kanon derjenigen Bezeichnungen, die auf einem Praxisschild, einem ärztlichen Briefkopf bzw. der Visitenkarte eines Arztes geführt werden können, um die Bezeichnung „Praxisklinik“ erweitert wurde (vgl. Kapitel D Nr. 2 Abs. 6). Die verwaltungstechnische Umsetzung der berufsrechtlichen Regelung bereitete jedoch größere Schwierigkeiten. Insbesondere bestand und besteht ein Abstimmungsbedarf mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit. Zu klären ist hierbei, welche Anforderungen an eine Praxisklinik gestellt werden können, ohne daß diese zwingend einer „Privatklinik-Konzession“ (Erlaubnis nach § 30 GewO) bedarf. Hier besteht noch weiterer Klärungsbedarf.

Ebenso in die Berufsordnung aufgenommen wurde eine Regelung über den Praxisverbund (vgl. Kapitel D Nr. 11 BO). Ein derartiger Praxisverbund wurde nach Kenntnisstand der Bayerischen Landesärztekammer bisher noch nicht umgesetzt. Wohl aber im Zuge dieser Regelung wurden von verschiedenen Ärzten, vor allen Dingen in Großstädten, Praxisnetze etabliert. Bei diesen Praxisnetzen handelt es sich meistens um „Notfallpraxen“.

Mit diesen Notfallpraxen soll die ärztliche Versorgung außerhalb der üblichen Sprechstundenzeiten verbessert werden. Diese neue Organisationsform mußte in das rechtliche Gefüge der Berufsordnung eingegliedert werden. Dabei sind diese Notfallpraxen nach ihrer Rechtsqualität wohl als Organisationsgemeinschaften und nicht als Berufsausübungsgemeinschaften zu qualifizieren. Dies hat aber zur Folge, daß Notfallpraxen als Organisationsgemeinschaften nicht nach

außen angekündigt werden dürfen (vgl. Kapitel D Nr. 2 Abs. 11 BO) und damit derartige Einrichtungen zumindest gegenüber den „Patienten“ nicht unter einem eigenen Namen auftreten dürfen. Als zulässig angesehen wird allerdings der Hinweis auf eine Notfallpraxis in einer Patienteninformationsschrift eines Arztes, der einer solchen Organisationsgemeinschaft angeschlossen ist.

Ein anderes Problem, mit dem die Bayerische Landesärztekammer sich immer wieder beschäftigen mußte, war das Verhältnis zu bestimmten umstrittenen Heilmethoden und zu den Ärzten, die diese propagieren.

Hier stand die Kammer vor dem Dilemma, daß auf der einen Seite die ärztliche Therapiefreiheit als hohes Gut von ihr zu verteidigen ist, auf der anderen Seite jedoch auch eine Verpflichtung gesehen wird, zum Schutze des hilfesuchenden Patienten zu bestimmten umstrittenen Heilmethoden Stellung zu beziehen.

Auseinandersetzen mußte sich die Bayerische Landesärztekammer auch mit sogenannten „Hotline-Diensten“. Wird von solchen Diensten die ärztliche Beratung von Anrufern am Telefon angeboten, ist dies nach Ansicht der Bayerischen Landesärztekammer unzulässig (vgl. § 7 Abs. 3 BO). Auch das Versprechen von derartigen „Hotline-Diensten“ dem Anrufer gegenüber, für eine bestimmte Diagnose den geeigneten Arzt zu vermitteln, wurde von der Bayerischen Landesärztekammer als unzulässig verworfen. Den geeigneten Arzt im Rahmen einer Hotline zu finden, ist nicht möglich, da aufgrund der Komplexität des Arztberufes sich außerhalb der nach Berufsrecht zulässigen Qualifikationsbezeichnungen kaum geeignete Kriterien festlegen lassen, nach denen die Eignung eines Arztes objektiv für die Behandlung eines konkreten Patientenproblems bewertet werden kann. Zulässig sind sogenannte „Hotline-Dienste“ nur, wenn sie als „sprechende“ Branchenverzeichnisse auftreten. Damit sind Datenbanken gemeint, die die Angaben, die in einem Verzeichnis nach Kapitel D Nr. 3 Abs. 4 BO zulässig sind, aufnehmen und an einen Dritten schriftlich oder mündlich weitergeben.

Der Anruf bei derartigen Hotlines ersetzt damit die eigene Suche des Patienten in einem Branchenbuch oder einem vergleichbaren Verzeichnis.

Nach wie vor ungebrochen ist der Trend, daß gewisse Unternehmen Arztpraxen „Managementhilfe“ anbieten. Dies ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, sofern das ärztliche Werbeverbot beachtet wird, das heißt eine Vermarktung von ärztlichen Leistungen unterbleibt.

Bei Verträgen, die Ärzte von Krankenhausträgern angeboten bekommen haben, seien es nun Belegarztverträge oder aber Chefarztverträge, wurde immer öfter festgestellt, daß die betreffenden Ärzte verstärkt in die wirtschaftliche Verantwortung genommen werden sollten. Bei diesen Verträgen wurde regelmäßig der Arzt durch finanzielle Anreize motiviert, nicht nur ärztlich, sondern auch wirtschaftlich zu denken und für die Einhaltung des Budget seiner Abteilung zu sorgen. Die vertraglichen Vereinbarungen waren nach Ansicht der Bayerischen Landesärztekammer zum Teil so, daß eine Beeinträchtigung der Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung der betreffenden Ärzte zu befürchten war.

Teilweise wurden der Bayerischen Landesärztekammer von Ärzten auch Verträge von gewerblichen Unternehmen vorgelegt, deren Konzept darin bestand, die stationäre und die ambulante ärztliche Versorgung den Patienten „aus einer Hand“ anzubieten. Die ärztliche Praxis soll nach diesen Konzepten in der stationären Einrichtung, in der der betreffende Arzt auch belegärztlich tätig wird, integriert werden. Hier sah die Bayerische Landesärztekammer regelmäßig auch die wirtschaftliche Freiheit des niedergelassenen Arztes als bedroht an, da dieser sich auch, was seine Tätigkeit als niedergelassener Arzt betrifft, in das gewerbliche Konzept des Unternehmens zu integrieren hatte und damit einen erheblichen Teil seiner wirtschaftlichen Dispositionsbefugnis einbüßte.

Im Rahmen von schriftlichen oder telefonischen Anfragen hatte sich die Bayerische Landesärztekammer vielfach mit Fragen aus dem Bereich der ärztlichen Schweigepflicht auseinanderzusetzen. Polizeibeamte oder Staatsanwälte versuchten wiederholt, Auskünfte über Patienten eines Arztes zu erlangen. Diese Auskünfte mußten grundsätzlich im Hinblick auf die ärztliche Schweigepflicht verweigert werden.

Ohne Einwilligung des Patienten darf der Arzt seine Schweigepflicht grundsätzlich nur dann brechen, wenn dies zum Schutz eines höherwertigen Rechts-

gutes erforderlich ist (z. B. um das Leben oder die Gesundheit eines Dritten zu schützen). Das Interesse des Staates an der Strafverfolgung und Aufklärung bestimmter Straftaten wird hierbei nicht von vornherein als höherwertiges Rechtsgut angesehen.

Ein anderes, häufig angesprochenes Problem war, inwieweit Ärzte Angaben über verstorbene Patienten machen können. Die ärztliche Schweigepflicht besteht auch über den Tod hinaus. Derartige Fragen werden aktuell bei Streitigkeiten der Erben mit Dritten über die Testierfähigkeit des Verstorbenen. Der zuletzt behandelnde Arzt soll in derartigen Fällen regelmäßig mit der Herausgabe seiner Patientenkartei zur Klärung der Testierfähigkeit des Verstorbenen beitragen. Die Rechtsprechung sieht den Arzt in solchen Fällen in der Pflicht, zu prüfen, ob der Verstorbene zu Lebzeiten seinen Willen hinsichtlich einer Offenbarung der ärztlichen Befunde zu erkennen gegeben hat bzw. wie der mutmaßliche Wille des Verstorbenen ist. Diesbezüglich geht die Rechtsprechung überwiegend davon aus, daß es im wohlverstandenen Interesse eines testierenden Patienten ist, nicht zu verbergen, daß er testierunfähig ist.

Weiter wurden an die Bayerische Landesärztekammer arbeitsrechtliche Fragen gerichtet. Diese drehten sich schwerpunktmäßig um die Voraussetzungen einer Kündigung von ärztlichem Personal. Die Bayerische Landesärztekammer konnte nur bedingt behilflich sein, da ihr eine Rechtsberatung in reinen zivilrechtlichen Fragestellungen nicht möglich ist.

Der im Jahre 1996/97 verzeichnete Trend, sich neben der ärztlichen Praxis ein „zweites Standbein“ zu verschaffen, hat sich auch im Jahre 1997/98 fortgesetzt. So erreichten die Bayerische Landesärztekammer mehrere Anfragen, inwieweit neben der ärztlichen Praxis einer sonstigen Tätigkeit nachgegangen werden kann. Aus Sicht der Berufsordnung war festzustellen, daß dies grundsätzlich möglich ist, sofern zwischen der ärztlichen Tätigkeit und der sonstigen Tätigkeit eine strikte Trennung eingehalten wird. Probleme ergeben sich allerdings dann, wenn diese Tätigkeit in einem Sachbezug zur ärztlichen Tätigkeit stehen, insbesondere dann, wenn Seminare und Kurse mit Themen aus dem Gesundheitsbereich abgehalten werden sollen. Hier kann eine abschließende be-

rufsrechtliche Stellungnahme nur im Einzelfall erfolgen.

Auch erreichten die Bayerische Landesärztekammer einige Anfragen, inwieweit die Praxisräume mit anderen Unternehmen oder Firmen geteilt werden können. Auch hier konnte keine pauschale Antwort gegeben werden. Die Bayerische Landesärztekammer bemühte sich hierbei unter Berücksichtigung der berechtigten wirtschaftlichen Interessen des Arztes um eine sachgerechte Lösung im Einzelfall.

Im Ganzen läßt sich feststellen, daß die schriftlichen oder telefonischen Anfragen im Verhältnis zum letzten Geschäftsjahr deutlich zugenommen haben.

GOÄ

Im Vergleich zum letzten Berichtsjahr war ein neuerlicher deutlicher Anstieg der Anfragen – sowohl schriftlich als auch telefonisch – in bezug auf die Privat abrechnung (GOÄ) zu verzeichnen. Dabei waren nicht nur Anfragen von seiten der privaten Krankenversicherungen bzw. Beihilfestellen zu beantworten, in verstärktem Maße haben sich auch die Ärzte hilfesuchend an die Bayerische Landesärztekammer gewandt. Den Kollegen und Kolleginnen wurden dabei Abrechnungshinweise gegeben und bei Auseinandersetzungen zwischen Patienten und den Kostenträgern wurde die Kammer vermittelnd tätig. Dabei war es besonders schwierig, neuere technische Therapieverfahren im Rahmen der GOÄ sachgerecht zu bewerten. Insbesondere die Kombination verschiedener operativer Vorgehensweisen, sei es in der Augen- oder Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Herzchirurgie, Orthopädie, war Anlaß, mit mehreren Fachgutachtern sowie ärztlichen Berufsverbänden oder Fachgesellschaften in Kontakt zu treten.

Wie auch im letzten Berichtsjahr, hat die Bayerische Landesärztekammer eine Reihe von Informationen zusammengestellt, die entsprechend angefordert werden können (Telefon 0 89/41 47-2 72).

Die GOÄ ist eine Rechtsverordnung; deshalb sind bei der Anwendung der GOÄ juristische Maßstäbe anzulegen. Diese decken sich oft nicht mit der medizinisch-klinischen Sichtweise. Selbstverständlich ist die Kammer bestrebt, bei der Auslegung der GOÄ ärztlich-medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Dies stößt jedoch an eine Grenze, bei der die Rechtslage eindeutig ist. Korrekturen können hier nur entweder über den Gesetzgeber oder gerichtlich erreicht werden. Ein dritter Weg, Differenzen aufzulösen, besteht in der Konsensfindung zwischen streitenden Parteien; dem dient die auf Bundesebene eingerichtete Kommission, der auch die Bayerische Landesärztekammer grundsätzliche Streitfragen vorlegt. Deren Entscheidungen sind allerdings kein bindendes Recht, lassen daher auch den Streitenden grundsätzlich den ordentlichen Rechtsweg offen.

Zu einzelnen GOÄ-Positionen und deren Interpretation wird auf die Anlage verwiesen.

Anlage:

§ 5 GOÄ regelt die Höhe der ärztlichen Vergütung. Hier sei insbesondere auf Abschnitt 3 dieses Paragraphen hingewiesen „Gebühren für die in den Abschnitten A, E und O des Gebührenverzeichnisses genannten Leistungen bemessen sich nach dem Einfachen bis 1,8fachen des Gebührensatzes“, das heißt, daß hier nur der sogenannte kleine Gebührenrahmen anzuwenden ist. Eine persönliche Leistungserbringung des Arztes stellt dabei keine Begründung für das Überschreiten des Regelsatzes dar.

Davon betroffen sind demnach alle Leistungen des Abschnittes E – Physikalisch-medizinische Leistungen und Abschnitt O – Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie.

In Abschnitt A des Gebührenverzeichnisses sind die nachfolgenden Leistungen enthalten:

2, 56, 250, 250a, 402, 403, 602, 605 bis 617, 620 bis 624, 635 bis 647, 650, 651, 653, 654, 657 bis 661, 665 bis 666, 725, 726, 759 bis 761, 855 bis 857, 1001, 1002, 1255 bis 1257, 1259, 1260, 1262, 1263, 1268 bis 1270, 1401, 1403 bis 1406, 1558 bis 1560, 4850 bis 4873.

Leistungen, bei denen dieser Umstand besonders häufig übersehen und damit vielfach zu Auseinandersetzungen mit Beihilfestellen oder privater Krankenversicherung führt, haben wir hervorgehoben.

Mit seinem Urteil vom 14. Januar 1998 – IV ZR 61/97 – hat nunmehr der Bundesgerichtshof eine Entscheidung des Hanseatischen OLG in bezug auf § 6a GOÄ bestätigt. Tatbestand: Herzkatheteruntersuchungen und Koronardilatationen, räumlich unmittelbar angrenzend an das Krankenhaus. Der BGH hatte nicht über die Minderungspflicht an sich, sondern lediglich darüber zu entscheiden, ob eine stationäre Leistung vorlag. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz hat der Bundesgerichtshof nun die Leistungen des niedergelassenen Kardiologen als stationäre privatärztliche Leistungen angesehen, die gemäß § 6 a GOÄ um 15 % zu mindern sind, denn die Patienten waren nur deshalb stationär in das Krankenhaus aufgenommen worden, weil Herzkatheteruntersuchungen bzw. Koronardilatationen vorzunehmen waren.

Die PKV versucht nun, aus dem Urteil herauszulesen, daß eine Minderungspflicht in jedem Falle – völlig unabhängig vom Praxissitz des niedergelassenen Arztes – gegeben sei und versucht nun, die Minderungspflicht generell auf jeden Umstand der Konsiliarleistung bei in stationärer Behandlung befindlichen Patienten auszudehnen.

Nach Ansicht der Bayerischen Landesärztekammer – untermauert durch die Aussagen der Bundesärztekammer – stellt dies aber eine unzulässige Verallgemeinerung der BGH-Entscheidung dar. Entgegen der Auffassung der PKV stellt das Urteil des Bundesgerichtshofs eine Entscheidung im speziellen Einzelfall dar und bedeutet keine Änderung der bisherigen Rechtslage.

Bei der Leistungserbringung für in stationärer Behandlung befindliche Patienten durch Konsiliarärzte unterscheidet die Bayerische Landesärztekammer dahingehend, daß bei Leistungserbringung in der Praxis auswärtiger niedergelassene Konsiliarärzte nach wie vor keine Minderung im Sinne des § 6a GOÄ zu erfolgen hat.

Das Urteil des BGH, Datenbankauszüge der Bundesärztekammer, sowie eine Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt, können bei der Kammer angefordert werden.

Hingewiesen sei auch auf eine Entscheidung des LG Düsseldorf, wonach gemäß § 4 Abs. 5 GOÄ der behandelnde Arzt den

Patienten ausreichend darauf hinweisen muß, daß für die von ihm veranlaßten Laborleistungen Laborärzte unmittelbar bei Patienten liquidieren werden. Der Patient ist also in jedem Fall darüber aufzuklären, daß eine Leistungserbringung bzw. Rechnungsstellung durch Dritte erfolgt.

Neben den für die einzelnen ärztlichen Leistungen vorgesehenen Gebühren kann gemäß § 10 GOÄ „Ersatz von Auslagen“ berechnet werden. In der Regel sind in der Liquidation diejenigen Arzneimittel, Verbandmittel oder sonstigen Materialien, die nach § 10 berechnungsfähig sind, im einzelnen unter Angabe der Kosten aufzulisten. Da nach § 10 nur die „tatsächlich“ entstandenen Kosten berechnet werden können – also keinerlei Pauschalierungen zugelassen sind – gibt es auch keine vorgefertigten Listen mit ausgewiesenen „Sachkosten“, so daß jede Praxis „ihre“ Sachkosten individuell ermitteln und angeben muß.

Zu der Frage, ob die Nr. 2 GOÄ neben Sonderleistungen der GOÄ berechnet werden kann, ist folgendes festzustellen: Im Rahmen derselben Inanspruchnahme des Arztes darf neben der Nr. 2 keine andere Leistung berechnet werden. „Inanspruchnahme des Arztes“ ist dabei grundsätzlich als „Inanspruchnahme der Praxis“ zu verstehen, da im Falle des Tätigwerdens der Arzthelferin davon ausgegangen wird, daß die Arzthelferin in diesen Fällen im Auftrag und auf Anweisung des Arztes handelt.

Wir weisen nochmals darauf hin, daß die Anmerkung zu Nr. 3 in der GOÄ „... ist nur berechnungsfähig als einzige Leistung oder ...“ bindend und damit eine Berechnung der Nr. 3 neben Sonderleistungen nicht möglich ist. Auch neben der Nr. 50 (Hausbesuch) kann deshalb die Leistung nach Nr. 3 GOÄ nicht berechnet werden.

Die Leichenschau wird über die Nr. 100 GOÄ berechnet. Die Amtliche Gebührenordnung enthält keine Zuschlagspositionen für Nr. 100 GOÄ. Wegegeld nach § 8 GOÄ kann immer berechnet werden. Ein Besuch ist in den Fällen abrechenbar, in denen bei Anforderung der Patient noch als lebend eingestuft werden kann; bei GKV-Patienten geht der Be-

such dabei zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Für die Kosten der Leichenschau sind nach dem Bestattungsgesetz diejenigen Personen zuständig, die die Bestattungskosten zu tragen haben. Dies sind regelmäßig die Erben des Gesamtnachfolgers des Erblassers. Wenn die Angehörigen also auch die Erben des Verstorbenen sind, müssen sie für die Bestattungskosten und damit auch für die Kosten der Leichenschau aufkommen. Gibt es keine Erben oder sind keine ausfindig zu machen, muß der Staat, das heißt die Gemeindeverwaltung, für diese Kosten aufkommen. Bei Zahlung durch das Sozialamt erfolgt die Abrechnung der Leichenschau nicht nach GOÄ, sondern nach ZSEG.

Aufgrund der Allgemeinen Bestimmungen – VI. Sonographische Leistungen sind „die Zuschläge bzw. Leistungen nach den Nrn. 410 bis 418 nicht nebeneinander berechnungsfähig; die Zuschläge bzw. Leistungen nach den Nrn. 401 bis 418 sowie 422 bis 424 je Sitzung jeweils nur einmal berechnungsfähig.“ Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, daß eine Mehrfachberechnung der Nr. 410 oder Nebeneinanderberechnung der genannten Leistungen in einer Sitzung nicht zulässig ist.

In bezug auf die Abrechnung „Duplexsonographischer Untersuchungen“ ist auf eine Entscheidung der Bundesärztekammer (Tabelle 1) hinzuweisen. Es erfolgte bereits eine Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt, Heft 28-29, 1S. Juli 1996, die jedoch offensichtlich keine

oder nur wenig Beachtung gefunden hat.

Nach eingehender Diskussion kam der Ausschuß „Gebührenordnung“ bei der Bundesärztekammer – in Übereinstimmung mit den dazu befragten Fachvertretern – zu dem Ergebnis, daß eine analoge Abrechnung mit Nr. 424 GOÄ nicht möglich ist, da die Voraussetzung des § 6 Abs. 2 (nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommene Leistung) nicht vorliegt.

Andererseits wird die rein textorientierte Auslegung nach der GOÄ 1996 – Ausschluß der Berechenbarkeit des Zuschlags nach Nr. 401 (gleichsinnig Nr. 404) neben den Leistungen nach den Nrn. 644, 64S und 649 – als sachlich nicht zutreffend angesehen.

Als einzig mögliche Berechenbarkeit der Duplex-Sonographie wird daher ein sogenanntes „Kombi-Modell“ angesehen. Dabei ist durch die Fassung der Legendenden zu den Nrn. 644 und 64S die Berechenbarkeit dieser Ziffern sowohl bei Untersuchungen des arteriellen als auch des venösen Schenkels gegeben, bei der Berechnung des B-Bildes ist durch die Allgemeinen Bestimmungen vor den sonographischen Leistungen im Rahmen einer Sitzung eine Berechnung jeweils für das arterielle und venöse System nicht möglich. Die Sachverständigen haben darauf hingewiesen, daß bei der Untersuchung der hirnversorgenden extrakraniellen Gefäße die Untersuchung des venösen Schenkels nur selten nötig ist.

Berechnungsgrundlage können deshalb bei der Duplex-Sonographie von Extre-

Tabelle 1

Duplexsonographische Untersuchungen abdomineller Venen oder Arterien	
Nr. 410 Nr. 420 (bis zu 3mal) Nr. 401 Nr. 404	Ultraschalluntersuchung eines Organs Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen Zuschlag Duplex Zuschlag Frequenzspektrumanalyse
Ultraschalluntersuchung von Extremitätenarterien bzw. -venen	
Nr. 410 Nr. 420 (bis zu 3mal) Nr. 644	Ultraschalluntersuchung eines Organs Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen Extremitäten-Doppler
Duplex-Sonographie hirnversorgender Gefäße	
Nr. 410 Nr. 420 (bis zu 3mal) Nr. 645	Ultraschalluntersuchung eines Organs Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen Doppleruntersuchung hirnversorgender Arterien
Transkranielle Duplex-Sonographie	
Nr. 410 Nr. 420 (bis zu 3mal) Nr. 649	Ultraschalluntersuchung eines Organs Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen Transkranieller Doppler

mitätengefäßen bzw. der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße nur die Nrn. 644 bzw. 645 sein.

Bei Untersuchung anderer Gefäßregionen, zum Beispiel Leber-, Nierengefäße, ist Nr. 410 Grundlage, evtl. zusätzlich bis zu dreimal Nr. 420 plus Zuschlag nach Nr. 401 und ggf. Nr. 404 GOÄ.

Eine getrennte Abrechnung des Doppeler- und des B-Bild-Anteils kann durch eine Kombination der Nrn. 644, 645, 410 und 420 GOÄ erfolgen.

Der Plural in den Leistungslegenden der Nrn. 643 und 644 GOÄ begründet, daß bei Messungen an mehreren Punkten die Berechenbarkeit je Gefäßsystem (arterielles- und venöses System) nur einmal gegeben ist. Ebenso begründet der Plural die nur einmalige Berechenbarkeit bei Messungen an mehreren Extremitäten.

Bei Messungen an Arterien und Venen sind die Leistungen nach den Nrn. 643 und 644 GOÄ demnach zweimal berechnungsfähig; Messungen an mehreren Meßpunkten und Extremitäten sind über den Steigerungsfaktor zu berücksichtigen.

Bei Untersuchung in Ruhe und nach Belastung wären die genannten Leistungen erneut ansetzbar.

Daraus ergibt sich, daß die Nrn. 643 bzw. 644 GOÄ maximal viermal berechnungsfähig sind (einmal Messung Arterien in Ruhe; einmal Messung Arterien nach Belastung; einmal Messung Venen in Ruhe; einmal Messung Venen nach Belastung). Eine darüber hinausgehende Rechnungslegung ist mit den Vorgaben der Amtlichen Gebührenordnung nicht zu vereinbaren.

Begleitende routinemäßige Maßnahmen, wie Infusionen zum Ausgleich der durch die Narkose bedingten Elektrolytverschiebung, die ins Infusionssystem gegebene Medikamentenapplikation, die routinemäßige Ableitung von Atmung, Puls, Blutdruck, EKG- und EEG-Ableitungen zum Monitor, sind mit der Anästhesie honorarmäßig abgegolten.

Die Behandlung eingetretener Komplikationen ist demgegenüber gesondert berechnungsfähig. Allerdings müßte dies in der Liquidation entsprechend dokumentiert werden. Das reine „Monitoring“ – und dies gilt insbesondere

auch für Blutdruckmessungen während der Narkose – ist nicht berechnungsfähig.

Die Berechnung des Gutachtenhonorars bei Tätigkeit für freie Versicherungsunternehmen muß auf der Basis der GOÄ erfolgen. Dies ergibt sich aus § 1 Abs. 1 GOÄ, wonach „die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Ärzte sich nach dieser Verordnung bestimmen, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist“. Bei der Tätigkeit für ein Versicherungsunternehmen der Privatwirtschaft handelt es sich ohne Zweifel um eine „berufliche Leistung des Arztes“.

Häufig ist strittig, ob es sich bei der Anfrage des Versicherungsunternehmens um einen „Bericht“ oder ein „Gutachten“ handelt. Ein Bericht beruht nur auf vorhandenen Befunden, er erfordert keine neue Untersuchung des Patienten und enthält keine wertenden Auskünfte. Damit ist im Regelfall die Nr. 75 zutreffend, da Angaben zur Anamnese, zum derzeitigen Status und zum Krankheitsverlauf gefordert werden.

Das von vielen Versicherungsunternehmen angeforderte „ärztliche Zeugnis“ enthält einen anamnestischen Teil und einen aktuellen Untersuchungsbefund. Das „ärztliche Zeugnis“ ist in der Regel mit Nr. 75 abrechenbar. In Fällen, in denen eine Auskunftserteilung erbeten wird, die über die bloße Dokumentation vorhandener bzw. im Rahmen der Nr. 75 GOÄ erhobener Befunde hinausgeht, zum Beispiel prognostische Angaben, handelt es sich um eine Gutachtenleistung. Diese ist mit Nr. 80 GOÄ zu honorieren; gibt der Arzt ferner eine Stellungnahme unter Abwägung verschiedener Möglichkeiten, so könnte dies über den Steigerungsfaktor berücksichtigt werden. Nr. 85 GOÄ (Schriftliche gutachtliche Äußerung, in der der Gutachter sich für den Einzelfall eingehend mit der wissenschaftlichen Lehre auseinandersetzt) trifft in der Regel nicht zu, da zum Beispiel eine bloße Frage nach der Beurteilung des Grades der Erwerbsminderung keine „eingehende Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Lehre“ darstellt. Die Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Lehre ist aber beispielsweise gegeben, wenn der Gutachter sich unter Berücksichtigung eigener besonderer Erfahrungen mit der Fragestellung auseinandersetzt.

Da gerade bei Versicherungsfragen die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht ein heikles Thema ist, ist der Anfrage eine aktuelle oder speziell auf die Anfrage bezogene Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht beizulegen. Der bloße Hinweis auf die Versicherungsbedingungen ist unseres Erachtens unzureichend.

Meldewesen, Statistik und Elektronische Datenverarbeitung (EDV)

Am 31. Dezember 1997 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 55 959 (einschließlich 3135 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 1996 um 1391 oder um 2,55 %. Zum 30. Juni 1998 waren es bereits 56 447 Ärztinnen und Ärzte (einschließlich 3001 Ärztinnen/Ärzte im Praktikum). Der Zugang von 1995 zu 1996 betrug absolut 1378 bzw. 2,59 %. Im Berichtszeitraum hatten wir 3314 Zugänge, denen 1923 Abgänge gegenüberstehen; hiervon sind 457 Ärztinnen/Ärzte verstorben.

Dieser „Brutto-Zuwachs“ von 3314 betrifft überwiegend junge Ärztinnen und Ärzte. Der Trend der Erhöhung der Gesamtzahl der Ärztinnen/Ärzte ist weiterhin eindeutig, jedoch nicht mehr ganz so stark wie in den vergangenen Jahren.

Von den 3135 Ärztinnen/Ärzten im Praktikum (AiPs) haben rund 90 % eine ärztliche Tätigkeit aufgenommen. Bei den ca. 10 % „ohne ärztliche Tätigkeit“ muß jedoch berücksichtigt werden, daß es sich hier um eine Stichtagszahl handelt und gerade zum Jahresende der Arbeitsplatz häufiger als sonst gewechselt wird (Diagramm 1).

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 1996 zum 31. Dezember 1997 von 44 047 auf 44 715 (einschließlich AiPs), absolut um 668 oder um 1,52 % (Vorjahr 1995/1996 = 1003 oder um 2,33 %).

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1988 bis 1997) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 1 016 586 Einwohner oder 9,20 % zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte

Diagramm 1: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte im Praktikum (31. Dezember 1997)

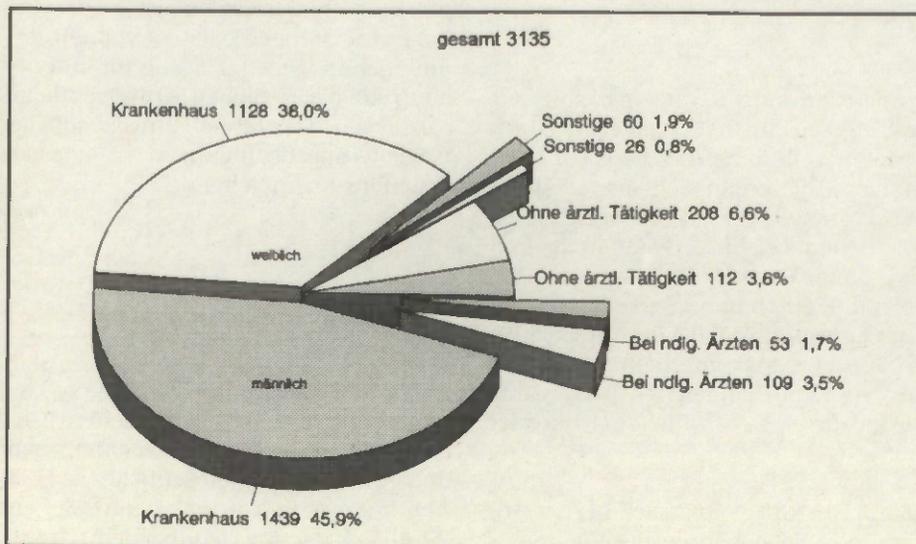
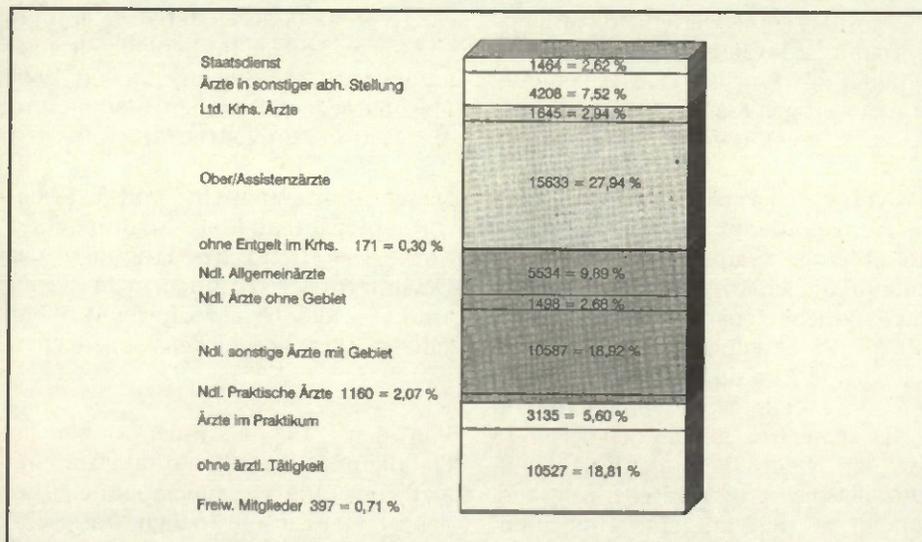


Diagramm 2: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte am 31. Dezember 1997 (insgesamt 55 959)



Nach Ärztinnen bzw. Ärzten differenzierte Zahlen (siehe Diagramm 3)

Tabelle 2: Bevölkerung Bayerns : Berufstätige Ärztinnen/Ärzte

Jahr	Bevölkerung	Ärzte	Einwohner je berufsständiger Arzt
1988	11.049.263	32.445	341
1989	11.220.735	34.511	325
1990	11.448.823	35.937	319
1991	11.595.970	37.467	309
1992	11.770.257	38.788	303
1993	11.863.313	40.513	293
1994	11.921.944	41.845	285
1995	11.993.484	43.044	279
1996	12.043.869	44.047	273
xx 1997	12.065.849	44.715	270

Bevölkerung: Stichtag 31. Dezember
ab 1989 einschließlich berufstätige AiPs
xx Bevölkerung: Stichtag 30. September

im gleichen Zeitraum um 12 270 oder um 37,82 % (absolut von 32 445 auf 44 715 einschließlich AiPs (Tabelle 2).

Besonders deutlich ist diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte zu erkennen. Waren es statistisch 1988 in Bayern noch 341 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum 30. September 1997 (einschließlich AiPs) nur noch 270 Einwohner (Tabelle 2).

Am 31. Dezember 1997 waren in Bayern insgesamt 18 779 Ärztinnen und Ärzte in eigener Praxis niedergelassen. Gegenüber dem Stichtag 31. Dezember 1996 ist dies ein Plus von 368 Niederlassungen (1995 : 1996 = + 311). Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 und Diagramm 2.

Seit einigen Jahren ist deutlich zu erkennen, daß die Zahl der Promotionen bei den jüngeren Geburtsjahrgängen verhältnismäßig geringer als in früheren Jahren ist. Bemerkenswert erscheint, daß von den 31- bis 35jährigen Ärztinnen und Ärzten ca. 46 % und von den 36- bis 40jährigen „nur noch“ rund 27 % nicht promoviert haben. In der Altersgruppe der 41- bis 45jährigen dagegen haben 79 % promoviert (Diagramm 3).

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

Im Jahr 1997 wurden von der Meldeabteilung insgesamt 287 281 Daten in die EDV neu aufgenommen, ergänzt oder geändert.

Wie in der Vergangenheit, so kann auch in diesem Jahr die Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf dem Gebiet der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) als erfolgreich bezeichnet werden.

Aufgrund vertraglicher Vereinbarungen steht der Kammer die große EDV-Anlage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns weiterhin für noch nicht bei ihr selbst realisierte Projekte zur Verfügung.

Selbstverständlich werden die Daten der Bayerischen Landesärztekammer von denen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns separat verwaltet und die

Tabelle 3: Jahresstatistik nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 1997

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
1	Niedergelassen	13 683	5096	18 779	100,00	33,56
1.1	Praktische Ärzte	565	595	1160	6,18	
1.2	Sonstige Ärzte ohne Gebiet	664	834	1498	7,98	
1.3	Allgemeinärzte	4347	1187	5534	29,47	
1.4	Sonstige Ärzte mit Gebiet	8107	2480	10 587	56,38	
2	Krankenhaus	12 181	5268	17 449	100,00	31,18
2.1	Leitende Ärzte	1563	82	1645	9,43	
2.2	Ober-/Assistenzärzte ohne Gebiet	4894	3083	7977	45,72	
2.3	Ober-/Assistenzärzte mit Gebiet	5634	2022	7656	43,88	
2.4	Ohne Entgelt	90	81	171	0,98	
3.	Staatsdienst	946	518	1464	100,00	2,62
3.1	Behörden	730	488	1218	83,20	
3.2	Bundeswehr	216	30	246	16,80	
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	1838	2370	4208	100,00	7,52
4.1	Sonstige Angestellte	282	347	629	14,95	
4.2	Arbeitsmedizin	188	124	312	7,41	
4.3	Sonstige ärztliche Tätigkeit	341	391	732	17,40	
4.4	Ärztliche Tätigkeit ohne Entgelt	26	40	66	1,57	
4.5	Gutachter	170	84	254	6,04	
4.6	Pharmazie	138	72	210	4,99	
4.7	Praxisassistent	460	903	1363	32,39	
4.8	Praxisvertreter	233	409	642	15,26	
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	5635	4892	10 527	100,00	18,81
5.1	Arbeitslos	679	863	1542	14,65	
5.2	Berufsfremd	316	169	485	4,61	
5.3	Berufsunfähig	201	124	325	3,09	
5.4	Haushalt	1	1023	1024	9,73	
5.5	Medizinjournalist	14	11	25	0,24	
5.6	Erziehungsurlaub	10	687	697	6,62	
5.7	Ruhestand	4384	1995	6379	60,60	
5.8	Stipendiat	28	19	47	0,45	
5.9	Theoretische Medizin	-	1	1	0,01	
5.10	Zivildienst nichtärztlich	2	-	2	0,02	
6	AiP	1664	1471	3135	100,00	5,60
6.1	Bei niedergelassenen Ärzten	53	109	162	5,17	
6.2	Krankenhaus	1439	1128	2567	81,88	
6.3	Staatsdienst	3	-	3	0,10	
6.4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	57	26	83	2,65	
6.5	Ohne ärztliche Tätigkeit	112	208	320	10,21	
7	Freiwillige Mitglieder	240	157	397	100,00	0,71
	Gesamtzahl der Ärzte (einschl. AiP)	36 187	19 772	55 959	-	100,00

datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten. Keine der beiden Körperschaften hat Zugriff zu den Daten der anderen. Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz hat sich hiervon in der Vergangenheit wiederholt überzeugt.

Im Zuge der weiteren Optimierung der Bürokommunikation zur Entlastung von Routine-Arbeiten ist inzwischen jeder hierfür in Frage kommende Arbeitsplatz mit einem leistungsfähigen PC und – soweit notwendig – mit einem Drucker ausgerüstet. Derzeit verfügen wir wohl über die modernste und schnellste Datenbank der Landesärztekammern. Wir konnten daher auch 1997 einigen Landesärztekammern Know-how und Programme bzw. Teile davon verkaufen.

Arzt im Praktikum (AiP)

Zum Stichtag 30. April 1998 waren bei der Kammer als AiPs gemeldet:

- bei niedergelassenen Ärzten 159 (w: 113, m: 46)
- im Krankenhaus 2430 (w: 1080, m: 1350)
- sonstige Tätigkeit 81 (w: 26, m: 55)
- ohne ärztliche Tätigkeit 244 (w: 171, m: 73)

Das ergibt eine Gesamtzahl von 2916 gemeldeten AiPs (w: 1390, was einem Anteil von 47,7 %, m: 1526, was einem Anteil von 52,3 % entspricht).

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

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

Im Berichtszeitraum fanden drei derartige Veranstaltungen (zwei in München

Diagramm 3: Promotionsstatistik 31. Dezember 1997 – alle Ärzte

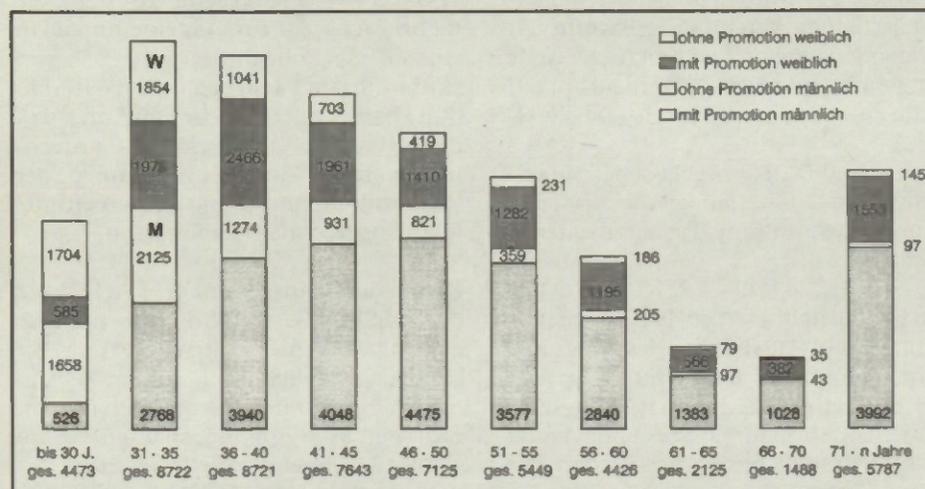


Diagramm 4: Altersstruktur der bayerischen ÄrztInnen und Ärzte

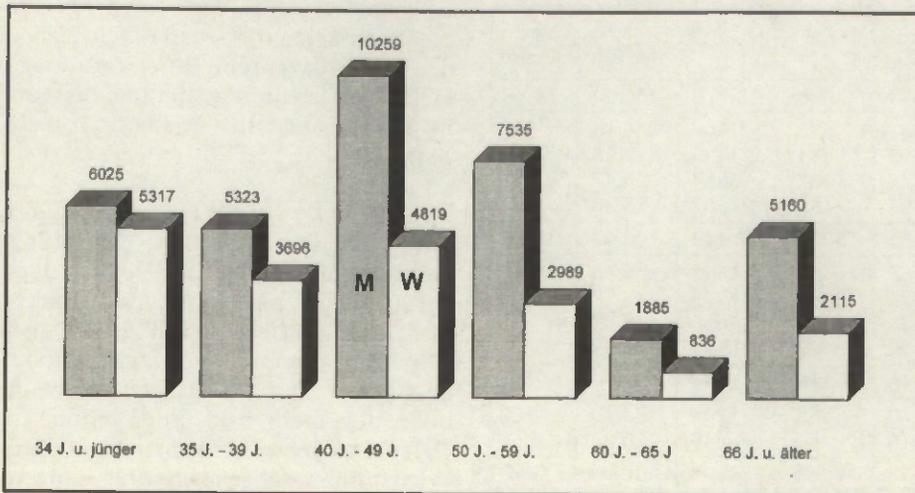


Tabelle 4: Allgemeinärzte - praktische Ärzte

Jahr	neue Kassenzulassungen	davon				Anerkennungen als Allgemeinarzt
		Allgemeinärzte abs.	[%]	praktische Ärzte abs.	[%]	
1984	529	246	47	283	53	258
1985	427	172	40	255	60	243
1986	406	126	31	280	69	193
1987	391	154	39	237	61	194
1988	382	135	35	247	65	177
1989	354	94	27	260	73	170
1990	370	128	35	242	65	152
1991	313	105	34	208	66	171
1992	365	123	34	242	66	171
1993	862	170	20	692	80	2045
1994	130	41	32	89	68	406
1995	209	59	28	150	72	304
1996	189	62	33	127	67	171
1997	200	114	57	86	43	222

und eine in Nürnberg mit einer Gesamtteilnehmerzahl von 143 AiPs) statt, die sich u. a. mit Fragen zur Rechtsstellung des AiP, zur ärztlichen Berufsethik, zum Berufsrecht und mit der Gliederung und den Aufgaben der ärztlichen Körperschaften befaßten.

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

Allgemeinärzte - praktische Ärzte

Im Zeitraum 1. Januar 1997 bis 31. Dezember 1997 wurden im Bereich der Kassenzusammenfassung Bayerns 114 Allgemeinärzte und 86 praktische Ärzte, insgesamt also 200 Allgemein-/praktische Ärzte, neu zugelassen (Tabelle 4).

Von den 86 neu zugelassenen praktischen Ärzten hatten zwölf zusätzlich eine abgeschlossene Facharztweiterbildung.

Im Berichtsjahr wurden 49 Anträge (Vorjahr 48) auf Ausstellung des Zeugnisses zum Führen der Bezeichnung „praktischer Arzt/praktische Ärztin“ gestellt, wovon 42 (Vorjahr: 37) bis Ende des Berichtsjahrs positiv beschieden werden konnten.

Kurse Allgemeinmedizin

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

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum in München neun Kurse auf der Grundlage des Kursbuches Allgemeinmedizin der Bundesärztekammer mit insgesamt 972 Teilnehmern durch, die Finanzierung erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

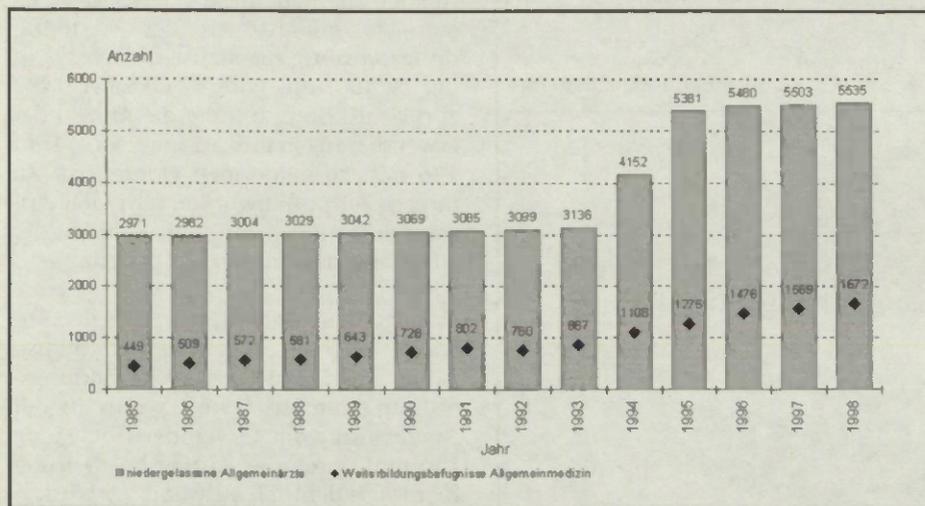
Die Nachfrage nach den Kursen ist unverändert sehr groß; sie sind jeweils frühzeitig ausgebucht. Die Kammer ist bemüht, Kursplätze für diejenigen Ärztinnen und Ärzte aus ihrem Kammerbereich sicherzustellen, die den Abschluß der Seminarweiterbildung als Voraussetzung für die Zulassung zum Fachgespräch benötigen. Der Anteil der Kursteilnehmer aus anderen Kammerbereichen beträgt zur Zeit ca. 20 %.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 1. Mai 1998 waren in Bayern insgesamt 6134 Weiterbildungsbefugnisse (Vorjahr: 5726) erteilt, davon 1672 in der Allgemeinmedizin, 3108 in anderen Gebieten, 361 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 832 in Bereichen, 145 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten und 16 in Fachkunden. 98 Weiterbildungsbefugnisse waren nach § 7 Abs. 3 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 an Fachärzte erteilt, die nicht Fachärzte für Allgemeinmedizin sind: Diese Kolleginnen und Kollegen sind in ihrem Fachgebiet zur Weiterbildung befugt mit der Einschränkung, daß diese Weiterbildung nur als anrechnungsfähiges Gebiet im Rahmen der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin angerechnet werden kann.

Dies bedeutet insgesamt eine Steigerung der erteilten Weiterbildungsbefugnisse gegenüber dem Vorjahr von 7,1 %. Besonders erfreulich ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, daß sich die Anzahl der Weiterbildungsbefugnisse im Gebiet Allgemeinmedizin seit 1993 fast verdoppelt hat, was in Diagramm 5 dar-

Diagramm 5: Weiterbildungsbefugnisse im Gebiet Allgemeinmedizin und niedergelassene Allgemeinärzte, 1985 bis 1998



gestellt ist. Die ebenfalls aus diesem Diagramm ersichtliche starke Zunahme der Anzahl der niedergelassenen Allgemeinärzte in den Jahren 1993 bis 1995 ist auf die Übergangsbestimmungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 zurückzuführen, nach denen Ärzte ohne Gebietsbezeichnung und praktische Ärzte bei Erfüllung bestimm-

ter Voraussetzungen die Anerkennung als „Facharzt für Allgemeinmedizin“ erhalten konnten.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 5, 6, und 7.

Tabelle 5: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen, Stand 1. Mai 1998

Bereich	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allergologie	183	68	115
2. Baineologie und medizinische Klimatologie	-	-	-
3. Betriebsmedizin	25	25	-
4. Bluttransfusionswesen	13	12	1
5. Chirotherapie	-	-	-
6. Flugmedizin	1	1	-
7. Handchirurgie	17	11	6
8. Homöopathie	60	60	-
9. Medizinische Genetik	5	4	1
10. Medizinische Informatik	4	3	1
11. Naturheilverfahren	292	36	256
12. Phlebologie	37	12	25
13. Physikalische Therapie	67	47	20
14. Plastische Operationen	16	11	5
15. Psychoanalyse	-	-	-
16. Psychotherapie	-	-	-
17. Rehabilitationswesen	16	11	5
18. Sozialmedizin	69	69	-
19. Sportmedizin	3	3	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	9	7	2
21. Tropenmedizin	2	2	-
22. Umweltmedizin	13	2	11
Gesamt:	832	384	448

Im Berichtsjahr wurden 838 (Vorjahr: 937) Erweiterungs- und Neuanträge gestellt, davon 176 in der Allgemeinmedizin, 426 in anderen Gebieten, 65 in Schwerpunkten/Teilgebieten, 126 in Bereichen, 37 in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet und acht in Fachkunden, insgesamt also ein Rückgang der Zahl der Anträge im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahr um 10,6 %. Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 6.

Gegen 36 Entscheidungen des Vorstandes hinsichtlich der Erteilung bzw. Nicht-Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis wurde Widerspruch durch die Antragsteller eingelegt: Von den 36 Widersprüchen wurde in acht Fällen ganz oder teilweise stattgegeben, 17 wurden zurückgewiesen und elf waren am Ende des Berichtszeitraumes noch in Bearbeitung.

Einen Überblick über die Entwicklung der Anzahl der erteilten Weiterbildungsbefugnisse seit 1981 gibt Diagramm 7.

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtsjahr gingen bei der Kammer 3019 Anträge (Vorjahr: 3189) auf Anerkennung einer Arztbezeichnung ein. Davon entfielen 1777 (Vorjahr: 1772) auf eine Gebiets- oder Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnung und 1242 (Vorjahr: 1417) auf eine Zusatzbezeichnung.

Von den insgesamt 3019 Anträgen auf Anerkennung einer Arztbezeichnung betrafen 256 Anträge (Vorjahr: 268) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin.

Weiter gingen 93 Anträge auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung im Gebiet (Vorjahr: 60) und 172 Anträge auf Anerkennung einer Fachkunde (Vorjahr: 815) ein.

Insgesamt gingen bei der Kammer im Berichtszeitraum also 3284 (Vorjahr: 4064) Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung ein.

Einen Überblick über die Entwicklung der Zahl der pro Berichtsjahr gestellten Anträge auf Anerkennung einer Qualifi-

Tabelle 6: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet, Stand: 1. Mai 1998

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Befugnisse	
	insgesamt	davon Vollbefugnis Teilbefugnis
Allgemeinmedizin:		
1. Klinische Geriatrie	1	1 -
Anästhesiologie:		
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	22	18 4
Chirurgie:		
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	4	4 -
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:		
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	17	17 -
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	9	6 3
3. Spezielle Operative Gynäkologie	18	17 1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:		
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	7	6 1
Herzchirurgie:		
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	3	3 -
Innere Medizin:		
1. Klinische Geriatrie	8	6 2
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	17	15 2
Kinderchirurgie:		
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	1	1 -
Kinderheilkunde:		
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	4	3 1
Nervenheilkunde:		
1. Klinische Geriatrie	-	- -
Neurochirurgie:		
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	2	1 1
Neurologie:		
1. Klinische Geriatrie	2	- 2
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	5	5 -
Orthopädie:		
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	3	2 1
Pathologie:		
1. Molekularpathologie	4	4 -
Plastische Chirurgie:		
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	1 -
Psychiatrie und Psychotherapie:		
1. Klinische Geriatrie	6	6 -
Urologie:		
1. Spezielle Urologische Chirurgie	11	10 1
Gesamt:	145	126 19

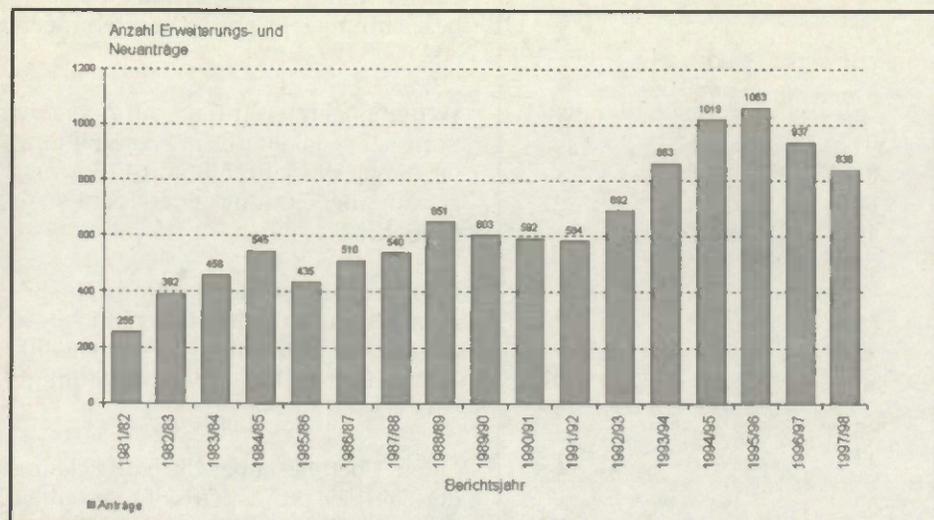
kation nach der Weiterbildungsordnung seit 1981 gibt Diagramm 8. Der starke Anstieg im Berichtsjahr 1993/1994 ist auf das Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 zurückzuführen, mit der die Anzahl der erwerbenden Qualifikationen von 64 auf 126 nahezu verdoppelt worden ist. Zu diesem Zeitpunkt wurden sehr viele Anträge auf Anerkennung im Rahmen der Übergangsbestimmungen gestellt.

Es zeigt sich nach wie vor, daß der Anteil der „gleichwertigen Weiterbildungsgänge“ nach § 1B der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 stetig zunimmt und die Antragsbearbeitung hierdurch deutlich aufwendiger wird.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 8 und 9, zusätzlich wurden 95 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung in Gebieten, 145 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde sowie 373 Äquivalenzbescheinigungen hinsichtlich eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Labor des Gebietes, die bereits durch die Weiterbildung im entsprechenden Gebiet mit der Anerkennung als Facharzt nachgewiesen waren, ausgestellt.

Im Jahr 1997 erteilte das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit zwölf Anerkennungen zum Führen der Gebietsbezeichnung „Öffentliches Gesundheitswesen“.

Diagramm 6: Anträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1981 bis 1998



Gemäß § 4 Abs. 8 der WBO für die Ärzte Bayerns (Neufassung vom 1. Oktober 1993) wurde nach fachlicher Überprüfung von Kursinhalten und Qualifikation der Kursleiter die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Bereichen Chirotherapie, Homöopathie, Medizinische Informatik, Naturheilverfahren, Sportmedizin und Umweltmedizin anerkannt.

Im Berichtszeitraum wurden 59 Widersprüche gegen Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren nach der Weiterbildungsordnung eingelegt.

Aufgrund der Anzahl der Widersprüche hatte der Vorstand in seiner Sitzung vom 15. Juli 1995 gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der Bayerischen Landesärztekam-

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, Stand 1. Mai 1998

Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin <i>darunter andere Fachärzte nach § 7 (3) der Weiterbildungsordnung</i>	1672	1324	348
2. Anästhesiologie	98	32	182
3. Arbeitsmedizin	214	77	2
4. Augenheilkunde	79	11	128
5. Chirurgie	139	69	208
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	277	16	4
Kinderchirurgie	20	7	1
Plastische Chirurgie	8	9	-
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	9	4	2
Thoraxchirurgie	6	7	-
Unfallchirurgie	7	7	-
Visceralchirurgie	47	35	12
6 Diagnostische Radiologie	26	21	5
Schwerpunkt:	166	42	124
Kinderradiologie	4	4	-
Neuroradiologie	9	7	2
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	272	53	219
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	102	8	94
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	117	7	110
10. Herzchirurgie	7	7	-
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	1	-
11. Humangenetik	4	4	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	-
13. Innere Medizin	760	111	649
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Angiologie	6	4	2
Endokrinologie	14	11	3
Gastroenterologie	40	25	15
Hämatologie und internistische Onkologie	14	12	2
Kardiologie	47	28	19
Nephrologie	28	19	9
Pneumologie	28	15	13
Rheumatologie	15	11	4
14. Kinderchirurgie	9	9	-
15. Kinderheilkunde:	182	30	152
Teilgebiet/Schwerpunkt			
Kinderkardiologie	5	2	3
Neonatologie	13	8	5
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	12	7	5
17. Klinische Pharmakologie	8	2	6
18. Laboratoriumsmedizin	41	2	39
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	16	9	7
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	26	6	20
21. Nervenheilkunde	-	-	-
22. Neurochirurgie	19	15	4
23. Neurologie	102	29	73
24. Neuropathologie	2	2	-
25. Nuklearmedizin	27	8	19
26. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
27. Orthopädie:	202	22	180
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	14	10	4
28. Pathologie	30	11	19
29. Pharmakologie und Toxikologie	7	5	2
30. Phoniatrie und Pädaudiologie	5	4	1
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	38	9	29
32. Plastische Chirurgie	13	6	7
33. Psychiatrie und Psychotherapie	80	19	61
34. Psychotherapeutische Medizin	38	14	24
35. Rechtsmedizin	3	3	-
36. Strahlentherapie	24	13	11
37. Transfusionsmedizin	10	7	3
38. Urologie	76	30	46
Gesamt	5141	2264	2877

mer einen Ausschuß mit der Aufgabe betraut, über Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Kammer in Weiterbildungsangelegenheiten zu entscheiden, um eine eingehende Behandlung der Widersprüche zu ermöglichen.

Von 81 zu entscheidenden Widersprüchen gegen die Entscheidungen der Kammer in Anerkennungsverfahren (auch aus den Vorjahren) wurden 17 zur Klärung weiterer Fragen zunächst zurückgestellt, 55 zurückgewiesen, wovon in 19 Fällen der Widerspruch zwar zurückgewiesen, jedoch ein gleichwertiger Weiterbildungsgang nach § 18 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 mit Zulassung zur Prüfung anerkannt wurde, neun Widersprüchen wurde stattgegeben.

Für die Durchführung der 1810 Prüfungen (Gebiete, Teilgebiete, Schwerpunkte, Bereiche, Fachkunden, fakultative Weiterbildungen und Sonderprüfungen - Vorjahr: 1648) waren 66 Prüfungstage (Vorjahr: 60) ganztägig in teilweise bis zu vier Räumen gleichzeitig erforderlich. 65 Kandidatinnen und Kandidaten unterzogen sich einer Wiederholungsprüfung, wovon vier nicht bestanden haben. Von den Kolleginnen und Kollegen, die die Prüfung nicht bestanden haben, legten 22 Widerspruch ein: In zwei Fällen wurde dem Widerspruch stattgegeben, in sechs Fällen wurde die erteilte Auflage geändert, in sechs Fällen wurde der Widerspruch zurückgewiesen und acht Fälle waren zum Abschluß des Berichtszeitraums noch in Bearbeitung.

An Sonderprüfungen wurden u. a. durchgeführt:

Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen und umschlossenen radioaktiven Stoffen, Umgang mit Beschleunigeranlagen sowie Gamma-Bestrahlungseinrichtungen nach der Strahlenschutzverordnung: sieben Kolleginnen und Kollegen (alle bestanden).

Nach den Richtlinien der Europäischen Union erfolgte die Umschreibung von Gebietsanerkennungen bei vier Kolleginnen und Kollegen.

Diagramm 9 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen seit 1981.

Diagramm 7: Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Bereichen, 1982 bis 1998

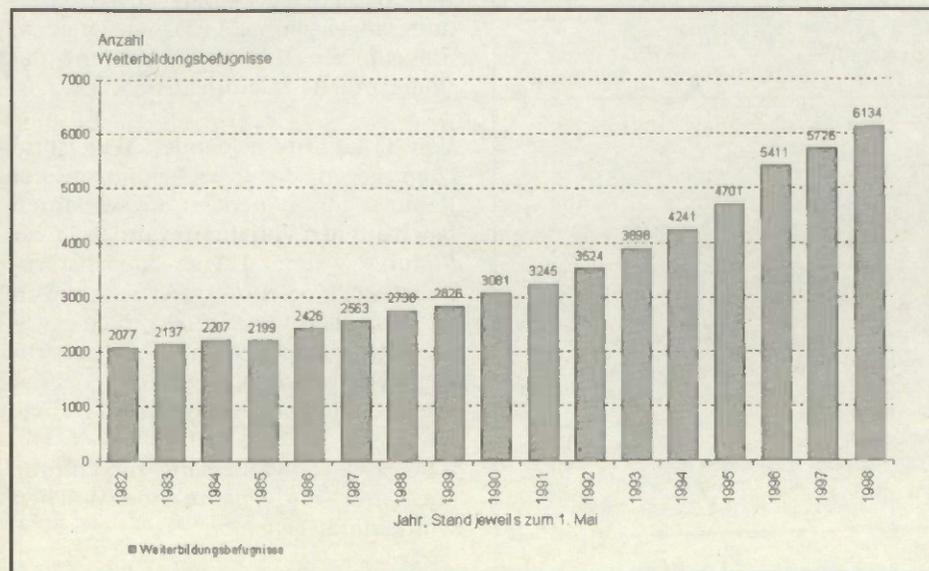
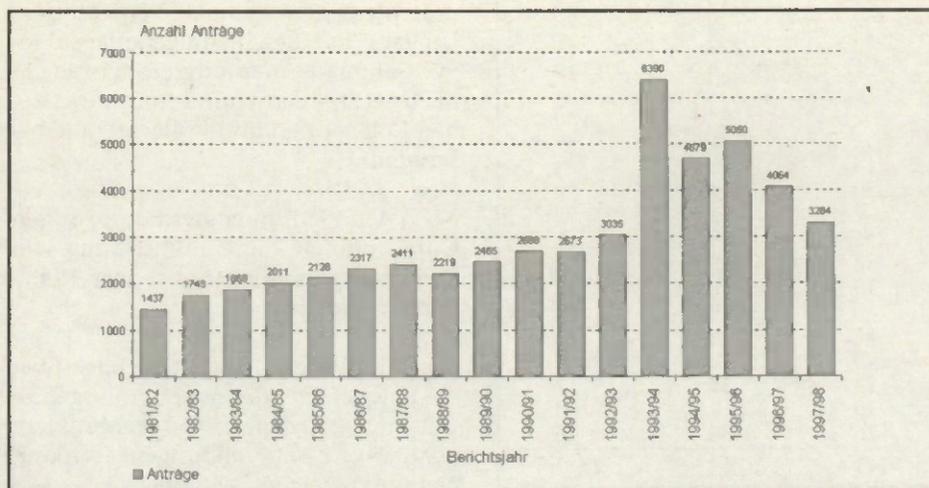


Diagramm 10 gibt einen Überblick über die Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten seit 1981 einschließlich der jeweiligen Bestehensquote.

Die hohe Zahl von Prüfungen im Berichtsjahr 1992/93 erklärt sich durch die Regelungen des Gesundheitsstrukturgesetzes hinsichtlich der Möglichkeit von Niederlassungssperren und die in den zugehörigen Überleitungs-vorschriften festgelegten Fristen, innerhalb derer eine Zulassung zu den bisherigen Bedingungen noch möglich war.

Diagramm 8: Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung (Gebiete, Teilgebiete/Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden), 1991 bis 1998



Sonstige Qualifikationen

Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ vom 1. Januar 1985 insgesamt 73 arbeitsmedizinische Fachkundebescheinigungen nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 und 2 (Muster III) ausgestellt.

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

Ergänzungsbescheinigungen

Durch die Kammer wurden im Berichtszeitraum insgesamt 144 „Ergänzende Bescheinigungen über das Beherrschen der gebietsbezogenen/speziellen Röntgendiagnostik“ ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

83 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, 56 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie, zwei in der Neuroradiologie sowie drei in der Computertomographie.

Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Auf Beschluß des Kammervorstandes wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 825 Fachkunden ausgestellt, somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 10 887 Fachkunden erteilt. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz – BayRDG), am 1. Januar 1998 in geänderter Form in Kraft getreten, fordert seit 1. Januar 1995 für Ärzte, die am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der Bayerischen Landesärztekammer oder eine gleichwertige Qualifikation.

Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik/Röntgentherapie nach Röntgenverordnung (RöV) am 8. Januar 1987

Im Berichtszeitraum stellte die Kammer insgesamt 879 (Vorjahr 789) Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz (nach RöV) aus. Dabei deckten diese einzelnen Fachkundebescheinigungen überwiegend mehrere Anwendungsgebiete ab.

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

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

Tabelle 8: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Teilgebiets-/Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	Anerkennungen insgesamt	darunter mit Prüfung (einschließlich Wiederholer)	Prüfung nicht bestanden
1. Allgemeinmedizin	222	196	4
2. Anästhesiologie	133	132	10
3. Arbeitsmedizin	17	17	-
4. Augenheilkunde	39	37	-
5. Chirurgie	82	82	10
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	14	14	1
Kinderchirurgie	1	1	-
Plastische Chirurgie	2	2	1
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	-
Thoraxchirurgie	3	2	-
Unfallchirurgie	32	32	2
Visceralchirurgie	9	2	2
6. Diagnostische Radiologie	29	29	3
Radiologische Diagnostik (WO 88)	16	16	3
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	-	-	-
Neuroradiologie	-	-	-
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	96	95	3
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	24	24	3
Teilgebiet:			
Phoniatry und Pädaudiologie	2	2	-
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	31	31	1
10. Herzchirurgie	2	2	-
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	-	-
11. Humangenetik	1	1	-
12. Hygiene und Umweltmedizin	-	-	-
Hygiene (WO 1.1.1988)	1	1	-
13. Innere Medizin	256	256	9
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Angiologie	6	4	2
Endokrinologie	2	2	-
Gastroenterologie	14	14	3
Hämatologie und internistische Onkologie	13	13	1
Hämatologie (WO 88)	2	2	-
Kardiologie	28	28	3
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 88)	10	10	1
Nephrologie	8	8	1
Pneumologie	-	-	-
Rheumatologie	7	7	-
14. Kinderchirurgie	3	2	-
15. Kinderheilkunde	76	76	1
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderkardiologie	1	1	1
Neonatalogie	14	12	-
16. Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	-	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie (WO 88)	9	9	-
17. Klinische Pharmakologie	1	1	-
18. Laboratoriumsmedizin	6	6	1
19. Lungen- und Bronchialheilkunde	2	2	-
20. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	10	10	-
21. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5	5	-
22. Nervenheilkunde (WO 93)	1	1	-
Nervenheilkunde (WO 78)	2	2	-
23. Neurochirurgie	14	14	-
24. Neurologie	60	51	3
25. Neuropathologie	-	-	-
26. Nuklearmedizin	10	10	1
27. Öffentliches Gesundheitswesen	-	-	-
28. Orthopädie	66	66	4
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	2	2	-
29. Pathologie	9	9	1
30. Pharmakologie und Toxikologie	1	1	-
31. Phoniatry und Pädaudiologie	-	-	-
32. Physikalische und Rehabilitative Medizin	26	26	-
33. Plastische Chirurgie	8	5	1
34. Psychiatrie	93	93	4
Psychiatrie und Psychotherapie	17	8	-
35. Psychotherapeutische Medizin	43	16	-
36. Radiologie	-	-	-
37. Rechtsmedizin	-	-	-
38. Strahlentherapie	11	11	-
39. Transfusionsmedizin	7	7	-
40. Urologie	37	37	1
Gesamt:	1638	1546	81

nigungen gingen im Berichtsjahr insgesamt 48 Anträge (Vorjahr: 39) ein. 39 Bescheinigungen konnten ausgestellt werden, neun Anträge wurden zurückgestellt.

Die 39 ausgestellten Fachkundebescheinigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 7
- Therapie mit offenen radioaktiven Stoffen: 4
- Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen: 2
- Afterloading-Verfahren: 8
- Umgang mit Beschleunigern: 10
- Umgang mit Gamma-Bestrahlungseinrichtungen: 8

Antrag auf Berechtigung zur Vermittlung der Medizinischen Fachkunde stellten vier Kollegen, wobei drei Anträge genehmigt werden konnten, ein Antrag mußte zurückgestellt werden. Die erteilten Berechtigungen verteilen sich wie folgt:

- Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen: 2
- Umgang mit umschlossenen radioaktiven Stoffen: 1

Arbeitslose Ärzte

Ende September 1997 waren in Bayern insgesamt 1481 (Vorjahr: 1086) arbeitslose Ärztinnen und Ärzte (820 Ärztinnen, 661 Ärzte) bei den Arbeitsämtern gemeldet. 872 entfielen auf Südbayern, darunter 480 auf München.

Im Bundesgebiet waren zu diesem Zeitpunkt 11 004 Ärzte (Vorjahr: 8860) – davon 6185 Kolleginnen und 4819 Kollegen – als arbeitslos gemeldet. Die tatsächliche Zahl liegt vermutlich deutlich höher.

Ärztliche Fortbildung

Im Berichtsjahr betrug die Teilnehmerzahl an Fortbildungsveranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer bzw. der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände sowie an Fortbildungsveranstaltungen, die „in Zusammenarbeit“ mit diesen durchgeführt wurden, insgesamt 161 340 Ärztinnen und Ärzte.

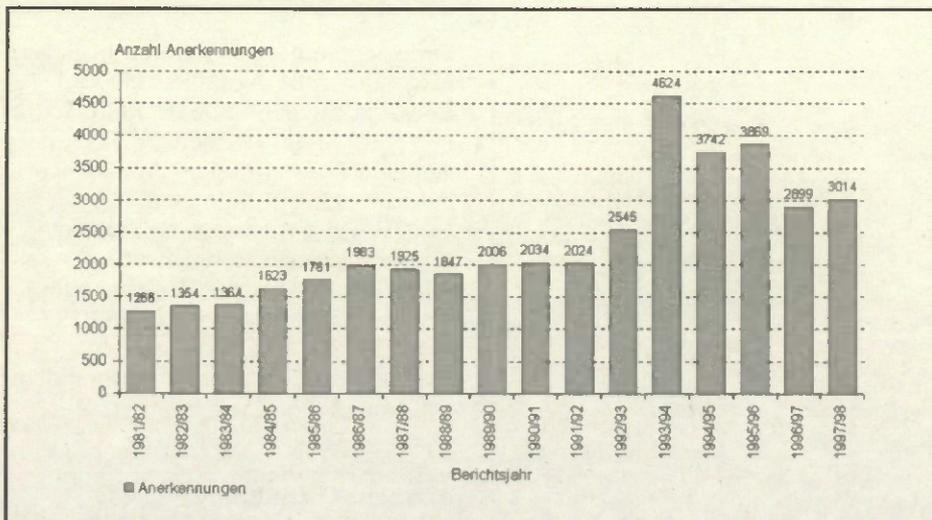
Darunter nahmen an 628 Veranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände insgesamt 37 225 Kolleginnen und Kollegen

Tabelle 9: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen

Bereich	Insgesamt	Anerkennungen	
		darunter mit Prüfung	Prüfung nicht bestanden
1. Allergologie	72	7	1
2. Balneologie und Medizinische Klimatologie	18	-	1
3. Betriebsmedizin	50	9	-
4. Bluttransfusionswesen	6	-	-
5. Chirotherapie	177	-	-
6. Flugmedizin	5	2	-
7. Handchirurgie	9	4	1
8. Homöopathie	57	-	-
9. Medizinische Genetik	-	-	-
10. Medizinische Informatik	14	1	1
11. Naturheilverfahren	223	-	-
12. Phlebologie	15	10	3
13. Physikalische Therapie	41	3	-
14. Plastische Operationen	3	-	-
15. Psychoanalyse	25	*) 2	-
16. Psychotherapie	140	*) 71	2
17. Rehabilitationswesen	13	-	-
18. Sozialmedizin	31	2	1
19. Sportmedizin	125	-	-
20. Stimm- und Sprachstörungen	8	-	-
21. Transfusionsmedizin	-	-	-
22. Tropenmedizin	2	-	-
23. Umweltmedizin	102	6	1
Gesamt:	1136	117	11

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

Diagramm 9: Anerkennungen in Gebieten, Teilgebieten/Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen Fachkunden und Bereichen, 1981 bis 1998



teil. Dies waren 33 316 an 595 Nachmittags-/Abendveranstaltungen, 3389 an 27 Wochenendveranstaltungen sowie 520 an sechs Veranstaltungen nach dem R & R Konzept. Zum Thema Sucht beteiligten sich 1183 Teilnehmer bei 23 Fortbildungsveranstaltungen; zum Thema Aids gab es zwei Veranstaltungen mit insgesamt 70 Teilnehmern.

Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München hat im Berichtsjahr 75 Veranstaltungen für 6860 Teilnehmer zusammen mit den Berufsverbänden verschiedener Fachgebiete durchgeführt. Aufgeschlüsselt nach Berufsverbänden und Zahl der Fortbildungsveranstaltungen (in Klammer die Zahl der Teilnehmer) ergibt sich folgendes Bild: Augenärzte elf (595), Anästhesisten zwei

(1120), Frauenärzte zwei (300), Internisten zwölf (2329), Kinderheilkunde und Jugendmedizin sechs (850), Kinder- und Jugendpsychiatrie zwei (500), Orthopäden acht (250), Pneumologen fünf (136) und Urologen 27 (780).

Von den drei großen bayerischen Fortbildungskongressen (Augsburg, Nürnberg und Regensburg) entfielen auf den BB. Augsburger Fortbildungskongress 1997 rund 500, auf den 48. Nürnberger Fortbildungskongress 1997 4000 und auf die 93. Ärztliche Fortbildung Regensburg 1998 200 Teilnehmer.

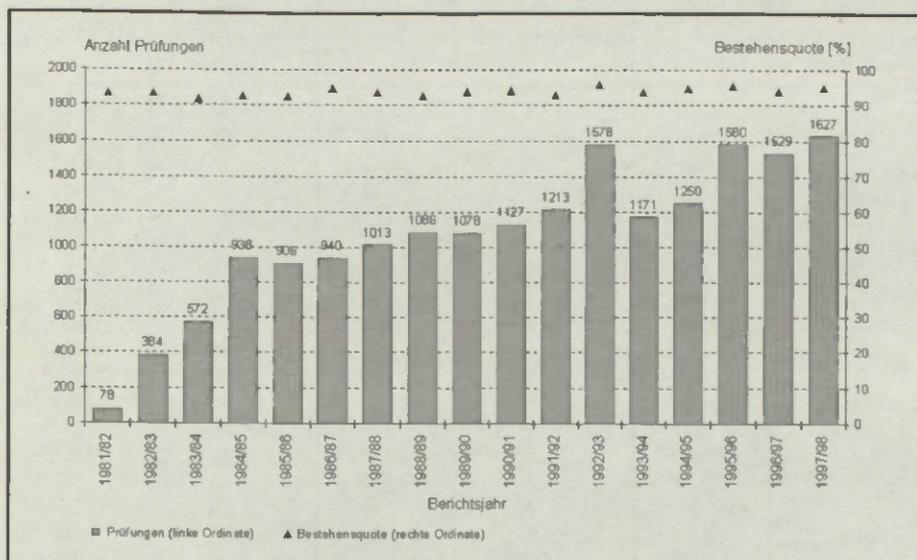
Die gleichzeitig beim 48. Nürnberger Fortbildungskongress angebotene Fortbildung für Angehörige medizinischer Assistenzberufe wurde von 495 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern besucht. Davon nahmen 337 an röntgendiagnostischer, 92 an strahlentherapeutischer und 66 an nuklearmedizinischer Fortbildung teil. Bei den Ärztlichen Kreisverbänden betrug diese Zahl 495, so daß bei sämtlichen Veranstaltungen der ärztlichen Berufsvertretung insgesamt 1309 Arzthelferinnen/Arzthelfer und Medizinisch-technische Assistentinnen/Assistenten fortgebildet wurden.

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

Wie in den vergangenen Jahren wies die Anzahl der Teilnehmer im Rahmen der Klinischen Fortbildung in Bayern auch im Berichtsjahr eine weitere Steigerung auf: Die 1450 Veranstaltungen (Vorjahr 1004) zählten 106 353 Teilnehmer (Vorjahr: 98 082). Diese 1450 Veranstaltungen gliedern sich auf in 1094 mehrstündige bis ganztägige und 356 mehrtägige Veranstaltungen. Die Teilnehmerzahl, gegliedert nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und weiteren Kursen, ist aus der Tabelle 10 ersichtlich:

An den Fortbildungsveranstaltungen für Notärzte in Bayern, seit 1984 an verschiedenen Orten Bayerns (Augsburg, Berchtesgaden, Erlangen, Garmisch-Partenkirchen, München, Weiden) zusammen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns veranstaltet, nahmen bisher 63 277 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 2715 Teilnehmerinnen/Teilnehmer.

Diagramm 10: Prüfungen in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten, sowie Bestehensquoten in diesen Prüfungen, 1981 bis 1998



mer im Berichtszeitraum (1. Mai 1997 bis 30. April 1998). Bis zum 30. April 1998 haben insgesamt 12 011 Kolleginnen und Kollegen das gesamte Fortbildungskonzept mit der Stufe D abgeschlossen.

Eine Kurssequenz – aufgeteilt in zwei Blöcke (A bis B und C bis D) – wurde in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie der Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg durchgeführt (siehe Tabelle 11).

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

- vom 5. bis 12. Juli 1997 in Weiden mit 170 Teilnehmern
- vom 24. bis 31. Oktober 1997 in Berchtesgaden mit 173 Teilnehmern
- vom 22. bis 29. November 1997 in Garmisch-Partenkirchen mit 174 Teilnehmern
- vom 7. bis 14. Februar 1997 in Berchtesgaden mit 172 Teilnehmern

Im Berichtszeitraum wurden von der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufe E) durchgeführt:

Stufe E/3 am 12. Juli 1997 in Regensburg mit 58 Teilnehmern

Stufe E/3 am 19. Juli 1997 in München mit 53 Teilnehmern

Stufe E/3 am 20. September 1997 in Würzburg mit 41 Teilnehmern

Zum ersten Mal wurde vom 2. mit 5. April 1998 an der Staatlichen Feuerweherschule Regensburg ein Blockkurs angeboten, der die bisherigen Stufen E/1 mit E/3 umfaßte. Diesen Kurs besuchten 48 Teilnehmer. Bestandteil dieses Kompaktkurses ist vor Kursbeginn die Beantwortung von Schlüsselfragen zu einer Vorab-Fernarbeit – im Interesse einer Adaptierung des individuellen Wissensstandes.

Die Stufe E/4 beinhaltet eine regionale Einweisung (bei Feuerwehr, Katastrophenschutzbehörde, Polizei und Rettungsdienst) und ist in Eigenverantwortung zu strukturieren sowie bei

Tabelle 11: (Einzel-) Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (Erfasster Zeitraum: vom 1. Mai 1997 bis 30. April 1998)

Orte	Stufe A/TNZ	Stufe B/TNZ	Stufe C/TNZ	Stufe D/TNZ
Augsburg	–	64	155	–
Erlangen	236	258	263	592
München	171	70	–	217
Zwischensumme	407	392	418	809
Insgesamt:	2026 Ärztinnen/Ärzte			

Beantragung der Qualifikation LNÄ/LNA nachzuweisen.

Im Berichtsjahr wurden 123 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (komplette Absolvierung der Stufen E/1 mit E/4) ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 698 derartige Bescheinigungen erteilt.

Eine vollständige Finanzierung der Notarzt-Fortbildungskurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer ist bedauerlicherweise nicht mehr realisierbar. Deswegen werden nach dem Selbstkosten-Deckungsprinzip seit 1. April 1993 für die Kurse A/1 und A/2, B/1 und B/2, C/1 und C/2 sowie D/1 und D/2 Gebühren erhoben. Die personal- und materialintensiveren Kurse A/2 und B/2 kosten 150,- DM bzw. 130,- DM, jeder andere 120,- DM. Laut Vorstandsbeschluss vom 21. Juni 1997 wurde die Gebühr für Kompaktkurse ab 1. Januar 1998 von 1000,- auf 950,- DM herabgesetzt. Unter spezieller Berücksichtigung der finanziellen Situation von Ärztinnen und Ärzten im Praktikum hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer zuletzt in seiner Sitzung vom 21. Juni 1997 jedoch einstimmig beschlossen, daß die Bayerische Landesärztekammer für zum Veranstaltungszeitpunkt in Bayern gemeldete Ärztinnen und Ärzte im Praktikum die Kosten für die Kurse A/1 und A/2 bzw. ab 1. Januar 1998 für A/2 und B/2 übernimmt, sofern es sich um von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns und Bayerischer Landesärztekammer angebotene Kurse handelt.

Im Berichtszeitraum wurden zwei Kurse (insgesamt vier Wochenendveranstaltungen) im Rahmen der Fortbildung Suchtmedizin I (früher: Basisqualifikation „Methadon-Substitution“) durchge-

Tabelle 10: Teilnehmerzahlen „Fortbildung“ nach Gebieten, Schwerpunkten, Bereichen und Kursen 1997/98

Gebiete/Schwerpunkte	Veranstaltungen mehrstündig bis ganztägig	TNZ	Mehrtägige Veranstaltungen	TNZ	Gesamt- veranstal- tungen	Gesamte TNZ
Interdisziplinäre Veranstaltungen	54	3050	13	2080	67	5130
Anästhesiologie	97	6435	9	1071	106	7506
Arbeitsmedizin	15	1591	-	-	15	1591
Augenheilkunde	24	2287	12	832	36	3119
Chirurgie	20	2581	6	415	26	2996
5P: Gefäßchirurgie	1	100	-	-	1	100
Handchirurgie	2	470	4	297	6	767
Plastische Chirurgie	3	106	3	170	6	276
Unfallchirurgie	10	978	4	576	14	1554
Diagnostische Radiologie	20	770	6	1593	26	2363
5P: Kinderradiologie	1	33	1	110	2	143
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	24	2412	9	1765	33	4177
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	18	700	8	942	26	1642
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	50	2862	5	1334	55	4196
Herzchirurgie	3	210	2	30	5	240
Hygiene	-	-	4	250	4	250
Innere Medizin	67	5426	8	924	75	6350
5P: Endokrinologie	8	750	1	190	9	940
Gastroenterologie	31	3504	4	480	35	3984
Hämatologie und Internistische Onkologie	54	3969	5	300	59	4269
Kardiologie	27	1898	3	40	30	1938
Nephrologie	12	1220	-	-	12	1220
Pneumologie	23	992	17	1499	40	2491
Rheumatologie	7	902	2	95	9	997
Kinderchirurgie	2	139	3	568	5	707
Kinderheilkunde	40	3432	5	1159	45	4591
5P: Kinderkardiologie	9	460	1	100	10	560
Kinder- und Jugendpsychiatrie	14	1332	1	210	15	1542
Laboratoriumsmedizin	15	835	-	-	15	835
Mikrobiologie	10	1370	3	613	13	1983
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	30	-	-	1	30
Nervenheilkunde	11	685	2	400	13	1085
Neurochirurgie	9	551	-	-	9	551
Neurologie	156	8232	4	637	160	8869
Neuroorthopädie	9	560	-	-	9	560
Nuklearmedizin	11	615	2	290	13	905
Orthopädie	25	1608	11	1112	36	2720
Pharmakologie und Toxikologie	22	1283	1	60	23	1343
Phoniatrie und Pädaudiologie	1	24	2	335	3	359
Physikalische Medizin	2	72	3	245	5	317
Psychiatrie	39	2325	4	584	43	2909
Psychiatrie und Psychotherapie	36	920	2	150	38	1070
Psychotherapeutische Medizin	8	590	-	-	8	590
Rechtsmedizin	1	90	-	-	1	90
Transfusionsmedizin	1	40	2	112	3	152
Urologie	6	530	2	360	8	890
Bereiche:						
Allergologie	3	395	-	-	3	395
Balneologie	-	-	5	267	5	267
Chirotherapie	2	53	-	-	2	53
Geriatric	14	175	1	621	15	796
Homöopathie	-	-	1	20	1	20
Naturheilverfahren	-	-	16	425	16	425
Psychotherapie	22	514	21	2422	43	2936
Rehabilitationswesen	1	63	1	16	2	79
Sportmedizin	8	855	13	1628	21	2483
Tropenmedizin	3	678	-	-	3	678
Umweltmedizin	-	-	2	120	2	120
Kurse:						
Notfallmedizin	16	1094	3	700	19	1794
Sonographie	26	899	157	6126	183	7025
Gesamtzahl	1094	73 695	394	34 273	1488	107 968

führt. Daran haben 167 Kolleginnen und Kollegen teilgenommen, 13B davon haben die Basisqualifikation „Methadon-Substitution“ erworben.

Im Berichtszeitraum wurden von der Bayerischen Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., Landesverband Bayern, drei Veranstaltungen im Sinne einer Fortbildung nach (Artikel 5, Abs. 5 Bayerisches Schwangerenhilfegesetz – BaySchwHEG) zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruches durchgeführt. Veranstaltungstermine waren der 2B. Juni 1997 sowie 1S. November 1997 und 23. März 1998 mit 80 bzw. 4B und 31 Teilnehmern.

Termingerecht zum 1. April 1998 wurde der Beschluß des 50. Bayerischen Ärztetages hinsichtlich des Beginns einer Pilotphase zur Erprobung der Erteilungsmodalitäten für ein Fortbildungszertifikat der Bayerischen Landesärztekammer umgesetzt.

Inzwischen gehen täglich mehrere Anforderungen ein zur Übersendung von Nachweisheften oder Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen mit Übersendung von Barcode-Etiketten. Letztere werden als Nachweis für den Besuch anerkannter Fortbildungsveranstaltungen in das Nachweisheft eingeklebt. Sie enthalten maschinenlesbar sämtliche Daten, die für eine rasche und wenig personalintensive Auswertung dieser Hefte bei der Kammer notwendig sind.

Ab 1. April 1998 wurden für B9 Veranstaltungen Barcode-Etiketten angefertigt und versandt, darunter 1S Qualitätszirkel-Veranstaltungen.

Bisher wurden etwa 122 Fortbildungszertifikate nach Erreichen der erforderlichen Mindestpunktzahl (20) ausgefertigt.

Im Berichtszeitraum führte die Bayerische Landesärztekammer unterschiedliche Seminare zur Optimierung der kommunikativen Kompetenz durch:

Es waren dies zum einen, in Zusammenarbeit mit dem Institut Profiliertes Verhalten AG (IPV) in Zug/CH (vorher Winterthur/CH), das Seminar: Klinikmanagement I „Als Arzt Menschen zum Agieren faszinieren“: 17./1B. Oktober 1997 (15 Teilnehmer) und 25./26. Januar 1998 (36 Teilnehmer), Seminar Kli-

nikmanagement II „Als Arzt seinen Willen angemessen durchsetzen“: 15./16. Juni 1997 (30 Teilnehmer) und 15./16. Februar 1998 (3B Teilnehmer), Seminar Klinikmanagement III „Als Arzt Kraft und Zeit konzentrieren“: 10./11. November 1997 und 29./30. März 1998 (30 Teilnehmer). Aufgrund der guten Akzeptanz wurden für 1998 zwei neuerliche Sequenzen geplant, von denen bereits im ersten Quartal 1998 eine komplette Sequenz mit 71 Teilnehmern stattfand.

Zum anderen handelte es sich dabei um die Seminare „Train the Trainer I“, „Train the Trainer II“ sowie das Moderationstraining „Metaplantchnik“; diese, im Berichtszeitraum erstmals angebotenen Seminare geben ärztlichen Dozentinnen und Dozenten vor allem Anregungen für optimale Vortrags- und Präsentationstechnik. Folgende Seminare mit aus methodischen Gründen bewußt klein gehaltenen Gruppen fanden statt: „Train the Trainer I“ 20./21. Juni 1997 (14 Teilnehmer), „Train the Trainer I“ 19./20. September 1997 (elf Teilnehmer), „Train the Trainer I“ 30./31. Januar 1998 (zehn Teilnehmer), „Train the Trainer II“ 9./10. Januar 1998 (14 Teilnehmer), „Train the Trainer II“ 27./28. Februar 1998 (sieben Teilnehmer), Moderationstraining: „Metaplantchnik“ 13./14. März 1998 (zehn Teilnehmer). Aufgrund entsprechender Nachfrage plant die Bayerische Landesärztekammer 1998 neben einer weiteren Kurssequenz zwei neue Seminare, nämlich Moderationstraining: „Metaplantchnik II“ sowie Moderationstraining: „Gesprächsleitung“.

Qualitätsmanagement-Kurse auf der Basis des Curriculums „Qualitätssicherung“ der Bundesärztekammer wurden im Berichtszeitraum erstmalig angeboten. Die intensive und kontinuierliche Nachfrage führte dazu, daß sowohl Basis- wie auch Aufbaukurse als jeweils zeitgleich durchgeführte Parallelveranstaltungen angeboten wurden. Im Interesse eines möglichst ökonomischen Umgangs mit Zeit und Geld der Teilnehmer wurde einführendes Material aus dem QS-Curriculum der Bundesärztekammer den Teilnehmern vorab zur Verfügung gestellt mit der Verpflichtung, dies vor Kursbeginn durcharbeiten und umfangreiche Schlüsselfragen zu beantworten. Ausschließlich bei Erfüllung dieser Voraussetzung so wie nach Absolvierung der Präsenz-Kurs-Anteile wurden vollständige Abschlußbescheinigungen ausgefertigt, die bei potentieller Einführung

eines Ärztekammer-Zertifikats als Grundlage hierfür anerkannt werden können. Folgende Kurssequenzen wurden bisher als Wochen-Kompakt-Kurse im Berichtszeitraum durchgeführt:

„Qualitätsmanagement I/II“ (Basiskurs) 13. bis 19. September 1997 (14 Teilnehmer), 8. bis 14. November 1998 (22 Teilnehmer), 9. bis 15. November 1997 (20 Teilnehmer), 17. bis 24. Januar 1998 (zwei Kurse parallel mit insgesamt 36 Teilnehmern), Qualitätsmanagement III (Aufbaukurs) vom 21. bis 2B. März 1998 (zwei Kurse parallel mit insgesamt 44 Teilnehmern). Weitere Qualitätsmanagement-Kurs-Sequenzen sind für 1998 und 1999 terminiert. Innerhalb eines Kompaktkurses wird zwischen Plenarveranstaltungen und Kleingruppenarbeiten gewechselt. Es ist gleichermaßen Wunsch der Teilnehmer wie auch der Bayerischen Landesärztekammer das Engagement für Qualitätsmanagement im Rahmen von zumindest jährlichen Qualitätsmanagement-Forumsveranstaltungen zu unterstützen.

Seit Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 ist die Teilnahme an den Seminarweiterbildungskursen Allgemeinmedizin mit insgesamt 240 Stunden Dauer Pflichtbestandteil im Gebiet Allgemeinmedizin. Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum in München neun Kurse auf der Grundlage des „Kursbuches Allgemeinmedizin“ der Bundesärztekammer (2. Auflage, Teil 1, 1994) mit insgesamt 972 Teilnehmern durch. Knapp 5 % der Teilnehmer nahmen an der Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin im Sinne einer Fortbildung teil.

Die Teilnahme bayerischer Ärztinnen/Ärzte an weiteren Fortbildungsveranstaltungen – zum Beispiel von Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften, Berufsverbänden, freien Verbänden, an Kongressen innerhalb und außerhalb Bayerns, an den internationalen Kongressen der Bundesärztekammer usw., die nicht ausdrücklich „in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt wurden“ -, ist zahlenmäßig durch die Bayerische Landesärztekammer nicht erfaßbar.

Strahlenschutzkurse

Zusammen mit der Bayerischen Landesärztekammer führten das GSF-For-

schungszentrum für Umwelt und Gesundheit GmbH in Neuherberg, das Radiologische Zentrum Nürnberg, das Radiologische Institut des Klinikums Bamberg, die Strahlenschutzstelle der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, das Radiologische Institut des Klinikums Fürth, die Firma MIO5 im Kreiskrankenhaus Starnberg sowie die Firma MIO5 im Kreiskrankenhaus Bayreuth Grund- und Spezialkurse im Strahlenschutz durch.

In Neuherberg wurden vier Grundkurse mit 255 und fünf Diagnostikkurse mit 222 Teilnehmern durchgeführt, in Nürnberg zwei Grundkurse mit 114 und zwei Diagnostikkurse mit 156 Teilnehmern, in Bamberg ein Grundkurs mit 45 und einem Diagnostikkurs mit 54 Teilnehmern, in Würzburg sieben Grundkurse mit 311 und sechs Diagnostikkurse mit 265 Teilnehmern, in Fürth zwei Grundkurse mit 122 und zwei Diagnostikkursen mit 117 Teilnehmern, in Starnberg zwei Grundkurse mit 56 und zwei Diagnostikkurse mit 52 Teilnehmern und in Bayreuth einen Grundkurs mit 36 und einem Diagnostikkurs mit 39 Teilnehmern durchgeführt; dies ergibt für die sieben Veranstalter in Bayern im Berichtszeitraum insgesamt 19 Grundkurse mit 939 Teilnehmern und 19 Diagnostikkurse mit 905 Teilnehmern.

Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium

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

Diese Richtlinien „Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium“ wurden veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, Heft 11, vom 17. März 1988. In Teil I dieser Richtlinie ist u. a. ausgeführt: „Der für ein medizinische Laboratorium verantwortliche Arzt ist verpflichtet, der zuständigen Ärztekammer unaufgefordert anzuzeigen, wenn er quantitative Laboratoriumsuntersuchungen vornimmt, die diesen Richtlinien unterliegen, wenn er dies nicht im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung der für ihn zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung anzeigt. Entsprechendes gilt für Angehörige anderer naturwissenschaftlicher Berufe, wenn

sie im Zuständigkeitsbereich einer Ärztekammer Laboratoriumsuntersuchungen nach Maßgabe des MTA-Gesetzes selbständig durchführen“.

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

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

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

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

Demzufolge wird bezüglich der Bestimmung von Enzymaktivitätskonzentrationen bei definierten Meßgrößen gemäß den „Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ Anlage I zum momentanen Zeitpunkt von einer Fristbindung abgesehen. Somit können entweder die 25 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1972 oder die neue 37 °C-Methode der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie aus dem Jahre 1994 angewandt werden. Bei den Meßergebnissen ist die gewählte Methode anzugeben (siehe Bayerisches Ärzteblatt, Heft 2/1998).

Des weiteren wurde im Februar-Heft 1998 des Bayerischen Ärzteblattes eine

Erläuterung zur Internen Qualitätskontrolle von Blutzuckermeßgeräten veröffentlicht:

Meßgeräte, die ausschließlich zur Glukose-Bestimmung geeignet sind und mit trockenchemischen oder vorportionierten Verfahren arbeiten, unterliegen der internen Qualitätskontrolle – soweit diese Geräte von Ärzten und ihrem Personal in Klinik oder Praxis eingesetzt werden.

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

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

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

Qualitätssicherung der onkologischen Nachsorge in Bayern

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

So wurde der anonymisierte Nachsorgekalender, der nach wie vor in hohen Stückzahlen von Kollegen aus der stationären wie der ambulanten Versorgung abgerufen wird, redaktionell in fachlicher Kooperation mit den bayerischen Tumorzentren unter Schirmherrschaft des Bayerischen Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit überarbeitet und neu aufgelegt. Die weitere Finanzierung des Tumor-Nachsorgekalenders ist allerdings zum Zeitpunkt der Erstellung des Geschäftsberichts nicht mehr gesichert.

In Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns hat die Bayerische Landesärztekammer gemeinsam mit den bayerischen Tumorzentren (Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren) die konsentrierte Überarbeitung kurzer Tumornachsorge-Empfehlungen initiiert.

Auf bisher verfügbare, konsentrierte Tumornachsorge-Empfehlungen sowie Hinweise zum Beispiel zur Abfassung prägnanter Tumorpatienten-Entlassungsbriefe wird im Bayerischen Ärzteblatt regelmäßig verwiesen.

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

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

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

Der Vorsitz im Kuratorium wechselt zwischen den drei Vertragspartnern im Zweijahres-Turnus; bis 30. Juni 1997 lag er bei den Bayerischen Krankenkassen, am 1. Juli 1997 ging er auf die Bayerische Landesärztekammer über und wird von ihrem Präsidenten wahrgenommen.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen statt. In der Kuratoriumssitzung am 17. September 1997 wurden die Überleitung der Peri- und Neonatalerhebung von der Bayerischen Landesärztekammer, die mit der Durchführung die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns beauftragte, zum 1. Januar 1998 an die BAQ konkret vorbereitet, Details zum Qualitätssicherungsprojekt Karotis-Chirurgie

(Sonderentgelt 10.01) diskutiert und eine Kooperation mit Qualitätssicherungsprojekten der Chirurgie mit der Projektgeschäftsstelle Qualitätssicherung der Ärztekammer Nordrhein eingeleitet.

In der Kuratoriumssitzung am 18. März 1998 wurden die Fachkommission Unfallchirurgie berufen sowie ein erster Sachstandsbericht des Vorsitzenden der Fachkommission Chirurgie gegeben. Der Leiter der BAQ konnte die erfreuliche Mitteilung machen, daß voraussichtlich mehr als zwei Drittel der chirurgischen Abteilungen in Bayern an den 1998 einzuführenden operationalisierten externen Qualitätssicherungsverfahren teilnehmen werden. Vom Konsens aller Anwesenden getragen wurde eine Arbeitsgruppe zu Bedarfsanalyse und Qualitätssicherung zur Versorgung von Schlaganfallpatienten eingerichtet.

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

Medizinische Assistenzherufe

Auszubildendenstatistik: Für das Kalenderjahr 1997 waren zum 31. Dezember 2590 neue Ausbildungsverträge registriert. Das entspricht einem Minus von 18,8 % gegenüber dem Ergebnis des Vorjahres, in dem 3178 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden und einem Minus von 23,9 % gegenüber 1995 mit 3405 Neuabschlüssen. Die Sorge, daß die wirtschaftliche Verunsicherung beiden niedergelassenen Ärzten, die durch die Gesundheitsreform ausgelöst wurde, ihren Niederschlag auch bei den Auszubildendenzahlen finden werde, hat sich damit geradezu dramatisch bestätigt.

Insgesamt waren zum Jahresende 1997 9396 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert, das heißt 858 weniger als im Vorjahr. Der Ausbildung der Arzthelferinnen widmeten sich einschließ- lich der Krankenhäuser 6707 Ausbildungsstätten, das sind 357 oder 5,6 % mehr als 1996: die Zahl der Arztpraxen, die sich der Ausbildung von Arzthelferinnen widmen, ist damit im Vergleich zu früheren Jahren weit überproportional gestiegen. Dieser Zuwachs an Ausbildungsstätten ist um so erstaunlicher,

als er der Entwicklung bei den Auszubildendenzahlen gegenläufig ist. Er läßt aber darauf schließen, daß die Bereitschaft auszubilden bei den niedergelassenen Ärzten sehr groß ist, die Zahl der Auszubildenden pro Ausbildungsstätte in den letzten beiden Jahren aber aus wirtschaftlichen Gründen dem tatsächlichen Bedarf angepaßt wurde. Für die einzelnen Ausbildungsstätten waren 5692 Ärzte und 1015 Ärztinnen als Auszubildende registriert. Die Zahl der letzteren ist mit 15,1 % konstant geblieben, das heißt sie sind weiterhin deutlich unterrepräsentiert.

Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich 1997 auf 840 (minus 68), wobei die türkischen (323) und die aus dem ehemaligen Jugoslawien (269) die beiden größten Gruppen stellten. Die Zahl der während der Ausbildung ausgesprochenen Kündigungen, die sich 1996 auf 554 belief, ist im Berichtszeitraum auf 427 zurückgegangen. Ein deutlicher Rückgang auf 168 Kündigungen – 1995 waren es zum Beispiel noch 339 – wurde im ersten Ausbildungsjahr (davon 161 Auflösungen während der Probezeit) registriert, was darauf schließen läßt, daß von seiten der Arbeitgeber das mittlerweile wieder etwas größere Angebot an Ausbildungsplatzsuchenden auch qualitativ genutzt wurde. Neben den „regulären“ Auszubildenden und Umschülerinnen im dualen System befinden sich weitere 191 Umschülerinnen in der Ausbildung zur Arzthelferin, die im Rahmen einer von den Arbeitsämtern bewilligten Umschulungsmaßnahme eine in der Regel zweijährige Ausbildung in speziellen Einrichtungen der Erwachsenenbildung durchlaufen.

Die insgesamt 9374 weiblichen und 22 männlichen Auszubildenden hatten unterschiedlichste Schulbildung (siehe Tabelle 12). Die seit Mitte der achtziger Jahre zu beobachtende starke Verschiebung weg vom mittleren Bildungsabschluß und hin zur Hauptschule mit nur noch 37,8 % Realschülerinnen in 1993 hat sich mit der steigenden Zahl der Ausbildungsplatzsuchenden seit 1995 wieder etwas umgekehrt; vor allem bei den Hauptschülerinnen wurde der Anteil derer ohne Abschluß erneut mehr als halbiert. Aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre muß wohl gesagt werden, daß aufgrund der lernintensiven Unterrichtsfächer ein qualifizierender Hauptschulabschluß Mindestvoraussetzung für den Beruf der Arzthelferin ist.

Tabelle 12

	1986	1993	1995	1996	1997
ohne Hauptschulabschluß	0,9 %	6,4 %	4,8 %	2,2 % (68)	1,2 % (32)
mit Hauptschulabschluß	17,2 %	51,6 %	50,2 %	49,6 % (1577)	46,2 % (1197)
mittlerer Schulabschluß	73,6 %	37,8 %	41,5 %	44,3 % (1407)	49,1 % (1272)
(Fach-)Hochschulreife	6,8 %	4,2 %	3,5 %	3,9 % (125)	3,4 % (89)

Prüfungen und Prüfungsausschüsse: An der Zwischenprüfung 1997, die stets in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand und für die diese der Bayerischen Landesärztekammer wieder freundlicherweise die Unterrichtsräume zur Verfügung stellten, nahmen 3232 Auszubildende teil. Da es sich bei der Zwischenprüfung um eine Leistungsfeststellung handelt, deren Ergebnis ausschließlich informatorischen Charakter und keinerlei rechtliche Konsequenzen hat, dient sie in erster Linie dazu, die Auszubildenden mit dem Prüfungswesen in der beruflichen Bildung sowie mit den verschiedenen Typen von Multiple-choice-Aufgaben vertraut zu machen. Außerdem soll sie dem Ausbilder einen Hinweis geben über den Stand der Ausbildung. Die stets relativ schlechten Ergebnisse in dieser Prüfung haben in der Vergangenheit wiederholt zu Überlegungen im Berufsbildungsausschuß geführt, wie die Lernbereitschaft der Auszubildenden erhöht werden könnte; das Thema wird auch in diesem Jahr wieder auf der Tagesordnung stehen.

An den beiden Abschlußprüfungen für Arzthelferinnen im Januar und Juli 1997 haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 3551 Prüflinge teilgenommen, von denen 3113 oder 87,7 % (Vorjahr 83,4 %) die Prüfung bestanden haben. Die Nichtbestehensquote entspricht damit in etwa dem bundesweiten Durchschnitt aller Ausbildungsberufe, sie gibt aber nur wenig Aufschluß über die Ergebnisse an den einzelnen bayerischen Prüfungsorten, die je nach Region und Größe des Einzugsgebiets stark differieren. An beiden Abschlußprüfungen haben zusammen 228 Prüflinge mit verkürzter Ausbildungsdauer teilgenommen, wobei die Verkürzung teils auf die Vorbildung, teils auf die besonders guten Leistungen während der Ausbildung zurückzuführen war. Bei der mündlichen Ergänzungsprüfung, der sich ausschließlich die Prüfungsteilnehmerinnen unterziehen müssen, die die schriftliche Prüfung nicht bestanden

haben, war die Nichtbestehensquote erwartungsgemäß in den meisten Prüfungsausschüssen sehr hoch; das gleiche trifft auf die 493 Prüfungswiederholer zu, von denen erneut ein beträchtlicher Teil den Anforderungen nicht gewachsen war.

Die Belastung der Prüfungsausschüsse vor allem durch die vielen – und wie die Praxis in der Vergangenheit gezeigt hat, häufig überflüssigen – mündlichen Ergänzungsprüfungen konnte durch eine Änderung des Prüfungsverfahrens reduziert werden, der Verwaltungsaufwand ist aber nach wie vor für ehrenamtlich tätige Prüfer unzumutbar groß. Weitere Änderungen stehen in diesem Jahr zur Beratung an, wobei der Erfolg letztlich davon abhängig ist, inwieweit geeignete Software in der Prüfung eingesetzt werden kann. Es bleibt die Hoffnung, daß die überfällige Novellierung der Ausbildungsverordnung für Arzthelferinnen nicht nur die notwendigen inhaltlichen Änderungen, sondern auch die möglichen Vereinfachungen im Prüfungsverfahren bringt.

Berufsschule: Der Rückgang an neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen war Anlaß, mit dem Kultusministerium Gespräche über eine Reduzierung des Berufsschulunterrichts zu führen. Gegenstand der Verhandlungen waren maximal drei Unterrichtsstunden aus den allgemeinbildenden Fächern des ersten Ausbildungsjahres, da alle anderen Stunden durch Bundesvorgaben der Disposition der einzelnen Bundesländer entzogen sind. Die zwischenzeitlich erreichte und bundesweit bisher einmalige Zustimmung hat zur Folge, daß ab dem Schuljahr 1998/99 der Unterricht im ersten Ausbildungsjahr auf durchschnittlich eineinhalb (bisher zwei) Tage verringert werden konnte.

Mit Beginn des Schuljahres 1997/98 wurde an der Berufsschule Kitzingen in Unterfranken ein weiterer Fachsprengel für Arzthelferinnen eingerichtet. Die Schule hat im Herbst 97 mit der zehnten

Jahrgangsstufe begonnen und wird diese in den beiden Folgejahren sukzessive aufsteigend fortführen, so daß im Schuljahr 1999/00 sämtliche auszubildenden Arzthelferinnen aus dem betroffenen Landkreis in Kitzingen beschult werden können. Ein entsprechender Antrag ist auch vom Landkreis Nürnberger Land für die Berufsschule Lauf gestellt; die Entscheidung der Regierung von Mittelfranken steht noch aus.

Für die an den Berufsschulen unterrichtenden Ärztinnen und Ärzte wurde 1997 in Dillingen in Zusammenarbeit mit der Akademie für Lehrerfortbildung in einer zweitägigen Veranstaltung mit einer Arbeitsgruppe der Akademiebericht „Apparate und Geräte“ für die zwölfte Jahrgangsstufe nach einer Überarbeitung der Entwürfe aus einer früheren Fortbildung fertiggestellt und auch bereits veröffentlicht. Die nächste Fortbildung ist für den Herbst 1998 wieder mit dem Ziel geplant, ein weiteres Lernziel systematisch und in Form von Unterrichtsskizzen zu erarbeiten.

Da zu den schulüblichen Konditionen mittlerweile genügend ärztliche Lehrkräfte für den Unterricht in den Fachklassen für Arzthelferinnen gefunden werden, ist die Grundlage für den einstigen Vorstandsbeschluß auf Kammerzuschüsse für diesen Personenkreis entfallen. Der Vorstand hat deshalb in seiner Sitzung am 11. Juli 1998 beschlossen, daß nebenberufliche Lehrkräfte an den Berufsschulen ab dem Schuljahr 1998/99 keinen Kammerzuschuß zu ihrer Vergütung durch den Schulträger erhalten. Davon ausgenommen wurden die Lehrkräfte, denen im Schuljahr 1997/98 ein Zuschuß gewährt wurde und die von ihrem schulischen Arbeitgeber nach Jahreswochen – oder Einzelstunden vergütet werden. Mittelfristig wird diese Entscheidung zu erheblichen Einsparungen führen.

Werbung und Information: Der deutliche Rückgang der Neuverträge im Jahre 1997 bei gleichzeitig starker Nachfrage nach einem Ausbildungsplatz macht Werbung bei den Schulabgängerinnen für den Beruf der Arzthelferin gegenwärtig überflüssig. Die Aktivitäten wurden daher auf die Mitwirkung bei berufskundlichen Veranstaltungen beschränkt, die der Information der stellensuchenden Jugendlichen dienen; Veranstalter waren in der Regel die lokalen Arbeitsämter. Dagegen wurde – als Novum und bisher einmalige Aktion –

vom Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer sowie vom stellvertretenden Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in einem gemeinsamen Schreiben an alle niedergelassenen Ärzte Bayerns appelliert, vor dem Hintergrund der geringen Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge und der daraus möglicherweise sich ergebenden künftigen Nachteile für die Praxen die Einstellung von Auszubildenden zu prüfen.

Berufsbildungsausschuß: Die vom Berufsbildungsausschuß im Frühjahr 1997 beschlossene konzeptionelle Änderung der Fortbildung für Arztfachhelferinnen konnte nach Überarbeitung der bisherigen Prüfungsordnung und Integration der neuen Fortbildungsinhalte, die als Wahlteile angeboten werden, beim Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit eingereicht werden; die Genehmigung liegt mittlerweile vor (siehe Bayerisches Ärzteblatt, Heft 6/98). Des weiteren beschäftigte sich der Berufsbildungsausschuß ausführlich mit den Zulassungsvoraussetzungen zur Prüfung für Arztfachhelferinnen, und hier vor allem mit der Frage, wie die medizinisch-kaufmännischen Arzthelferinnen mit nur einjähriger Ausbildung, die ihre Prüfung in den sechziger Jahren abgelegt haben, zu behandeln seien. Als weitere Punkte diskutierte der Ausschuß in seiner Sitzung die Verbesserung der Ausbildung, wobei er die stets vollen Ausbilderkurse sehr positiv bewertete, die beantragte Novellierung der Ausbildungsverordnung für Arzthelferinnen und die rückläufige Zahl an neu abgeschlossenen Ausbildungsverträgen.

Arztfachhelferin: In den beiden fest eingerichteten Kursorten München und Nürnberg wurden im Berichtszeitraum regelmäßig samstags die einzelnen Teile der Aufstiegsfortbildung mit insgesamt mehr als 600 Unterrichtsstunden angeboten, wobei die Anmeldungen das Angebot an Kursplätzen zeitweise überstiegen. Am stärksten nachgefragt wurde erneut Block II „Ausbildung zur Arzthelferin“, ein Ausbilderkurs für das Praxispersonal, der in den beiden Kursorten regelmäßig ausgebucht ist. Daneben wurde an neun Samstagen am zusätzlich eingerichteten Kursort Passau die 1996 begonnene Fortbildung zu Ende geführt. An der Abschlußprüfung im Juni 1997 nahmen 68 Arzthelferinnen teil, von denen drei die Prüfung nicht bestanden haben. Um die Fortbildung sowohl für die

Arztpraxen als auch für einen größeren Kreis von Arzthelferinnen attraktiver zu machen, wurde beschlossen, diese um eine Reihe von zusätzlichen Kursen zu erweitern. Es war das Bestreben, die tragfähigen Fortbildungsangebote der ärztlichen Berufsverbände und die bereits durch Rechtsverordnung bestehenden oder nun durch Richtlinien der Bundesärztekammer oder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Qualitätssicherung notwendig gewordenen Fortbildungen in das Konzept „Arztfachhelferin“ zu integrieren. Da die Gesamtstundenzahl nicht in Frage gestellt werden sollte, werden nach der Neuordnung nur noch 70 % (280 Stunden) der bisherigen Blöcke als Pflichtveranstaltungen vorgeschrieben, die Verwaltungsfächer (bisherige Blöcke IV bis VI) werden ebenso wie die Kurse „Röntgenhelferin“, „Onkologiehelferin“, „Laborhelferin“, „Helferin Betriebsmedizin“, „Pneumologiehelferin“ und „Helferin ambulantes Operieren“ fakultativ angeboten. Ein weiterer Wahlteil für die bei Internisten tätigen Arzthelferinnen ist gegenwärtig auf Ebene der Berufsverbände in Vorbereitung.

Begabtenförderung berufliche Bildung: Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 120 Arzthelferinnen als Stipendiatinnen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie von der Bayerischen Landesärztekammer im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der Arzthelferinnen betreut. Von diesen Arzthelferinnen wurden 95 Anträge auf Förderung gestellt, die ausnahmslos bewilligt werden konnten; neu aufgenommen wurden im Berichtszeitraum 55 Stipendiatinnen. Für die Förderung dieser Stipendiatinnen wurden vom Begabtenförderungswerk berufliche Bildung im Jahr 1997 insgesamt 224 000,- DM zugewiesen, ein Rückgang um 26 000,- DM gegenüber dem Vorjahr. Außer der Fortbildung zur Arztfachhelferin, an der alle Stipendiatinnen im ersten Förderjahr teilnehmen, wurden im zweiten und dritten Förderjahr wieder vorzugsweise Sprachreisen, Rhetorik- und Kommunikationsseminare sowie Kurse, die der Persönlichkeitsbildung dienen, beantragt. Das mit Beginn des Jahres 1997 vom zuständigen Bundesministerium eingerichtete Begabtenförderungswerk hat für 1998 eine neue Software zugesagt, mit der die Stipendien einfacher und schneller verwaltet werden können. Für 1998 ist erneut die Auf-

nahme von ca. 50 Stipendiatinnen geplant.

Ausbildung der Ausbilder: Die ab der zweiten Jahreshälfte 1995 angebotenen eintägigen Kurse für Ärzte zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach BBiG sind mittlerweile zu einer festen Einrichtung geworden. So haben von diesem Angebot bis Ende 1997 annähernd 1500 Ärztinnen und Ärzte Gebrauch gemacht; die Veranstaltungen wurden teils von der Ärztekammer über die Bezirksstellen der KVB, teils auch von den Ärztlichen Kreisverbänden organisiert und vor Ort durchgeführt. Daneben besuchten 1997 wiederum weit über 100 Arzthelferinnen die fünftägigen Ausbilderseminare. Der Anteil der Arbeitgeber mit „Ausbildungsschein“ ist vor allem dort besonders groß, wo die Ärztlichen Kreisverbände selbst ihren Mitgliedern diese Kurse anbieten. Zum Beispiel hatten im Ärztlichen Kreisverband Bamberg im Frühjahr 1998 bereits 71 Arbeitgeber (50 %) der dortigen 143 Ausbildungspraxen diese Fortbildung besucht, mindestens weitere 25 bis 30 Praxen haben eine Mitarbeiterin mit der entsprechenden Qualifikation, so daß insgesamt gegenwärtig mehr als zwei Drittel aller Bamberger Ausbildungspraxen ihr Engagement durch den Besuch eines Kurses dokumentiert haben. Zusätzlich haben in diesem Kreisverband weitere 53 zumeist jüngere Ärztinnen und Ärzte – sozusagen im Vorgriff – an diesen Veranstaltungen teilgenommen, die bis dahin noch keinen Ausbildungsvertrag abgeschlossen hatten.

Daß diese Gruppe nach Besuch des Kurses häufig einen Ausbildungsvertrag abschließt, geht aus dem Zuwachs der Ausbildungsstätten in 1997 hervor, der mit fast 6 % (357) einen bislang einmaligen Rekord darstellt – und dies bei einem Minus von 18,5 % bei den Neuverträgen. Diese Entwicklung läßt auch den Schluß zu, daß dieses Angebot der zuständigen Stelle Ausbildung nicht verhindert, wie von manchen älteren Arbeitgebern polemisch angeführt, sondern als hilfreich angesehen wird.

Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte: Im Jahr 1997 wurden bayernweit 40 Teilkurse für Röntgenhilfskräfte nach Anlage 7.1 der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz ... nach der Röntgenverordnung vom 8. Januar 1987“ durchgeführt; die theoretische und praktische Prüfung, die nach Absol-

vieren aller Teile stattfindet, haben 445 Teilnehmer/innen erfolgreich absolviert. Seit Inkrafttreten der Röntgenverordnung wurden damit in Bayern 9300 Röntgenhelferinnen ausgebildet. Daneben nahmen im Berichtszeitraum 101 Personen an speziellen Kursen für das OP-Personal nach Anlage 7.3 der genannten Richtlinie teil.

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

Das Angebot des Aus- und Fortbildungszentrums für medizinische Assistenzberufe der Bayerischen Landesärztekammer (Walner-Schulen) wurde auch 1997 gut angenommen.

144 Fortbildungsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themen aus allen Tätigkeitsbereichen der Praxismitarbeiter/innen wurden angeboten. 1634 Teilnehmer/innen waren registriert.

Die bislang schon große Nachfrage nach der Arzthelferinnen-Fortbildung nahm deutlich zu: 359 Arzthelferinnen besuchten sieben Unterrichtsblöcke. Großen Zuspruch – 511 Teilnehmer/innen – fanden die Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte gem. § 23 Abs. 4 RöV. Gut besucht waren wiederum die verschiedenen zur Prüfungsvorbereitung dienenden Kurse für auszubildende Arzthelfer/innen. Speziell für Arzthelfer/innen nach einer Familienpause wurde ein vierwöchiger Wiedereingliederungskurs durchgeführt.

Großes Interesse fand auch die im November durchgeführte 24stündige Veranstaltung „Onkologische Qualifikation für Arzthelfer/innen“. 48 Teilnehmerinnen nahmen an dem qualifizierenden Abschlußgespräch teil. Auch für die Qualifikationsmaßnahmen für Arzthelfer/innen zum „Ambulantes Operieren“ besteht ein Bedarf, so daß in Zusammenarbeit mit dem Landesverband für ambulantes Operieren und dem Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen vom 12. September bis 14. November 1998 ein Kurs durchgeführt wird.

Die zum ersten Mal laufende 19monatige Vollzeitumschulung zur Arzthelferin erwies sich als attraktiv und wurde gut angenommen. Drei der anfangs 18

Teilnehmerinnen schieden leider im Verlauf des Jahres krankheitsbedingt aus.

Insgesamt 168 Schülerinnen besuchten die staatlich anerkannten Berufsfachschulen für technische Assistenten in der Medizin, Arzthelferinnen, Zytologieassistenten und Rettungsassistenten. Bei der praktischen Ausbildung in Praxen, Krankenhäusern und Laboratorien ist das freundliche und tatkräftige Engagement der Kolleginnen und Kollegen besonders hervorzuheben. Trotz ohnehin umfangreicher beruflicher Belastung stellten sich auch in diesem Jahr viele Kolleginnen und Kollegen als nebenberufliche Lehrkräfte zur Verfügung; ihnen gilt der besondere Dank der Ärzteschaft.

Gutachter- und Schlichtungsstelle

Auf der Basis der neuen Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer hat der SO. Bayerische Ärztetag den Präsidenten beauftragt, einen Vertrag zur Kostenregelung mit dem Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft abzuschließen. Dieser Vertrag konnte inzwischen ausgefertigt werden, er sieht einen Pauschbetrag für das Schlüssigkeitsverfahren gemäß § 4 Abs. 5 und die Kostenübernahme eines als erforderlich angesehenen Fachgutachtens vor. Damit war die Basis geschaffen, um den Anspruch der Bevölkerung auf eine qualifizierte, fachlich kompetente Bewertung der ärztlichen Behandlung durch die Kammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts zu erfüllen. Die bayerische Ärzteschaft dokumentiert damit ihr Bemühen, das Arzt-Patienten-Verhältnis möglichst frei von unberechtigten Vorwürfen zu halten, bei erfolgten Behandlungsfehlern aber eine neutrale Begutachtung zu gewährleisten. Die Beteiligten werden über den Ablauf des Verfahrens zeitnah und umfassend informiert, die Auswahl der Gutachter erfolgt rein nach Gesichtspunkten der fachlichen Kompetenz.

Durch erhebliche Anstrengungen der beteiligten Ärzte und Juristen in der Gutachter- und Schlichtungsstelle ist es gelungen, entstandene Rückstände aus dem vergangenen Jahr aufzuarbeiten. Eine personelle Verstärkung, insbesondere im Bereich der Sachbearbeitung wird noch notwendig sein, um die wachsende Zahl von Anfragen zeitgerecht zu bearbeiten. Die Zahl der Eingaben hat

sich im ersten Halbjahr 1998 im Verhältnis zum Vorjahr verdoppelt und auch im zweiten Halbjahr ist ein überproportionaler Anstieg der Fallzahlen zu sehen. Das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Tätigkeit der Ärzte muß durch die sachgerechte zeitnahe Behandlung entsprechender Beschwerden und tatsächlicher Kunstfehler gestärkt werden. Die Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer will dazu beitragen, daß die Beteiligten gleichberechtigt und fair miteinander umgehen.

Der Patient darf von den Ärzten erwarten, daß sie alle Möglichkeiten ausschöpfen, ihm zu helfen. Der Arzt seinerseits hat Anspruch darauf, daß sein Handeln in kompetenter Weise überprüft wird. Bei diesem Bemühen bittet die Gutachter- und Schlichtungsstelle die bayerischen Ärzte um Mitwirkung. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen können wir von der uneingeschränkten Bereitschaft der Ärzte ausgehen, bei sachgerechten Lösungen mitzuwirken. Nachfolgend ist die Statistik für das Jahr 1997 in bisheriger Weise aufgeführt. Die neue Geschäfts- und Verfahrensordnung wird ab 1. Januar 1998 angewandt. Die bisherigen Ergebnisse sind ermutigend.

Statistik 1. Januar bis 31. Dezember 1997

I. Gesamtzahl der entschieden bzw. der noch vorliegenden Anträge

1. Gesamtzahl der im abgelaufenen Jahr gestellten Anträge	429
2. Zahl der noch nicht entschiedenen Anträge aus den Vorjahren	349
	insgesamt 778
3. Zahl der im abgelaufenen Jahr erledigten Anträge	401
4. Zahl der am Ende des Berichtsjahres noch offenen Anträge	375

II. Von den im abgelaufenen Kalenderjahr erledigten Anträgen wurden

1. vom Antragsteller zurückgenommen oder nicht weiter verfolgt	9
2. wegen Unzuständigkeit abgegeben	4
3. wegen Nichtgeltendmachung eines Behandlungs- oder Aufklärungsfehlers abschlägig beschieden	5

4. wegen Verstreichung der Antragsfrist abschlägig beschieden	11
5. wegen Nichtbeteiligung eines öffentlich-rechtlichen Krankenträgers oder wegen Vorliegens eines sonstigen Amtshaftungsfalles nicht beschieden	16
6. wegen Gutachtensfall nicht beschieden	0
7. wegen rechtskräftiger Gerichtsentscheidung nicht beschieden	6
B. wegen anhängigem Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren nicht entschieden	11
9. wegen Widerspruch eines Beteiligten nicht zur Entscheidung gekommen	9
10. durch beratenden Hinweis erledigt	BB
11. aus sonstigen Gründen nicht zur Entscheidung angenommen bzw. abschlägig beschieden	1
insgesamt	160

III. Verhleibende zur Sachentscheidung angenommene Fälle

1. Gesamt	237
2. Aufklärungsfehler bejaht	0
3. Aufklärungsfehler wegen strittigem Sachverhalt offen gelassen	0
4. Behandlungsfehler und Kausalität des Fehlers für den Schadenseintritt bejaht	37
5. Behandlungsfehler bejaht, Kausalität verneint	0
6. Behandlungsfehler bejaht, Kausalität ungeklärt	0
7. Behandlungsfehler/Aufklärungsfehler verneint	200
B. Alternativbescheid, soweit nicht unter S. erfaßt	0
9. Schlichtungsvorschlag, soweit nicht unter 1. - 7. erfaßt	0

IV. Art der Schadensregulierung für die Fälle III.4.

1. Schmerzensgeld	37
2. Heilkosten	10
3. Folgekosten	5
4. Renten	0
5. erneute Heilbehandlung	0

Verlag Bayerische Landesärztekammer „Bayerisches Ärzteblatt“

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

Seit Januar 1998 erscheint das Bayerische Ärzteblatt in einem neuen Layout. Die Herausgeber, Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, haben den Schritt zu einer Neugestaltung des nun schon 53 Jahre alten Mitteilungsblattes der bayerischen Ärzteschaft getan, um den Kontakt zwischen den Ärztinnen und Ärzten und ihren Selbstverwaltungs-Körperschaften zu intensivieren. Das Bayerische Ärzteblatt soll ein weiteres, wichtiges Service-Instrument von Ärzten für Ärzte sein. Ein moderneres Erscheinungsbild dient einer zeitgemäßerer Form des Dialogs. Deswegen wurden neben einem neuen Layout auch neue Themen in das redaktionelle Konzept aufgenommen wie zum Beispiel Arzt und Recht, Arzt und Wirtschaft, Im Dialog, Spektrum, EDV oder den Gastkommentar.

Im Berichtszeitraum wurden wieder aktuelle Informationen direkt aus der Selbstverwaltung sowie amtliche Bekanntmachungen veröffentlicht.

Seit Januar wird in jeder Ausgabe eine „Titelgeschichte“ veröffentlicht; folgende Themen wurden behandelt

- Leitlinien als Grundlage rationalen ärztlichen Handelns (Januar)
- Sachverständigen-Gutachten über das Gesundheitswesen – Kostenfaktor und Zukunftsbranche (Februar)
- Zertifizierung für ärztliche Fortbildung (März)
- Struktur der ambulanten ärztlichen Versorgung (April)
- Vernetzte Praxen – Eine neue Chance für Patient und Arzt?; Praxisnetze – was bringen sie für Patient und Arzt? (Mai)
- Der Weg zu medizinischen Kommunikationsnetzen (Juni)

- Begutachtung von Rehabilitationsleistungen durch den MDK (Juli)

Als „Gastkommentar“ veröffentlichten wir im

März – Herbert Schmaus: Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung; Professor Dr. med. Dr. med. h. c. Peter C. Scriba: Sachverständigen-Gutachten: Das Gesundheitswesen – Kostenfaktor und Zukunftsbranche (Gastkommentar zum Titelthema Februar)

Mai – Heinz Opitz: Vernetzte Praxisstrukturen; Gerhard Schulte: Praxisnetze in Bayern – ein Suchprozeß nach besseren Lösungen (Gastkommentare zum Titelthema)

Juni – Reinhard Vetter: Die Schweigepflicht in Internet und Intranet (Gastkommentar zum Titelthema)

Zum Artikel „Das Arbeitszeitgesetz aus der Sicht eines Krankenhausarztes“ in der Januar-Ausgabe gingen in der Schriftleitung zahlreiche Meinungsäußerungen ein, die unter der Rubrik Leserforum im März-Heft abgedruckt wurden.

Breiten Raum nahmen im Berichtszeitraum auch die in der Redaktion eingegangenen Leserbriefe ein. Leider sind die Veröffentlichungsmöglichkeiten begrenzt, so daß eine Auswahl getroffen und auch gekürzt werden muß.

Regelmäßig wurden die Kurzfassungen über die Vorstandssitzungen der Bayerischen Landesärztekammer veröffentlicht. Über die Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und ihre Beschlüsse wurde ebenfalls ausführlich berichtet.

In den Leitartikeln des Bayerischen Ärzteblattes nahmen abwechselnd Amtsträger der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu aktuellen, den Berufsstand betreffenden berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung.

Einige Artikel und Leitartikel wurden von anderen Fachzeitschriften und Ärzteblättern zum Abdruck angefordert.

Als herausnehmbare Mittelteile erschienen im Berichtszeitraum

- Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 1996/97 (September)

- Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (November)
- Prüfungsordnung für Arztfachhelferinnen/Arztfachhelfer (Juni)

Wie in den letzten Jahren beanspruchen die Hinweise auf die großen bayerischen Fortbildungskongresse und auf die zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen sowie diverse Kurse und Seminare immer mehr Raum.

Im Berichtszeitraum wurden wieder Hinweise auf Ausschreibungen von Medizin-relevanten Forschungsprojekten durch Bundesministerien veröffentlicht. Damit sollte auch interessierten Ärzten, die außerhalb der etablierten Wege der Forschungsförderung angesiedelt sind, die Gelegenheit gegeben werden, sich an derartigen Ausschreibungen zu beteiligen. Auf die sechs erschienenen Kurzmitteilungen sind bei der Kammer immerhin 32 Anfragen nach dem vollständigen Text der Ausschreibung aus dem Bundesanzeiger eingegangen.

Die monatliche Auflage beträgt zur Zeit rund 57 000. Die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände in Bayern erhalten das Bayerische Ärzteblatt kostenlos, ebenso die Ärztekammern der anderen Bundesländer sowie die Österreichische und die Schweizerische Ärztekammer; ca. 280 Interessenten haben die Zeitschrift abonniert. Für die Herstellung des Bayerischen Ärzteblattes wird seit langem ein Recycling-Papier verwendet.

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

Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft

Im Berichtsjahr veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer zwei Pressekonferenzen:

- 50. Bayerischer Ärztetag 1997
- 48. Nürnberger Fortbildungskongress 1997 „Recht und Medizin“

Weiterhin erfolgten sechs Presseerklärungen:

- Stellungnahme vom Vorstand zu Presseberichten über die Behandlung des Schauspielers Helmut Fischer durch Professor Dr. Julius Hackethal
- Ärzte in der „moralischen Zwickmühle“ zwischen Therapie und Ökonomie
- Hohe Zahl der Mediziner bringt Probleme
- Per Mausclick in die virtuelle Arztpraxis
- Information zur Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer
- Eigenblutzytokintherapie von Krebskranken durch Herrn Dr. Klehr, München

Im Berichtsjahr erschienen 14 Informationsdienste – ID – (Auflagenhöhe über 850 und Verteilerkreis 750) sowie 15 Nachrichtendienste – ND – (Auflagenhöhe 600 und Verteilerkreis über 400 Journalisten) zu einer Vielzahl von aktuellen Themen.

Zu den Routinearbeiten der Pressestelle zählen die laufende Auswertung von 13 Tages-, 14 Wochen- und 47 Monatszeitungen sowie 15 Informationsdiensten und die Führung eines Zeitungsauschnittsarchivs.

Anfragenden Journalisten aus Presse, Funk und Fernsehen wurden zahlreiche Einzelgespräche und Interviewpartner zu standespolitischen Themen und medizinischen Fragen vermittelt.

Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz

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

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

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Treuhänders für das Geschäftsjahr 1997 ist als Anlage – wie alljährlich – auf Anregung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes dem Finanzbericht 1997 der Kammer beigelegt.

Die noch zur Verfügung stehenden Mittel werden aus heutiger Sicht etwa bis Mitte 1999 noch ausreichen, so daß gegebenenfalls im kommenden Jahr eine weitere geringe Umlage bei den „alten“ Landesärztekammern notwendig wird. Die Landesärztekammern in den „neuen“ Ländern sind nach dem „Wiedervereinigungs-Vertrag“ hiervon ausgenommen.

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

Termine 1998

München	Termin	Stufe
Ärztehaus Bayern	30. 10.	A/1
Ärztehaus Bayern	31. 10.	A/2
Garmisch-Partenkirchen		
Kur- und Kongreßhaus	11. 12.	B/1
Kur- und Kongreßhaus	12. 12.	B/2

Termine 1999

München	Termin	Stufe
Ärztehaus Bayern	23. 01.	C/1
Ärztehaus Bayern	24. 01.	C/2
Ärztehaus Bayern	12. 02.	D/1
Ärztehaus Bayern	13. 02.	D/2

Erlangen

Friedrich-Alexander-Universität	11.03.	A/1
Friedrich-Alexander-Universität	12.03.	A/2
Friedrich-Alexander-Universität	13.03.	B/1
Friedrich-Alexander-Universität	14.03.	B/2
Friedrich-Alexander-Universität	15.04.	C/1
Friedrich-Alexander-Universität	16.04.	C/2
Friedrich-Alexander-Universität	17.04.	D/1
Friedrich-Alexander-Universität	18.04.	D/2

Kompaktkurse „Notfallmedizin“ – Stufen A bis D

Berchtesgaden
20. bis 27. Februar 1999 – Kur- und Kongreßhaus

München
2. bis 9. Mai 1999 – Ärztehaus Bayern

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 der Anmeldung beizufügen

Kursgebühren:

Kurse A/1, B/1, C/1, C/2, D/1 sowie D/2 jeweils 120,- DM; für A/2: 150,- DM; für B/2: 130,- DM; Kompaktkurs: 950,- DM
Für Mitglieder der Bayerischen Landesärztekammer, die als **Ärztinnen und Ärzte im Praktikum** sowie als **approbierte, zum Kurszeitpunkt beschäftigungslose Ärztinnen und Ärzte** gemeldet sind, werden laut Vorstandssitzung vom 21. Juni 1997 die **Kosten der Kurse A/2 und B/2** von der Bayerischen Landesärztekammer

übernommen – sofern es sich um Kurse handelt, die von der Bayerischen 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 mit dem Nachweis über eine einjährige klinische Tätigkeit richten Sie bitte – **ausschließlich schriftlich** – an (**Achtung:** seit 1. Juli 1998 übernimmt das Anmeldeverfahren die Bayerische Landesärztekammer, daher neue Anschrift): **Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Frau Scholze, Mühlbaurstraße 16, B1677 München, Telefax (089) 41 47-8 31.**

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteingangs. Nur komplette Anmeldungen und eine rechtzeitige Überweisung der Kursgebühr (nach Erhalt der Anmeldebestätigung – 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 evtl. Rückfragen steht Ihnen Frau Scholze unter der Telefonnummer (089) 41 47-341 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.

Nachweisbare Qualifikationen in einem Akutmedizinischen Gebiet im Sinne eines Facharztstatus bzw. Tätigkeiten im Rettungsdienst können im Einzelfall – bei schriftlichem Antrag an die Bayerische Landesärztekammer – eventuell als Analogon für entsprechende Kursteile angerechnet werden.

Für eventuelle Rückfragen zum Erwerb des **Fachkundenachweises „Rettungsdienst“** sowie **Kursplanung und -inhalten** stehen Ihnen Frau Lutz und Frau Herget von der Bayerischen Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, unter den Telefonnummern (089) 41 47-2 BB oder -7 S7 zur Verfügung.

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:

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

Anästhesiologie

September/Oktober 1998
 in Nürnberg

22.9.: Leberschädigung durch Inhalationsanästhetika 6.10.: Ropivacain (Naropin) in der geburtshilflichen PDA 17.10. (8.45 Uhr bis 13 Uhr): Symposium „Respiratortherapie“
Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar **Ort:** Hörsaal 17/I, Bau 17, Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg; Symposium: Hotel Tiergarten, Nürnberg **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/3 98-27 83

28. September 1998
 in Murnau

Anästhesiologisches Kolloquium „The open lung concept“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Dr. J. Büttner **Ort:** Hörsaal der Unfallklinik Murnau, Prof.-Küntschers-Str. 8, 8241B Murnau **Beginn:** 19 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, Unfallklinik Murnau, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 19

12. bis 14. November 1998
 in Erlangen

„Einführungskurs – Medizintechnik und Gerätekunde“ – Ausführlicher Grundkurs **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Univer-

sität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Dr.-Ing. A. Obermayer **Ort:** Unterrichtsraum der Klinik für Anästhesiologie, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen **Teilnahmegebühr:** 550 DM (incl. Kursunterlagen und Mittagessen); begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (erforderlich):** Kursverwaltung, Frau Desch, Anschrift s. o., Tel. 091 31/85-91 51, Fax 0 91 31/85-91 61

Arbeitsmedizin

17. September 1998
 in München

Arbeitsmedizinisches Kolloquium „Augenbeschwerden bei Bildschirmarbeit“ **Veranstalter:** Institut und Poliklinik für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, Klinikum Innenstadt der LMU München gemeinsam mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e. V., Landesverband Südbayern **Leitung:** Prof. Dr. D. Nowak **Ort:** Kleiner Hörsaal der Medizinischen Universitätsklinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1/II (Zi. 251), 80336 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Anmeldung nicht erforderlich**

7./14./28. Oktober 1998
 in Landshut
 und Regensburg

„Gesundheitsgefahren durch Schweißarbeiten“ **Veranstalter:** Gewerbeärztlicher Dienst des Gewerbeaufsichtsamtes

Regensburg **Leitung:** Dr. J. Beitner **Ort:** 7.10. und 28.10.: Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Bertoldstr. 2, Regensburg 14.10.: Gewerbeaufsichtsamt Landshut, Neustadt 480, Landshut **Zeit:** jeweils 15 bis 17 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Gewerbeärztlicher Dienst, Anschrift s. o., Tel. 09 41/50 25-0, Fax 09 41/50 25 89

Augenheilkunde

14. Oktober 1998
 in Würzburg

AiP

„Vaskuläre Netzhauterkrankungen“ **Veranstalter:** Augenklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. F. Grehn, Prof. Dr. W. Lieb **Ort:** Hörsaal der Augenklinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. F. Grehn, Frau Auer, Anschrift s. o., Tel. 09 31/201-56 01, Fax 09 31/2 01-22 45

Chirurgie

30. September 1998
 in Wolfartshausen

Wolfartshausen Kolloquium „Endoprothetik an Hüfte und Knie – Bewährtes und Neues“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Wolfartshausen, Chirurgische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. M. Richter-Turtur **Ort:** Kreiskrankenhaus Wolf-

artshausen bei München **Beginn:** 19 Uhr **Auskunft:** Kreiskrankenhaus, Chirurgische Abteilung, Frau Greinwald, Moosbauerweg 5-7, B2515 Wolfartshausen, Tel. und Fax 0 B1 71/75-2 11

17. Oktober 1998 in München

Innenstadt-Kolloquium „Diabetisches Fußsyndrom“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schweiberer, Prof. Dr. S. Keßler **Ort:** Anatomische Anstalt der LMU München, Pettenkofersstr. 11, München **Zeit:** 8 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 90/30/120/50 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. S. Keßler, Chirurgische Klinik Klinikum Innenstadt, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 089/51 60-25 42, Fax 0 89/51 60-26 77

19. bis 21. Oktober 1998
 in Erlangen

„Erlanger Chirurgische Fortbildungstage“ – Vormittags: Live-Übertragungen aus dem OP-Saal – Nachmittags Vorträge zu den Themen: Anastomosentechniken – Rektumkarzinom – Inkontinenz – Transplantationsdemonstration (Organentnahme, Koordination) **Veranstalter:** Chirurgische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. W. Hohenberger, PD Dr. J. Göhl, PD Dr. Th. Reck **Ort:** Hörsaal der Chirurgischen Universitätsklinik, Eingang Maximiliansplatz, Erlangen **Anmeldung (schriftlich):**

Chirurgische Universitätsklinik, Frau Scipio, Postfach 35 60, 91023 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-35 58 (nur vormittags), Fax 091 31/85-4675

23./24. Oktober 1998
in München

Operationskurs „Fuß-Arthrodesen“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schweiberer, Prof. Dr. S. Keßler **Ort:** Anatomische Anstalt der LMU München, Pettenkoferstr. 11, München **Teilnahmegebühr:** 750/900 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. S. Keßler, Chirurgische Klinik Klinikum Innenstadt, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 0 89/S1 60-25 42, Fax 0 89/S1 60-26 77

S. bis 7. November 1998
in Schweinfurt

„Jahrestagung der CAP“ Themen: Interdisziplinäre Therapie des Beckenbodens – Konstipation – Hämorrhoiden – Grundkurs: Chirurgisch-proktologische Diagnostik – Therapiekurs: Anal fisteln **Veranstalter:** Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Proktologie der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (CAP) **Leitung:** Prof. Dr. H. Denecke **Ort:** Friedrich-Rückert-Gebäude, Schweinfurt; Kurs: Leopoldina Krankenhaus **Beginn:** S.11.: 19.30 Uhr **Ende:** 7.11.: 16 Uhr **Anmeldung:** Chirurgische Klinik, Leopoldina Krankenhaus, Dr. T. Berberich/Frau Dellert, Gustav-Adolf-Str. 8, 97422 Schweinfurt, Tel. 0 97 21/7 20-22 61, Fax 0 97 21/7 20-22 58

Diagnostische Radiologie

6./7. November 1998
in München

16. Münchener MR-Symposium mit einem Grundkurs

zur MR-Diagnostik am 6.11.; Vortragsteil am 7.11. **Veranstalter:** Institut für Röntgendiagnostik, Strahlenklinik, Klinik für Nuklearmedizin der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. P. Gerhardt **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Anmeldung:** Institut für Röntgendiagnostik, Frau Mehlhorn, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-26 21; Fax 0 89/41 40-48 34

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

6. Oktober 1998
in München

„Fetale Schwangerschafts- und Geburtsüberwachung: Aktueller Stellenwert der Kardiotokographie“ **Veranstalter:** Krankenhaus Dritter Orden, München-Nymphenburg, Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung **Leitung:** Dr. F. Graf v. Buquoy **Ort:** Vortragssaal im Franziskushaus, Krankenhaus Dritter Orden, Menzinger Str. 44, 80638 München **Beginn:** 20 Uhr **Auskunft:** Dr. W. Heimrath, Gynäkologische Abteilung, Krankenhaus Dritter Orden, Anschrift s. o., Tel. 0 89/17 9S-12 11/-12 13, Fax 0 89/17 9S 12 96

22. bis 24. Oktober 1998
in Erlangen

7. Erlanger Symposium „Endoskopische Chirurgie in der Gynäkologie“ mit 8siskursen Hysteroskopie und Laparoskopie **Veranstalter:** Klinik für Frauenheilkunde mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. N. Lang, PD Dr. E. Siebzehrübl **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11 und Universitäts-Frauenklinik, Erlangen **Zeit:** Symposium am 23. Oktober, 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Anmeldung:** Kongreßsekretariat der Frauen-

Fortbildung Suchtmedizin I

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

am 16./17. und 23./24. Oktober 1998

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kasenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Oberbayern, Elsenheimerstr. 39, 80687 München

Freitag, 16. Oktober, 14.00 bis 18.30 Uhr: ● ●

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

Samstag, 17. Oktober, 9.00 bis 18.00 Uhr: ● ● ●

Abstinenzbehandlung von Drogenpatienten – Abstinenzbehandlung/Entgiftung/Methadon-Substitution und Gravitätät – Klinik der Polytoxikomanie – Verhältnis Arzt/Drogenpatient – Tricks von Suchtpatienten – Katamnestische Erfahrungen bei Methadon-Patienten und praktische Probleme im Umgang mit Methadon-Patienten – Problematik der Codeingabe aus der Sicht des Pharmakologen

Freitag, 23. Oktober, 14.00 bis 18.00 Uhr: ● ●

Zusammenarbeit mit Drogenberatungsstellen – Methadon-Rezeptur in der Praxis und Offizin – AIDS und Drogen, inkl. Hepatitis C-Problematik

Samstag, 24. Oktober, 9.00 bis 17.30 Uhr: ● ● ● ●

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

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

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

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

linik, Frau Bader, Universitätsstr. 21 - 23, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-68 95, Fax 0 91 31/85-69 92, e-mail: congress@frauen.med.uni-erlangen.de

19. bis 21. November 1998 in München

Symposium „Operative Sterilitätstherapie und Reproduktionsmedizin“ mit Live-OP-Demonstrationen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der LMU im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. H. Hepp, Dr. M. Korell, PD Dr. T. Strowitzki **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchionistr. 15, 81377 München **Anmeldung:** Kongreßsekretariat der Frauenklinik, Frau Johnsen, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-45 40/41, Fax 0 89/70 95-88 92, e-mail: thomas.strowitzki@gyn.med.uni-muenchen.de

Gastroenterologie

5. bis 8. und 9./10. Oktober 1998 in Erlangen

5. bis 8. Oktober
„51. Internationaler Erlanger Kurs für gastroenterologische Endoskopie und Ultraschall“ Endoskopie - und Ultraschallkurs mit praktischen Demonstrationen in den Funktionsabteilungen am Vormittag, Workshops zu interventionellen endoskopischen Techniken und Ultraschall-Punktionen am Simulationsmodell (miniEASIE etc.) Nachmittags: Wissenschaftliche Vorträge mit Themen aus den Bereichen: 25 Jahre Papillotomie, interventionelle ERCP, zervikale Ösophagusdivertikel, Komplikationen in der Endoskopie, Chromoendoskopie im Dickdarm, endoskopische Therapie maligner Polypen, Echosignalverstärkung in der sonographischen Differentialdiagnostik solider Leberraumforderungen, Zukunft der Endosonographie, Hoch-

frequenzthermotherapie von Leberläsionen **Veranstalter:** Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Universitätskliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11 und Funktionsabteilungen der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen **Zeit:** täglich 8.30 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 450 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** s. u.

9./10. Oktober AiP
„33. Tagung für praktische Gastroenterologie und Hepatologie“

Aktuelle Diagnostik in der Gastroenterologie - Neues zur Virushepatitis - Leberbiopsie - Aktuelle Therapiestrategien - Arzt-Patienten-Seminar **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, PD Dr. T. Schneider, Prof. Dr. Dr. D. Schuppan **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Universitätskliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen **Zeit:** 9.10., 9 bis 18 Uhr; 10.10., 9 bis 13 Uhr; 13 bis 15 Uhr: Arzt-Patienten-Seminar **Teilnahmegebühr:** 60/30 DM; AiPs und Studenten kostenfrei (mit Ausweis) **Anmeldung:** Kongreßbüro der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-33 74, Fax/Band 0 91 31/85-63 27

22. bis 24. Oktober 1998 in Augsburg-Gersthofen AiP

„XXVI. Kongreß der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern“ - 22.10. Symposium (Beginn: 14.30 Uhr) „Neue Medien“ in der Gastroenterologie“, Kongreßeröffnung (19.30 Uhr), Hauptthemen am 23.10. (AiP): Immunologie - Information, Kommunikation, Dokumentation - Endoskopie und Endosonographie 24.10. (AiP): Motilität und viszeraler Schmerz - Nichtsteroidale Antirheumatika - Infektion - Onkologie **Veranstalter:** Gesellschaft für Ga-

stroenterologie in Bayern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. M. Wienbeck **Ort:** Eröffnung im Römischen Museum, Augsburg; Kongreß: Stadthalle Gersthofen, Rathausplatz 1, 86368 Gersthofen bei Augsburg **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. M. Wienbeck, III. Medizinische Klinik, Zentralklinikum Augsburg, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg, Tel. 08 21/400-23 51, Fax 08 21/4 00-33 31, e-mail: martin.wienbeck@newsfactory.net

Gerontologie

24. Oktober 1998 in Erlangen AiP

13. Symposium „Creutzfeldt-Jakob-Krankheit und Morbus Alzheimer“ **Veranstalter:** Lehrstuhl für Innere Medizin - Gerontologie - der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Platt **Ort:** Stadthalle, Kongreßzentrum, Erlangen **Beginn:** 9 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. D. Platt, Medizinische Klinik 2,

Klinikum Nürnberg Nord, Flurstr. 17, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-24 35

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

25./26. September 1998 in Regensburg AiP

„82. Jahrestagung der Vereinigung Südwestdeutscher Hals-Nasen-Ohrenärzte“ **Themen:** Virusinfektionen: Neue Standards in Diagnostik und Therapie - Postoperative Nachbehandlung/Weiterbehandlung - Fazialisparese und ihre chirurgische Rehabilitation heute - Pathologie des Mittelohres - Chirurgie des Mittelohres - Praxisorientierte freie Vorträge **Veranstalter:** Vereinigung Südwestdeutscher HNO-Ärzte **Leitung:** Prof. Dr. J. Strutz, Regensburg **Ort:** HNO-Klinik, Klinikum der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, **Auskunft:** Vereinigung Südwestdeutscher HNO-Ärzte,

Suchtmedizinische Fortbildung Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen

am 21. Oktober 1998 in Erlangen
und
28. Oktober 1998 in München

(jeweils) Modul I - Einführung in die Thematik (Gesellschaftliche Bedeutung von Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit - Allgemeine Begriffsbestimmungen - Versorgungslage - Möglichkeiten des Hausarztes in der Alkoholkrankenversorgung)

Mittwoch, 21. Oktober 1998 in Erlangen ●●

Beginn: 19 Uhr - Ende: ca. 21.45 Uhr
Ort: Allstädter Schießhaus, An den Kellern 30, Erlangen
Auskunft und Anmeldung: Ärztlicher Kreisverband Erlangen, Hartmannstraße 7, 91052 Erlangen, Tel. 0 91 31/2 49 09, Fax 0 91 31/2 10 15

Mittwoch, 28. Oktober 1998 in München ●●

Beginn: 19 Uhr - Ende: ca. 21.45 Uhr
Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München
Auskunft und Anmeldung: Frau Pertschy, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-4 61, Fax 0 89/41 47-8 31

Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz, Tel. 0 61 31/17 73 61 oder 06 11/8 71 77, Fax 0 61 31/17 66 37

**13./14. November 1998
in Würzburg**

Symposium „Allergologie und Umweltmedizin in der HNO-Heilkunde“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. J. Helms, Dr. G. Baier **Ort:** Hörsaal und Kursräume der HNO-Universitätsklinik **Anmeldung:** Sekretariat der HNO-Klinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-23 23, Fax 09 31/2 01-23 21

**5./6. Dezember 1998
in München**

Tagung der Oto-Rhino-Laryngologischen Gesellschaft „Schwierige Fälle“ **Veranstalter:** Oto-Rhino-Laryngologische Gesellschaft zu München e. V. **Leitung:** Prof. Dr. E. Kastenbauer, Prof. Dr. W. Arnold **Ort:** Klinik und Poliklinik für HNO-Kranke der LMU München, Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Auskunft:** Prof. Dr. G. Grevers, Frau Herzog/Frau Asam, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke der LMU München im Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 67/38 73, Fax 0 89/70 95-88 25, e-mail: masam@hno.med.uni-muenchen.de

Haut- und Geschlechtskrankheiten

**17. Oktober 1998
in Nürnberg** AiP

3. Hersbrucker Herbstsymposium „Die 'Apostasis' des Hippokrates in der heutigen Zeit: Hauterkrankungen als Indikator innerer Krankheiten“ **Veranstalter:** PsoriSol Thera-

piezentrum, Klinik für Dermatologie und Allergologie **Leitung:** PD Dr. U. Amon **Ort:** Le Meridien Grand Hotel, Bahnhofstr. 1 - 3, Nürnberg **Zeit:** 9 bis 18 Uhr **Anmeldung:** PD Dr. U. Amon, PsoriSol Therapiezentrum, Mühlstr. 31, 91217 Hersbruck, Tel. 0 91 51/7 29-4 21, Fax 0 91 51/7 29-4 19, e-mail: psorisol@t-online.de

**14. November 1998
in München**

„4. Münchner Fortbildung für Dermatologie und Kosmetik“ **Veranstalter:** Deutsche Dermatologische Laser-gesellschaft e. V. **Leitung:** PD Dr. M. Drosner **Ort:** Forum der Technik, Museumsinsel 1, München **Auskunft:** Deutsche Dermatologische Laser-gesellschaft, Frau 5. Lyoubi, Karlsplatz 4, 80335 München, Tel. 0 89/55 02 93 19, Fax 0 89/5 50 12 96

Herzchirurgie

**17. Oktober 1998
in Bayreuth** AiP

„Aktuelle Aspekte der Aortenklappen-chirurgie“ **Veranstalter:** Medizinforum Bayreuth **Leitung:** Dr. N. Friedel, Herzchirurgie am Klinikum Bayreuth **Ort:** Arvena Kongress Hotel, E.-Bayerlein-Str. 5, Bayreuth **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Anmeldung:** bzf Bayreuth, Frau Freiburger, E.-Bayerlein-Str. 5, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/7 89 99-28, Fax 09 21/7 89 99-44

Hygiene

**6./7. November 1998 und
5./6. Februar 1999
in Bad Kissingen**

Aufbaukurse „Der Hygienebeauftragte“ **Veranstalter:** Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen e. V. **Leitung:** PD Dr. A. Schwarzkopf, Würzburg **Teilnahmegebühr:** 350 DM pro Kurs **Anmeldung:** Gesundheitszentrum Bad Kissingen e. V.,

Sparkassenpassage 4, 97688 Bad Kissingen, Tel. und Fax 09 71/ 9 75 65, e-mail: gesu-ndheitszentrumfv@t-online.de

Innere Medizin

**23. September 1998
in München** AiP

Seminar „Endotheldysfunktion und Hyperlipidämie – neue Ansätze in Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik I und Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. D. Seidel, Prof. Dr. G. Steinbeck **Ort:** Hotel Bayerischer Hof, Promenadeplatz, München **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** PD Dr. R. Haberl, Frau Siebel, Medizinische Klinik I, Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München, Tel. 0 89/70 95-30 50/51, Fax 0 89/70 95-88 30

**30. September 1998
in Bad Grönenbach** AiP

„Indikationen zu Koronarangiographie und Katheterinterventionen – aktuelle Studienergebnisse“ **Veranstalter:** Klinik am Stiftsberg, Abteilung für Herz- und Gefäßerkrankungen **Leitung:** Dr. Ch. Kammerlander, Bad Grönenbach; Dr. F. Seidel, Kempten **Ort:** Klinik am Stiftsberg, Sebastian-Kneipp-Allee 3 a, 87730 Bad Grönenbach **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. Ch. Kammerlander, Anschrift s. o., Tel. 0 83 34/9 81-5 00, Fax 0 83 34/9 81-5 99

**30. September 1998
in München** AiP

Großhaderner Diabetes Seminar „Metabolisches Syndrom“ – Teilnehmer haben die Möglichkeit der Vorstellung eigener Problempatienten **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik II der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** E. Hund-Wissner, PD Dr. K. Par-

hofer, Dr. C. Otto, Prof. Dr. P. Schwandt **Ort:** Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Zeit:** 16 Uhr c. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** PD Dr. K. Parhofer, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-1, Fax 0 89/70 95-88 79

**7. Oktober 1998
in Augsburg** AiP

„Progressionshemmung der Niereninsuffizienz bei verschiedenen internistischen Krankheitsbildern“ **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik im Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. G. Schlimok **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Beginn:** 15 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 53

Kardiologie

**26. September 1998
in Bad Neustadt** AiP

Symposium „Modernes Management der koronaren Herzkrankheit: Von der Prävention zur Intervention“ – 25.9. (Beginn: 9 Uhr): Hospitation im Katheterlabor und Kurzvorträge (für Hospitation ist Anmeldung erforderlich) **Veranstalter:** Herz- und Gefäßklinik Bad Neustadt, Kardiologische Abteilung **Leitung:** Dr. P. Stürzenhofecker, Dr. H. Neuser **Ort:** Vortragsraum der Herz- und Gefäßklinik **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. P. Stürzenhofecker, Salzburger Leite 1, 97616 Bad Neustadt/Saale, Tel. 0 97 71/66-24 22 oder -24 23, Fax 0 97 71/66 25 96

**7. Oktober 1998
in Burghausen** AiP

20. Herbstfortbildung „Kardiologie am Ende des 20. Jahrhunderts“ Themen: Nicht-medikamentöse antiarrhythmische Therapie – Neue Verfahren in der Herzchirurgie – Moderne bildgebende Ver-

fahren in der Kardiologie – Aktuelles zur Arteriosklerose – Interventionelle Therapie der koronaren Herzkrankung – Neue Pharmaka in der Behandlung der Herzinsuffizienz **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Burghausen, Abteilung für Innere Erkrankungen **Leitung:** Prof. Dr. A. Dietz **Ort:** Helmbrechtsaal im Stadtsaalgebäude, Stadtplatz/Altstadt, Burghausen **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 20.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Dietz, Krankenhausstr. 1, 84489 Burghausen, Tel. 0 86 77/8 80-1 41, Fax 0 86 77/8 80-1 42

Kinderchirurgie

7. Oktober 1998
in Landshut AiP

„15 Jahre Kinderchirurgie im Kinderkrankenhaus St. Marien“ **Veranstalter:** Kinderklinik St. Marien Landshut, Kinderchirurgische Abteilung **Leitung:** Dr. A. Jahn **Ort:** Kinderklinik St. Marien, Grillparzerstr. 9, 84036 Landshut **Beginn:** 15.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. A. Jahn, Anschrift s. o., Tel. 08 71/8 52-0, Fax 08 71/2 12 30

Kinderheilkunde

23. September 1998
in Passau AiP

„Das hyperaktive Kind – aus der Sicht des Psychologen“ **Veranstalter:** Kinderklinik Dritter Orden **Leitung:** Prof. Dr. F. Staudt **Ort:** Hörsaal 120 der Universität, Innstr. 35, Passau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. F. Staudt, Kinderklinik Dritter Orden, Bischof-Altman-Str. 9, 94032 Passau, Tel. 08 51/72 05-1 51, Fax 08 51/72 05-1 20

17. Oktober 1998
in Erlangen AiP

„Praktische pädiatrische Endokrinologie“ Themen: Salz-Wasser-Haushalt – Leptin –

Interessante Fälle aus der Sprechstunde **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg (Abteilung Pädiatrische Endokrinologie) in Zusammenarbeit mit der Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München (Abteilung Pädiatrische Endokrinologie) **Leitung:** Prof. Dr. H. G. Dörr, Erlangen; Prof. Dr. H. P. Schwarz, München **Ort:** Großer Hörsaal der Universitäts-Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. st. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. H. G. Dörr, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-37 32

7. November 1998
in Erlangen

„Neue Technologien in der hämatologischen Analytik – Differenzierkurs I und II mit Video-Mikroskopie: Blutbildanalysen und Differentialdiagnostik“ **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. Th. Zimmermann **Ort:** Großer Hörsaal der Universitäts-Kinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Universitäts-Kinderklinik, Frau Kreller, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-93 07

Kinderkardiologie

10. bis 13. Oktober 1998
in München

„30. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie“ Themen: Therapie nicht korrigierbarer Herzfehler – Herzrhythmusstörungen – Kardiologische Diagnostik und Informationstechnologie **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie **Leitung:** Prof. Dr. H. Netz **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Auskunft:** Sekretariat

Prof. Dr. H. Netz, Kinderkardiologie und Pädiatrische Intensivmedizin, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-24 91, Fax 0 89/70 95-24 95, e-mail: netz@kk-g.med.uni-muenchen.de Internet: www.med.uni-muenchen.de/kindergh **Anmeldung:** Interplan, Sophienstr. 1, 80333 München, Tel. 0 89/5 48 23 40, Fax 0 89/5 48 23 44, e-mail: info@i-plan.de

Kinder- und Jugendpsychiatrie

14. Oktober 1998
in Würzburg AiP

Mittwochs-Kolloquium im Wintersemester 1998/99 „Autistische Störungen im Kindes- und Jugendalter“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Warnke **Ort:** Hörsaal der Universitäts-Nervenambulanz, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. A. Warnke, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 03-3 09 oder -3 10; **Anmeldung nicht erforderlich**

Laboratoriumsmedizin

29. September 1998
in München

151. Kolloquium „Pathogenese der Atherosklerose – die alternative Hypothese und ein vereinigendes Konzept“ **Veranstalter:** Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. D. Seidel, PD Dr. J. Thiery **Ort:** Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat des Institutes, Frau Gebhart, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-32 05

Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie

30. September 1998
in Erlangen AiP

●● Fortbildungsveranstaltung „Outbreak“ – Themen: Analyse eines Hepatitis-A-Ausbruchs durch kontaminierte Lebensmittel – Häufung von Chlamydia psittaci-Infektionen in einer Geflügelschlachtereier – Übertragbare Krankheiten: Meldepflicht und die Konsequenzen **Veranstalter:** Institut für Klinische und Molekulare Virologie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Fleckenstein **Ort:** Großer Hörsaal der Universitäts-Kinderklinik, Loschgestr. 15 Erlangen **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. B. Schmidt, Institut für Klinische und Molekulare Virologie, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-2 27 62 oder -2 40 10, Fax 0 91 31/85-2 64 85; **Anmeldung nicht erforderlich**

30. September 1998
in München

„Herstellung, Lagerung und Anwendung von Thrombozytenkonzentraten – Serologische Aspekte bei der Thrombozytentransfusion“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Institut für medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene **Leitung:** Dr. H. Blaufuß, Dr. R. Böhmer **Ort:** Hörsaal im Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Englschalkinger Str. 77, 81925 München **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. H. Blaufuß, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-23 30

Nephrologie

17. Oktober 1998
in Hof AiP

„Nephrologisches Seminar“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik im Klinikum Hof **Lei-**

tung: Dr. H. Militzer **Ort:** Saal der Schwesternschule des Klinikums Hof, Eppenreuther Str. 9, 95032 Hof/Saale **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Medizinischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 92 81/98-22 75

Nervenheilkunde

6./7. November 1998
in Regensburg AIP

72. Jahrestagung der Bayerischen Nervenärzte „Aktualisierung nervenärztlichen Wissens“ Schwerpunktthemen aus Klinik und Praxis **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Uni-

versität am Bezirksklinikum Regensburg in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Bayerischen Nervenärzte, Neurologen und Psychiater **Leitung:** Prof. Dr. H. Beckmann, Würzburg; Prof. Dr. Th. Brandt, München; Prof. Dr. H. E. Klein, Regensburg; Dr. K.-O. Sigel, München; Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Bayreuth; PD Dr. A. Zacher, Regensburg **Ort:** Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93042 Regensburg **Beginn:** 6.11.: 9 Uhr s. t.; Ende: 7.11.: 15 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H. E. Klein, Bezirksklinikum Regensburg, Anschrift s. o., Tel. 09 41/94 10, Fax 09 41/9 41-11 05 **Anmel-**

ung: AKM Congress Service, Herr Dettwiler, Obere Schanz Str. 1B, 79576 Weil am Rhein, Tel. 0 76 21/9B 33-0, Fax 0 76 21/7 B7 14

Neurochirurgie

23. September 1998
in Günzburg

„Neurochirurgisch - Neurologisch - Neuroradiologisches Kolloquium“ **Veranstalter:** Neurochirurgische Klinik der Universität Ulm in Zusammenarbeit mit den Neurologischen Kliniken Dietersbrunn und Günzburg **Leitung:** Prof. Dr. H.-P. Richter **Ort:** Hörsaal im Haus 63 a/1, Bezirkskrankenhaus Günzburg **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** PD Dr. G. Antoniadis, Bezirkskrankenhaus, Ludwig-Heilmeyer-Str. 2, 89312 Günzburg, Tel. 0 82 21/96 22 49 oder 96 22 60

Neurologie

26. September 1998
in Bayreuth AIP

1. Neurologisches Symposium „Aktuelle Aspekte in der Akut- und Rehabilitationsbehandlung des Schlaganfalls“ **Veranstalter:** Reha-Zentrum Roter Hügel Bayreuth, Neurologische Klinik **Leitung:** Dr. A. Elamir **Ort:** Vortragsraum der Reha-Klinik, Jakob-Herz-Str. 1, 95445 Bayreuth **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Neurologie, Frau Ramming, Anschrift s. o., Tel. 09 21/3 09-301, Fax 09 21/3 09-200

2. Halbjahr 1998
in Bad Neustadt/Saale

„Mittwochkolloquien“ 30.9.: Hilfsmittelversorgung Schwerbehinderter: Möglichkeiten der Umfeldkontrolle und -steuerungen - Kommunikation 21.10.: Das Paradigma der EMG-gesteuerten halbautomatisierten Myostimulation: Neue Konzeption in der neurologischen Rehabilitati-

on 11.11.: Diabetische Polyneuropathie 9.12.: Behandlung von Fehlstellungen in der neurologischen Frührehabilitation mit Kombination von redressierenden Gipsen, Physiotherapie und Botulinumtoxin A oder Phenol **Veranstalter:** Neurologische Klinik Bad Neustadt, Abteilung für Neurologisch-Neurochirurgische Frührehabilitation **Leitung:** PD Dr. D. Steube **Ort:** Konferenzraum der Neurologischen Klinik, von-Gutenberg-Str. 10, 97616 Bad Neustadt/Saale **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. D. Steube, Anschrift s. o., Tel. 097 71/9 08-7 52, Fax 097 71/99 14 64

17. Oktober 1998
in Würzburg AIP

12. Klinisch-Neurophysiologisches Seminar „Elektroneurographie und evozierte Potentiale“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Reiners **Ort:** Neurologische Universitätsklinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Zeit:** 9.30 bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 450/300/200 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (schriftlich): Neurologische Klinik, EMG-Labor, Frau Thyroff, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-S7 S7/-S7 S9, Fax 09 31/2 01-2S 20/-26 97, e-mail: k.reiners@mail.uni-wuerzburg.de

23./24. Oktober 1998
in Regensburg AIP

2. Kongreß der Bayerischen Alzheimer Gesellschaften „Demenzen - Pflegen - Behandeln - Forschen“ **Veranstalter:** Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. - Landesverband Bayern **Leitung:** Prof. Dr. H.-E. Klein, Regensburg; H. D. Mükschel, Herzogenaurach **Ort:** Universität, Universitätsstr. 31, Regensburg **Beginn:** 23.10.: 9.30 Uhr **Ende:** 24.10.: 18 Uhr **Anmeldung:** Kongreßmanagement

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs

am 28. November 1998 ●●●

(bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 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 Schwangerschaftsabbruch-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

Nachfolgende Veranstaltungstermine: Samstag, 20. März 1999 und Samstag 13. November 1999

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

Anmeldung (telefonisch oder per Fax erforderlich!) an Bayerische Landesärztekammer, Frau Keller, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-2 09, Telefax (0 89) 41 47-B 31

Bratenstein, Pillenreuther Str. 41, 90459 Nürnberg, Tel. 09 11/43 69 49, Fax 09 11/43 51 71

14. November 1998
in München AiP

Symposium „Neue Aspekte in der Diagnostik und Therapie peripherer Nervenläsionen“
Veranstalter: Neurologische Klinik und Abteilung für Plastische Chirurgie der TU München, Klinikum rechts der Isar **Leitung:** PD Dr. C. Bischoff, PD Dr. P. Graf **Ort:** Hörsaal 8 im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Auskunft:** PD Dr. C. Bischoff, Neurologische Klinik der TUM, Möhlstr. 28, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-46 73/-07, Fax 0 89/41 40-48 67, e-mail: Christian.Bischoff@neuro.med.tu-muenchen.de

21. November 1998
in Erlangen AiP

Symposium „Diagnose, Therapie und Genetik des Morbus Parkinson“
Veranstalter: Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Neundörfer **Ort:** Transmar Event Hotel, Wetterkreuzstr. 7, Erlangen-Tennotlohe **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Neurologischen Klinik, Frau Kühnert, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-45 63, Fax 0 91 31/85 65 97

Notfallmedizin

23. September 1998
in Murnau

„Notfallindikationen für die hyperbare Sauerstoffbehandlung H80“
Veranstalter: 8G-Unfallklinik Murnau **Leitung:** Dr. M. Hofmeister **Ort:** Hörsaal der Unfallklinik Murnau, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. M. Hofmeister, An-

schrift s. o., Tel. 0 88 41/48-29 42

14. Oktober 1998
in Regensburg AiP

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

16. Oktober 1998
in Murnau AiP

Symposium „Transport kritischer kranker Patienten“
Veranstalter: 8G-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Prof. Dr. V. Bühren, Dr. J. Büttner **Ort:** Konferenzzentrum der BG-Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, Frau Lang, 8G-Unfallklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 19, Fax 0 88 41/48-21 14

27./28. November 1998
in Erlangen

3. Erlanger Notfallmedizinische Tage „Optimierung der präklinischen Notfallrettung“
Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. J. Schüttler **Ort:** Symposium: Kongreßzentrum Heinrich-Lades-Halle, Neuer Markt/Rathausplatz, Erlangen; Tutorien: Klinik für Anästhesiologie, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen **Zeit:** 27.11. 16.45 Uhr bis 20 Uhr (Tutorien); 28.11. 8.30 bis 17 Uhr (Vorträge = AiP) **Teilnahmegebühr:** 50/25 DM **Anmeldung:** Klinik für Anästhesiologie, Frau Desch, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-91 51, Fax 0 91 31/85-91 61,

e-mail: desch@anaesthesiologie.med.uni-erlangen.de; http://www.anaesthesiologie.med.uni-erlangen.de und Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Erlangen-Höchstädt, Herr Heideloff, Karl-Zucker-Str. 18, 91052 Erlangen, Tel. 091 31/12 00 19, Fax 091 31/12 00 36

Nuklearmedizin

September/Oktober 1998
in München

„Münchener Nuklearmedizinische Kolloquien“
16.9.: Kosten-Nutzen-Analyse: Theorie und Praxis 14.10.: Möglichkeiten und Grenzen radioimmuntherapeutischer Verfahren in der Onkologie
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:** 16.9.: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München; 14.10.: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Prof. Dr. K. Tatsch, Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin der LMU München, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-46 50 und Frau Prof. Dr. Dr. R. Senekowitsch-Schmidtke, Nuklearmedizinische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-45 50

Onkologie

30. September 1998
in Eggenfelden AiP

„Differenzierte Schmerztherapie bei Karzinompatienten“
Veranstalter: Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung am Kreiskrankenhaus Eggenfelden **Leitung:** Dr. W. Siebert, Eggenfelden; Dr. R. Sittl, Erlangen **Ort:** Kreiskran-

kenhaus, Simonsöder Allee 20, 84307 Eggenfelden **Zeit:** 19 Uhr s. t. bis 21.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Siebert, Anschrift s. o., Tel. 0 87 21/9 83-2 31, Fax 0 87 21/98 32 34

7. Oktober 1998
in Oberstaufen AiP

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ und Referat „Gemcitabin (Gemzar) – Wie sind die neuen Erkenntnisse?“
Veranstalter: Schloßbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schmid, Prof. Dr. E. Hiller **Ort:** Schloßbergklinik, Schloßstr. 23, 87534 Oberstaufen **Beginn:** 16 Uhr (Kolloquium), 18 Uhr (Referat) **Anmeldung:** Sekretariat der Schloßbergklinik Oberstaufen, Anschrift s. o., Tel. 0 83 86/7 01-6 02, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

10. Oktober 1998
in Gemünden AiP

„1. Gemündener Fortbildung Hämato-Onkologie“
Veranstalter: Main-Spessart-Klinik, Fachklinik für maligne Tumorerkrankungen **Leitung:** PD Dr. J. Zahner **Ort:** Main-Spessart-Klinik, Klinikstr. 1, 97737 Gemünden am Main **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. J. Zahner, Main-Spessart-Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 93 51/8 03-5 05, Fax 0 93 51/8 03-5 01

Phoniatrie und Pädaudiologie

24. Oktober 1998
in Erlangen

●●●●●
„Stimm-Rehabilitation nach Laryngektomie“
Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten der Universität Erlangen-Nürnberg

berg, Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie
Leitung: Prof. Dr. Dr. U. Eysholdt
Ort: Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie
Zeit: 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr
Auskunft: PD Dr. F. Rosanowski, Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie, Bohlenplatz 21, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-27 82

Physikalische und Rehabilitative Medizin

19. September 1998
 in Kipfenberg AIP

3. Kipfenberger Symposium „Rehabilitation und Sozialwelt“
Veranstalter: Klinik Kipfenberg, Neurochirurgische und Neurologische Klinik
Leitung: Dr. R. Preger
Ort: Klinik Kipfenberg, Kindinger Str. 13, 85110 Kipfenberg
Zeit: 10 Uhr s. t. bis 15 Uhr
Anmeldung: Sekretariat Dr. R. Preger, Anschrift s. o., Tel. 0 84 65/1 75-1 00, Fax 0 84 65/1 75-1 11

Plastische Chirurgie

8. bis 10. Oktober 1998
 in München

2. Münchner Plastisch-Chirurgischer Operationskurs für „Lappenplastiken“ mit Präparierübungen an der Leiche
Veranstalter: Abteilung für Plastische und Handchirurgie, Chirurgische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München
Leitung: Prof. Dr. W. Stock, Prof. Dr. R. Putz
Ort: Anatomische Anstalt der LMU München, Pettenkofenstr. 11, München
Teilnahmegebühr: 1600 DM (mit Präparierübungen), 350 DM (theoretischer Teil). Begrenzte Teilnehmerzahl, 30 „credit points“ für ord. Mitglieder der VDPC
Anmeldung: Dr. M. Winterberg und Sekretariat Prof. Dr. W. Stock, Frau Köhler-Radetzky, Chirurgische Klinik, Nußbaum-

str. 20, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-26 97, Fax 0 89/51 60-44 27, e-mail: Plastische.Chirurgie@lrz.uni-muenchen.de

Pneumologie

14. Oktober 1998
 in Memmingen

Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“ Spirometrie – Ganzkörperplethysmographie – Pharmakodynamische Tests – Praktische Befundauswertung
Veranstalter: Klinikum Memmingen, Medizinische Klinik I
Leitung: Prof. Dr. G. König
Ort: Konferenzraum und Lungenfunktionslabor der Medizinischen Klinik I im Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen
Zeit: 15 bis 19 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl
Anmeldung (erforderlich): Sekretariat Prof. Dr. G. König, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-23 61, Fax 0 83 31/70-23 65

22. Oktober 1998
 in München

Kurs „Invasive Techniken in der Pneumologie – Indikationen, Aussagefähigkeit und Risiken“
Veranstalter: Medizinische Klinik – Pneumologie –, Klinikum Innenstadt der LMU München
Leitung: PD Dr. R. M. Huber, Dr. H. Hautmann
Ort: Seminarraum 1 der Chirurgischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Nußbaumstr. 20, München
Zeit: 13 Uhr s. t. bis 17 Uhr
Teilnahmegebühr: 100/50 DM; begrenzte Teilnehmerzahl
Anmeldung: Sekretariat Pneumologie, Frau Crass, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-25 90 (8 bis 12 Uhr)

Psychiatrie und Psychotherapie

September/Oktober 1998
 in Gabersee

15.9.: Creutzfeldt-Jakob-Krankheit und andere Prionener-

51. Bayerischer Ärztetag in Bayreuth

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer
 vom 9. bis 11. Oktober 1998

Tagesordnung:

1. Der Arzt zwischen Selbstverantwortung und Fremdbestimmung
 - aus ökonomischer Sicht
Professor Dr. rer. pol. Peter Oberender, Bayreuth
 - aus rechtlicher Sicht
Professor Dr. jur. Dr. h. c. Wolfgang Gitter, Bayreuth
 - aus ärztlicher Sicht
Professor Dr. med. Karsten Vilmar, Köln
2. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 - 2.1 Bericht des Präsidenten
 - 2.2 Bericht der Vizepräsidenten
 - 2.3 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuß- bzw. Kommissionsvorsitzenden
3. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 3.1 Rechnungsabschluß 1997
 - 3.2 Entlastung des Vorstandes 1997
 - 3.3 Wahl des Abschlußprüfers für 1998
 - 3.4 Haushaltsplan 1999
4. Qualifikationsnachweis
Einführung eines § 3 a "Qualifikationsnachweis" in die Weiterbildungsordnung vom 1. 10. 1993 i. d. F. vom 13. 10. 1996
5. Redaktionelle Anpassung der Mustersatzung für die Ärztlichen Kreisverbände an das Heilberufe-Kammergesetz
6. Bekanntgabe des Termins für den 52. Bayerischen Ärztetag 1999 in Aschaffenburg
7. Wahl des Tagungsortes des 53. Bayerischen Ärztetages 2000

krankungen 29.9.: Neurogene Blasenstörungen 13.10.: Sozialpsychiatrie zwischen Anspruch und Wirklichkeit
Veranstalter: Bezirkskrankenhaus Gabersee **Leitung:** Prof. Dr. G. Laux **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn **Beginn:** 15. und 29.9.: 19.30 Uhr; 13.10.: 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 080 71/71-2 15, Fax 0 80 71/71-3 18

10. Oktober 1998 in Werneck

Wernecker Schloßgespräche „Im Rausch der Zeit – die Zeit im Rausch. Individuelle, therapeutische und gesellschaftliche Einstellungen zu süchtigem Verhalten“
Veranstalter: Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Schloß Werneck **Leitung:** Dr. A. Schottky **Ort:** Guddensaal im Schloß Werneck, 8althasar-Neumann-Platz 1, 97440 Werneck **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (bis 28.9.): Sekretariat, Frau Strobel, Frau Köhler, Anschrift s. o., Tel. 0 97 22/21-2 91

2. Halbjahr 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

Herbst 1998 in München

Weiterbildungsveranstaltungen des Lehrkollegiums: Theorie-seminare I – V – Selbsterfahrungsgruppen – Kasuistische Seminare – Psychiatrische Fallseminare – Balintgruppen – Balint-Leiter-Ausbildung – Entwicklungspsychologie – Gruppentheorie – Familientherapie –

Progressive Relaxation – Psychosomatische Grundversorgung **Veranstalter:** Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin e. V. – Programmförderung und **Anmeldung:** LPM e. V., Neumarkter Str. 80, 81673 München, Tel. 0 89/43 66 95 22, Fax 0 89/43 66 95 97, e-mail: LPM-münchen@t-online.de

Psychotherapie

Oktober 1998 in Irsee

2. – 4.10.: Autogenes Training Grundkurs **Leitung:** Dr. H. Henkel **Beginn:** 2.10., 18.30 Uhr **Ende:** 4.10., 13 Uhr 9. – 11.10.: Neubeginn einer verhaltenstherapeutisch orientierten Selbsterfahrungsgruppe **Leitung:** Dr. T. Utz **Beginn** (1. Wochenende): 9.10., 18.30 Uhr **Ende:** 11.10., 13 Uhr **Veranstalter:** Bildungswerk des Verbandes der bayerischen Bezirke **Ort:** Kloster Irsee **Anmeldung:** Bildungswerk Irsee, Kloster-ring 4, 87660 Irsee, Tel. 0 83 41/9 06-6 07, Fax 0 83 41/9 06-6 05

Oktober/November 1998 in Bad Wörishofen

Psychosomatische Grundversorgung – Kompaktkurs in zwei Teilen: 14. – 18.10. und 11. – 15.11. **Leitung und Anmeldung:** Dr. K. Obenaus, Am Haselnußstrauch 5, 80935 München, Tel. und Fax 0 89/3 51 91 74

Sonographie

5. bis 8. Oktober 1998 in Würzburg

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Dr. M. Jenett **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Würzburg **Anmeldung** (schriftlich): Dr. M. Jenett, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg, Tel.

09 31/2 01-70 30, Fax 09 31/2 01-70 10

Herbst 1998 in Erlangen Terminänderungen

„Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, einschl. Nieren und Schilddrüse“ 19. – 22.10. und 21. – 24.10.: Aufbau-kurse; 16./17.12. und 17./18.12.: Abschlußkurse
 „Dopplersonographie (Gefäßdiagnostik), Duplex-Verfahren einschl. Farbkodierung in Kombination mit CW-Doppler“ 25. – 27.10.: Aufbaukurs (extremitätenversorgende Gefäße); 27. – 29.10.: Aufbaukurs (extrakranielle hirnversorgende Gefäße); 30./31.10.: Aufbaukurs (abdominelle und retroperitoneale Gefäße sowie Mediastinum) – alle Kurse nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. D. Becker **Ort:** Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I der Universität Erlangen-Nürnberg, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I, Frau Riepel, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-34 24, Fax 0 91 31/85-34 45, e-mail: riepel.ultraschall@med1.med.uni-erlangen.de

November 1998 in Würzburg

„Ultraschall-Gefäßdiagnostik (Doppler/Duplex/Farbduplex)“ – Aufbau-kurse nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV 9. – 11.11.: Extrakranielle hirnversorgende Gefäße 11. – 13.11.: Extremitätenversorgende Gefäße 16./17.11.: Abdominelle und retroperitoneale Gefäße, sowie Mediastinum **Veranstalter:** Institut für Röntgendiagnostik der Universität Würzburg **Leitung:** Dr. M. Jenett **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Würzburg **Teilnahmegebühr:** Einzelkurs

500 DM, 2 Kurse 800 DM, 3 Kurse 1000 DM **Anmeldung** (schriftlich): Dr. M. Jenett, Institut für Röntgendiagnostik, Medizinische Poliklinik, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-70 30, Fax 09 31/2 01-70 10

26. bis 28. November 1998 in Schweinfurt

7. Refresher-Seminarkurs „Sonographie des Abdomens und der Schilddrüse mit praktischen Übungen“ **Veranstalter:** Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt, Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Koch **Ort:** Leopoldina-Krankenhaus, Gustav-Adolf-Str. 8, 97419 Schweinfurt **Teilnahmegebühr:** 450 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Koch, Frau Metzler, Anschrift s. o., Tel. 0 97 21/7 20-24 82, Fax 0 97 21/7 20-24 84

28./29. November 1998 in Regensburg

„Dopplersonographie der hirnversorgenden Gefäße“ – Abschlußkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Klinik für Neurologische Rehabilitation am Bezirksklinikum Regensburg **Leitung:** Dr. G. Weber **Ort:** Bezirksklinikum, 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

18./19. Dezember 1998 in Landshut

„Pädiatrische Echokardiographie“ – Fortgeschrittenkurs für Pädiater, Neonatologen, Kinderradiologen und Assistenten in Weiterbildung **Veranstalter:** Kinderklinik St. Marien Landshut **Leitung:** Dr. F. Bundscherer, Ravensburg; Prof. Dr. K.-H. Deeg, Bamberg; Dr. R. Herterich, Landshut **Ort:** Kinderklinik St. Marien, Grillparzerstr. 9,

84036 Landshut Beginn: 18. 12., 12 Uhr s. t.; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. R. Herterich, Kinderklinik St. Marien, Anschrift s. o., Tel. 08 71/8 52-0, Fax 08 71/2 12 30

Sportmedizin

26./27. September und 3./4. Oktober 1998 in München

Fortbildung „Tauchmedizin“ – Einführung in die Tauchmedizin, Taucherarztlehrgang A nach den Richtlinien der wissenschaftlichen Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin **Leitung:** Dr. A. Müller, Dr. M. Almeling, Dr. F. Röhm **Ort:** Hyperbares Sauerstoffzentrum, Karlstr. 42, 80333 München **Zeit:** ganztags **Anmeldung** (erforderlich): Hyperbares Sauerstoffzentrum, Anschrift s. o., Tel. 0 89/5 48 23 10

1. Oktober 1998 in München **AiP**

9. Seminar anlässlich des Compaq Grand Slam Cup's „Kindertennis im Leistung- und Breitensport“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 3 Stunden Theorie und 2 Stunden Praxis angerechnet **Veranstalter:** Orthopädische Klinik und Poliklinik der LMU, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Leitung:** Prof. Dr. H. J. Refior **Ort:** Ehrengastbereich im Olympiastadion München **Beginn:** 18.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 30 DM **Anmeldung** (schriftlich): Sekretariat Prof. Dr. H. J. Refior, Frau Weiß, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München, Fax 0 89/ 70 95-88 81

17. Oktober 1998 in Waldkirchen **AiP**

Niederbayerisch - oberpfälzischer Sportärztekongress: „Sport als therapeutisches Prinzip“ – Zur Erlangung der

Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 4 Stunden Theorie und 4 Stunden Praxis angerechnet. **Veranstalter:** Bayerischer Sport-ärzteverband e. V. **Leitung:** Dr. E. Rössler **Ort:** Bürgerhaus, Waldkirchen **Zeit:** 9 bis 19 Uhr **Anmeldung:** Dr. E. Rössler, Baronhof, 94065 Waldkirchen/Bayer. Wald, Tel. 0 85 81/12 33, Fax 0 85 81/ 27 43

28./29. November 1998 in Oberhaching

Münchner Sporttraumatologie-Tage „Aktueller Stand in Diagnostik und Therapie von Sportverletzungen (28.11.: AiP)“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 8 Stunden Theorie und 6 Stunden Praxis anerkannt **Veranstalter:** Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) **Leitung:** Prof. Dr. 8. Rosemeyer **Ort:** Sportschule Oberhaching bei München **Beginn:** 28.11. 9 Uhr s. t. **Anmeldung:** Dr. A. Kugler, Peralohstr. 27, 81737 München, Tel. 0 89/ 68073476, e-mail: a.kugler@t-online.de

Transfusionsmedizin

18./19. September 1998 in München

„Transfusionsmedizinische Fortbildung für Anästhesisten“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) **Leitung:** Prof. Dr. W. Mempel **Ort:** Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 18.9., 14 bis 18 Uhr; 19.9., 9 bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Mempel, Frau Roderer, Klinikum Großhadern, An-

schrift s. o., Tel. 0 89/70 95-37 00/01, Fax 0 89/70 95-88 96

Unfallchirurgie

30. September 1998 in Würzburg

Traumatologischer Stammtisch „Die distale Femurfraktur“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg, Abteilung Unfallchirurgie **Leitung:** Prof. Dr. A. Weckbach **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Universitätsklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Chirurgische Universitätsklinik, Frau Hill, Anschrift s. o., Tel. 09 31/ 2 01-33 07, Fax 09 31/2 01-32 03 oder Dr. W. Seck, Tel. 09 31/2 01-32 76

7. Oktober 1998 in Regensburg **AiP**

„Luxationsfrakturen der Fußwurzel“ **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, <http://www.uni-regensburg.de/Fakultaeten/Medizin/Uch/Fortbi/W59798.htm>

7. bis 10. Oktober 1998 in Murnau

„11. Jahrestagung der deutschsprachigen Gesellschaft für Paraplegie“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau **Leitung:** Prof. Dr. V. 8ühren, Dr. M. Ruidisch **Ort:** Kurgästehaus, Kohlgruberstr. 1, Murnau **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. V. 8ühren, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau, Tel. 0 88 41/48-24 32

28. Oktober 1998 in Fürth

„Neues in der Hüftendoprothetik“ **Veranstalter:** Euro-Med-Clinic, Unfallchirurgie **Leitung:** Dr. M. N. Magin **Ort:** Hotel Pyramide, Europa-Allee 1, 90763 Fürth **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. M. Magin, Tel. 09 11/97 14-6 93, Fax 09 11/ 97 14-S 73

Interdisziplinär

26. September 1998 in München **AiP**

●●● Symposium „Reisen und Gesundheit“ **Veranstalter:** Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V. **Leitung:** Dr. N. Frühwein **Ort:** Arabella Kongresszentrum, Arabellastr. 5, München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen, Herr Uhl, Brienner Str. 11, 80333 München, Tel. 0 89/29 24 67

26. September 1998 in Tegernsee

Tegernseer Gefäßtag „Diagnostik der peripheren arteriellen Durchblutungsstörungen in der Praxis“ **Veranstalter:** Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. M. Marshall, Dr. F.-X. 8reu **Ort:** Spenglerweg 8, 83684 Tegernsee **Anmeldung:** Frau Ammer, Anschrift s. o., Tel. 0 80 22/12 18, Fax 0 80 22/ 15 75

30. September 1998 in Regensburg und Neustadt/Waldnaab

„Probleme der Frühdiagnostik bei Suchterkrankungen“ **Veranstalter:** Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe Regensburg **Zeit/Ort:** 15 Uhr: BKH Wöllershof, Neustadt/Waldnaab; 19 Uhr: Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg **Auskunft:** Arbeitskreis

Suchtkrankenhilfe, Frau Wilke, Tel. 09 41/5 07-34 12

10. Oktober 1998
in Augsburg AIP

„1. Augsburger Lärmtag“ Veranstalter: Umweltausschuß des Ärztlichen Kreisverbandes Augsburg Leitung: Dr. D. Reising Ort: Ärztehaus Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr Anmeldung: Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15

17. Oktober 1998
in Deggendorf AIP

„Sterben und Tod im medizinischen Alltag“ Veranstalter: Ärztlicher Kreisverband Landshut/Deggendorf, Akademie für Ethik in der Medizin e. V. Ort: Aula des Robert-Koch-Gymnasiums, Deggendorf Zeit: 9.30 bis 15.30 Uhr Anmeldung: Ärztlicher Kreisverband Landshut, Neustadt 452, 84028 Landshut, Tel. 08 71/27 35 25, Fax 08 71/27 49 73

17. Oktober 1998
in München AIP

Symposium „Interdisziplinäres Polytrauma-Management“ Themen: Soforttherapie und Diagnostik im Schockraum – Dringliche therapeutische und diagnostische Maßnahmen – Weitere frühklinische Diagnostik und intensivmedizinisches Management Veranstalter: Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, Abteilungen für Neurochirurgie, Anästhesiologie, Allgemein- und Unfallchirurgie Leitung: Dr. W. Gerstner, Dr. R. Koeniger, PD Dr. G. Metak Ort: Hörsaal im Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, 81925 München Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 13.30 Uhr

Auskunft: Neurochirurgische Abteilung, Herr Belg, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-21 89, Fax 0 89/92 70-26 19

21. bis 23. Oktober 1998
in München

8. Münchner Qualitätsforum „Vertrauen durch Qualität“ – Warum sind Kommunikation und Kooperation so schwierig? Veranstalter: Krankenhäuser der Landeshauptstadt München und Gesundheitsreferat Ort: 21.10.(8.45 bis 17 Uhr): Forum im Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1, München; 22.10.(8.45 bis 12.30 Uhr): Workshops/Seminare, 14.30 bis 17 Uhr: Podiumsdiskussion „Vernetzte Strukturen im Gesundheitswesen & QM“ in den Räumen der LMU, Leopoldstr. 13, München; 23.10.(9 bis 16 Uhr): Workshops/Seminare in den Räumen der LMU München, Leopoldstr. 13, München Auskunft: Qualitätsmanagement-Team im Gesundheitsreferat, Tel. 0 89/2 33-2 68 02, Fax 0 89/2 33-2 62 15

23./24. Oktober 1998
in München

3. Sogenhausener Fortbildungstage „Schluckstörungen – Diagnostik und Rehabilitation“ Veranstalter: Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, Abteilung für Physikalische Medizin und Medizinische Rehabilitation und Abteilung für Neuropsychologie Leitung: Dr. H. Schröter-Morasch, G. Bartolome Ort: Städt. Krankenhaus Sogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, 81925 München Zeit: täglich 9 bis 18 Uhr Teilnahmegebühr: 440 DM; begrenzte Teilnehmerzahl Auskunft: Sekretariat der Abteilung für Physikalische Medizin, Frau Bräu, Anschrift s.o., Tel. 0 89/92 70-24 01, Fax 0 89/92 70-21 15

24. Oktober 1998
in Ingolstadt AIP

Herbstsymposium „Schwindel, Kollaps, Synkope“ Veranstalter: Ärztlicher Kreisverband Ingolstadt-Eichstätt Ort: Stadtmuseum, Auf der

Schanz 45, Ingolstadt Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr Auskunft: Ärztlicher Kreisverband, Theresienstr. 29, 85049 Ingolstadt, Tel. 08 41/3 54 84, Fax 08 41/1 72 02

Dezember 1998 in Erlangen

„Sexualtherapeutische Fortbildung“ – gemäß Curriculum I: Sexuologische Basiskompetenzen (70 Std.) der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung Veranstalter: Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexualtherapie Leitung: PD Dr. T. Möslers, Dipl.-Psych. Dr. A. Rose Ort: Psychiatrische Universitätsklinik Beginn: Dezember 1998, Dauer 1 Jahr Teilnahmegebühr: 3100 DM Anmeldung: PD Dr. T. Möslers, Psychiatrische Universitätsklinik, Schwabachanlage 6 und 10, 91054 Erlangen, Tel. und Fax 09 11/ 59 95 36; Dipl.-Psych. Dr. A. Rose, Tel. und Fax 09 11/ 74 79 74

Rahmenbedingungen zur Einführung des Modellprojekts „Fortbildungszertifikat“

Der 50. Bayerische Ärztetag hat am 11.10.1997 die Einführung eines Modellprojekts „Fortbildungszertifikat“ über einen Zeitraum von zwei Jahren – mit Beginn 1. April 1998 – beschlossen. Ärztinnen und Ärzte aus anderen Kammerbereichen mögen sich bei der für sie zuständigen Landesärztekammer erkundigen, ob vergleichbare Regelungen eingeführt sind. Punkte werden dabei nach folgenden Gesichtspunkten vergeben: Fortbildungsveranstaltungen mit Frontalvorträgen und Diskussion
● bis zu 2,5 (Fortbildungs-) Stunden: 1 Punkt
●● zwischen 2,5 und 4 Stunden: 2 Punkte
●●● zwischen 4 und 8 Stunden: 3 Punkte
● Zusatzpunkt bei abschließender Evaluation durch Kolloquium oder schriftliche Lernerfolgskontrolle
● Zusatzpunkt für anerkannte Qualitätszirkel sowie bei Gruppenarbeit (bis 25 Personen)
●●●● Punkte für Hospitation zum Zwecke der Fortbildung (pro Tag).
Nachweishefte erhalten Sie auf Anfrage in gewünschter Anzahl. Barcode-Aufkleber können bei der Bayerischen Landesärztekammer per Fax (0 89/41 47-8 31) beantragt werden; sie gelten nur für die jeweilige Fortbildungsveranstaltung.

Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“

Blockkurs: bisherige Stufen E/1 mit E/3

Termin: 12. mit 15 November 1998
Ort: Staatliche Feuerweherschule Würzburg, Weißenburgstraße 60, 97082 Würzburg

Zur Veranstaltung können bis zu 48 Teilnehmer aufgenommen werden. Die Vergabe der Kursplätze erfolgt nach Eingang der Anmeldung (Datum des Poststempels).

Kursgebühr: 850 DM (beinhaltet Unterlagen zur Vorabfernarbeit, Arbeitsmaterialien, Getränke, Imbiß). Als (obligatorische) Vorbereitung für den Kurs erhalten die angemeldeten Teilnehmer vorab Unterlagen, zu denen bis eine Woche vor Kursbeginn Schlüsselfragen zu beantworten sind.

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:
Ausschließlich schriftlich bis spätestens 30. September 1998 (wegen der Vorabfernarbeit) an Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Frau S. Ryska, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon: (089) 4147-741, Telefax: (089) 4147-831.

Nutzen von Qualitätsmanagement-Kursen

Vorteile für den ärztlichen Berufsalltag in Klinik und Praxis erkennen und nutzen zu können, ist ein erreichbarer Inhalt eines weiteren Qualitätsmanagement - Kurses (I/II), den die Bayerische Landesärztekammer vom 16. bis 23. Januar 1999 in München anbietet.

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

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

Zielgruppe:

Ärztinnen und Ärzte mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung, die weitere Fähigkeiten zur selbstverantwortlichen Anwendung und kritischen Beurteilung des Qualitätsmanagements erwerben wollen.

Dies beinhaltet auch die Möglichkeit, Aufgaben im ärztlichen Qualitätsmanagement zu übernehmen.

Themen:

Erarbeitet werden Themenbereiche von Kommunikationsmodellen über Methodenwahl / -anwendung, Problemanalysen / -lösungsmodelle, Zertifizierung, Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen

Vorankündigung

Kurs Qualitätsmanagement III gemäß dem Curriculum Qualitätssicherung der Bundesärztekammer aus dem Jahre 1996

12. bis 19. Juni 1999

Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, B1677 München „Refugium“ in Oberbayern, Tagungshotel ca. 100 km südlich von München

Kosten:

DM 2.700,- (inklusive Kursunterlagen, Speisen und Getränke, EZ-Unterbringung im Hotel vom 16. bis 19.06.1998)

Zielgruppe:

Teilnehmer der Qualitätsmanagement Kurse I und II gemäß dem Curriculum Qualitätssicherung der Bundesärztekammer

Teilnehmerzahl:

20 (Registrierung der Anmeldung in der Reihenfolge des Fax- / Posteingangs)

Programm, Informationen und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Lutz, Telefon 0 89 / 41 47-2 88, Telefax 0 89 / 41 47-B 31, Mühlbauerstr. 16, B1677 München, E-mail: 101S7S.3170@compuserve.com

von Pflege, Arzthelferin, Sozialversicherung, Verwaltung, Ärzteschaft.

Aufbauend auf Vorkenntnissen wird während der Kurssequenz verstärkt in Form von Fallbesprechungen in Kleingruppen gearbeitet, Praktika und Demonstrationen nehmen einen großen Raum ein.

Eine kontinuierliche Moderation, auch im Interesse einer Abstimmung der Themeninhalte, ist gewährleistet.

Perspektive:

Neben dem zeitnah erzielbaren persönlichen Nutzen erhalten die Teilnehmer bei Kursabschluß eine Bescheinigung seitens der Bayerischen Landesärztekammer. Falls je nach individuellem Engage-

ment im Qualitätsmanagement der Wunsch nach einem „Fortgeschrittenen-Kurs“ (III) besteht, wird dieser im Hinblick auf die Übernahme von Leitungsverantwortung im Qualitätsmanagement in der Folge angeboten werden (Ärztliche /Ärztlicher Qualitätsmanagerin / Qualitätsmanager).

Organisatorische Hinweise:

Der achttägige Qualitätsmanagement-Kurs II (inkl. der Absolvierung der Stufe I im Rahmen einer Vorab-Fernarbeit) vom 16. bis 23. Januar 1999 in München kostet DM 2.250,-. Dieser Preis schließt die Vorab-Versendung von Kursunterlagen, Themenordner inkl. Fragenkatalog der Fernarbeit, die Ausgabe von

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

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

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

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

Die Themen der Vorab-Fernarbeit sowie das Eingangskolloquium entsprechen denen der Stufe I des „Curriculum Qualitätssicherung“ der Bundesärztekammer; analoges gilt für den angebotenen Kurs vom 16. bis 23. Januar 1999 bezüglich der Stufe II.

Veranstaltungsort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München

Programm, Informationen und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Frau Lutz, Telefon 0 89 / 41 47-2 88, Telefax 0 89 / 41 47-8 31, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-mail: 101S7S.3170@compuserve.com.



KREISKRANKENHAUS FÜRSTENFELDBRUCK

Das Kreiskrankenhaus Fürstfeldbruck ist ein Krankenhaus der II. Versorgungsstufe mit den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie-Geburtshilfe, Anästhesie, Radiologie und belegärztlich geführten Abteilungen für Urologie, Orthopädie und HNO. Es verfügt über 380 Planbetten.

Ab 01.01.1999 wird das bisher als Regiebetrieb des Landkreises geführte Krankenhaus in ein Kommunalunternehmen (Anstalt des öffentlichen Rechts) umgewandelt.

Mit dem Ausscheiden des jetzigen Stelleninhabers zum 31.03.1999 soll die Abteilung für Innere Medizin (ca. 160 Planbetten und 8 internistische Intensivplanbetten auf einer interdisziplinär geführten Intensivstation) in 2 Schwerpunktabteilungen mit jeweils ca. 80 Planbetten aufgeteilt werden (I. Kardiologie, Nephrologie, Angiologie, Pneumologie, II. Gastroenterologie, Stoffwechsel, Haematologie/Oncologie). Die Abteilungen sollen im Kollegialsystem geführt werden.

Wir suchen deshalb ab 01.04.1999

eine Chefärztin / einen Chefarzt für die Abteilung I Innere Medizin (Kardiologie)

Wir wünschen uns eine Persönlichkeit mit hoher sozialer und fachlicher Kompetenz, die bereits auf eine mehrjährige Tätigkeit in verantwortlicher Position zurückblicken kann. Neben einer breiten allgemein-internistischen Erfahrung erwarten wir die Anerkennung als Kardiologe und ggf. weiterer Schwerpunkte. Kooperationsbereitschaft, Organisationsfähigkeit sowie ausgeprägtes wirtschaftliches Denken und Handeln setzen wir selbstverständlich voraus.

Die Abteilung für Innere Medizin ist diagnostisch modern ausgestattet, es werden Schrittmacherimplantationen durchgeführt. Die Einrichtungen für eine invasive/interventionelle Kardiologie sind im Rahmen der Versorgungsstufe II nicht vorgesehen.

Als Chefärztin / Chefarzt erhalten Sie das Liquidationsrecht bei Wahlleistungspatienten und eine Nebentätigkeitserlaubnis.

Bitte richten Sie Ihre aussagefähige Bewerbung bis spätestens 30.09.1998 an die **Verwaltungsdirektion, Kreiskrankenhaus, Dachauer Straße 33, 82256 Fürstfeldbruck, Tel. 0 81 41/99-3 35**

Für die Einhaltung der nötigen Diskretion und die Beachtung Ihrer Sperrvermerke wird selbstverständlich Sorge getragen.

WB-Assistent/-in

mit Interesse für Geriatrie / Pädiatrie für Landarztpraxis (Allgemeinmedizin) im Großraum Nürnberg gesucht. Chiffre BÄ 1071

WB-Assistent/-in, AIP/ÄIP

für konservative und belegärztliche Tätigkeit gesucht.
Orthopädische Praxis Grünwald
Dr. W. Stegmaier, Tel. 0 89/64 93 99 29

Frauenarzt / Frauenärztin

geeignete Praxisräume im Nürnberger Land. Es liegt keine Zulassungsbeschränkung für die Ärztengruppe Gynäkologie vor.
Chiffre BÄ 1077

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin Nähe Würzburg für Herbst 1998 gesucht (auch halbtags). Chiffre BÄ 1078

FRAUENARZT - Chiemseegebiet sucht PRAXISVERTRETUNG, 1 x wöchentlich (Job-Sharing) und Urlaubsvertretung. Chiffre BÄ 1079

Belegarzt beim Krankenhaus Martha-Maria in Nürnberg

Zur Verstärkung unserer geburtshilflichen Abteilung suchen wir einen weiteren engagierten

Gynäkologen/Geburtshelfer

der bereit ist, sich in Nürnberg niederzulassen und als Belegarzt an unserem Hause tätig zu werden.

Gem. § 103 Abs. 7 SGBV kann trotz bestehender Zulassungsbeschränkung mit Zuteilung eines KV-Sitzes gerechnet werden.

Das Krankenhaus Martha-Maria liegt in sehr schöner Umgebung am Stadtrand mit guten Verkehrsverbindungen zur Innenstadt. Es ist ein evangelisches Krankenhaus mit 370 Betten und einer angegliederten Berufsfachschule für Krankenpflege. Zu den chefarztlich geführten Disziplinen zählen die Medizinische Klinik, die Chirurgische Klinik, eine Geriatrie Rehabilitationsabteilung, die Radiologie und die Anästhesie. Dazu kommen unsere belegärztlichen Abteilungen Gynäkologie/Geburtshilfe, Urologie, Orthopädie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Eine interdisziplinäre Intensivstation steht zur Verfügung.

In der Geburtshilfe sind zur Zeit 5 Belegärzte tätig, die sich den Bereitschaftsdienst teilen. Darüber hinaus sind rund um die Uhr hauptamtliche Hebammen beschäftigt.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:



**Krankenhaus Martha-Maria
Verwaltungsleitung
Stadenstr. 60, 90491 Nürnberg**

Für Auskünfte steht Ihnen gerne Geschäftsführer Andreas Rossmann, Tel. 09 11/9 59-10 30 oder Verwaltungsleiter Rudolf Schoemann, Tel. 09 11/9 59-10 50 zur Verfügung.

Psychotherapeutisch-Psychiatrische Praxis im Großraum Nürnberg sucht vorgebildete/n ärztliche/n Mitarbeiter/in. Chiffre BÄ 994

AIP oder WB-Assistent/-innen-Stelle

In kinderärztlicher Gemeinschaftspraxis in Erlangen ab 1.12.1998 zu besetzen. Tel. 0 91 31/2 26 02

Internist/-in oder Allgemeinmediziner/-in

mög. mit Zusatz Psych.Thor. in fachübergreif. Gemeinschaftspraxis als **Nachfolger** für ausscheidenden Partner in Augsburg gesucht. Chiffre BÄ 1080

Allgemeinmedizin - Partner oder WB-Ass. (18 Mon. W88) für Landpraxis in Ostbayern gesucht, vielseitig, hoher Freizeitwert, gute Bezahlung. Chiffre BÄ 1081

Biete Stelle für **Weiterbildungsassistent/-in** im Fach Allgemeinmedizin in anerkannter Landarztpraxis 9 km östlich von Erlangen (gute Verkehrsanbindung) für 18/36 Monate (ganztags/halbtags). Chiffre BÄ 1093

Mit uns
können Sie
Karriere
machen:



AKADEMIE FÜR
KRANKENHAUS-
MANAGEMENT
AKM eV

Werden Sie Krankenhausbetriebswirt (VKD)

Sie sind in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens im kaufmännischen, ärztlichen, pflegerischen oder medizinisch-technischen Bereich tätig und wollen sich für Führungsaufgaben qualifizieren!

In 6 Semestern bieten wir Ihnen die Weiterbildung zum Krankenhausbetriebswirt (VKD) an.

Die Weiterbildung wird berufsbegleitend durchgeführt. In insgesamt 700 Vorlesungs- und Seminarstunden (inkl. Abschlußprüfung) sollen Sie in die Lage versetzt werden, Managementaufgaben in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens zu übernehmen.

Die Weiterbildung erfolgt in Zusammenarbeit mit zwei namhaften Universitäten und einer Fachhochschule Deutschlands. Sie haben die Wahl zwischen den Weiterbildungsstätten Ingolstadt und Osnabrück.

Der nächste Weiterbildungslehrgang in Ingolstadt beginnt Anfang März 1999, in Osnabrück Ende Februar 1999. Anmeldeschluß dafür ist jeweils der 31.10.1998.

Sie sind interessiert?

Dann wenden Sie sich noch heute an die Geschäftsstelle der AKM in Ingolstadt, Sebastianstr. 18
Tel. 0841-8805033 oder Fax 0841-8805030

Große orthopädische Klinik

im süddeutschen Raum mit voller Weiterbildungsbefugnis und Poolbeteiligung sucht **Ärztinnen/Ärzte im Praktikum** zum 1. Oktober sowie zum 1. Dezember 1998 für jeweils 18 Monate. Chiffre BÄ 1082

Große Allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis in Regensburg mit Schwerpunkt Sportmedizin sucht **Weiterbildungs-Assistenten** bzw. **Facharzt** zur Anstellung ab 01.01.1999 (internistische Erfahrung erwünscht) Tel. 09 41/9 53 93

Kinderarzt / Kinderärztin gesucht

als Dauerassistent für große Kinderarztpraxis mit breitem Spektrum (u.a. auch Betreuung der NG-Abteilung am örtlichen Krankenhaus) in niederbayer. Mittelzentrum. Gerne auch Teilzeit, spätere Assoziation möglich. Bewerbungen an Chiffre BÄ 1055

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

Weiterbilder besitzt die Weiterbildungsbefugnis für 18 Mon., sowie die Zusatzbezeichnungen Sportmedizin/Chirotherapie/Betriebsmedizin; abgeschlossene klinische Weiterbildung in Chirurgie und Innere Voraussetzung, ab September 1998 frei, südlich von Nürnberg. Chiffre BÄ 1096

WB Assistent/-in Allg. Medizin, ab November gesucht. Dres. Meixner / Baur, Reichertshofen, Tel. 0 84 53/80 71

Große Gemeinschaftspraxis Allgemeinmedizin Raum Regensburg/Cham sucht **WB- oder Dauerassistenten**. Sp. Praxiselstieg möglich. Chiffre BÄ 1097

Orthopädie - Teilzeitpraxismitarbeit

Kollege/-in FA oder mit CH / Orthopädieerfahrung für 1-2 Tage / Woche, evtl. halbtags in Praxis **München-Stadt** gesucht. Chiffre BÄ 1070

Allgemeinmediziner/-in gesucht

zur Kooperation in Kreisstadt nahe München.
Kassenarztsitz vorhanden.
Chiffre BÄ 1098

Allgemeinpraxis im nördl. Oberbayern sucht für Ende 98 / Anfang 99 **WB-Assistent/-in** im letzten Ausbildungsabschnitt. Spätere Assoziation möglich. Homöopathische Kenntnisse erwünscht bzw. notwendig. Chiffre BÄ 1069

Arzt / Ärztin

für Teilzeitmitarbeit in Allgemeinarztpraxis im Lkr. Passau gesucht. Spätere Teil-Assoziation möglich, Weiterbildungsbefugnis für 18 Monate vorhanden. Chiffre BÄ 1099

LAND INSICHT



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

Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

(ein Oauerposten und eine Karenzvertretung)

Das **Schwerpunkt Krankenhaus** in der Bezirks- und Schulstadt Vöcklabruck umfaßt 469 Betten und liegt zwischen Linz und Salzburg (jeweils 60 km). Die gynäkologische Abteilung hat sich u.a. auf die Risikogeburtshilfe, gynäkologischen Onkologie und Endoskopie sowie Urogynäkologie spezialisiert. Jährlich werden etwa **1100 Geburten** und **1100 gynäkologische Eingriffe** in Narkose durchgeführt.

Wenn Sie an dieser Aufgabe Interesse haben und mit Engagement und Einfühlungsvermögen in einem motivierten Team arbeiten möchten, dann richten Sie bitte telefonische Anfragen an das Landeskrankenhaus Vöcklabruck, Herrn Prim. Dr. Wolfgang Fellner, Tel. 00 43/76 72/7 00/41 00.

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

Im Sinne des Frauenförderungsprogrammes des Landes Oberösterreich werden besonders Frauen ermutigt, sich zu bewerben. Bei gleicher Qualifikation werden Frauen bevorzugt.

Niederbayerische Reha-Klinik
(ca. 60 km von Regensburg entfernt) sucht

Chefarzt der Orthopädie

In der Klinik (Versorg. Vertrag § 40) werden Reha-Maßnahmen mit Indikationen aus dem Bereich der Orthopädie durchgeführt.

Das Aufgabengebiet umfaßt die konservative Orthopädie und die manuelle Therapie, Balneologische Ressourcen (Schwefel und Moor) sind reichlich vorhanden.

Wir suchen einen qualifizierten Facharzt mit Erfahrung auf dem Gebiet der orthopädischen Rehabilitation, physikalischen Therapie und Chirotherapie.

Neben der fachlichen Qualifikation erwarten wir die Bereitschaft und Fähigkeit der strukturellen Weiterentwicklung, sowie die Repräsentation der Klinik gegenüber unseren Kostenträgern.

Entsprechend der besonderen Aufgabenstellung kann die Vergütung leistungsgerecht vereinbart werden.

Setzen Sie sich mit uns telefonisch während der Bürozeiten in Verbindung. Tel. 0 94 45/96 60,

Mo.-Do. 8.00 bis 12.00 Uhr und 13.00 bis 16.30 Uhr
Fr. 8.00 bis 12.00 Uhr und 13.00 bis 15.00 Uhr.

FA Chirurgie / Gefäßchirurgie mit breiter unfall- und allgemeinchirurg. Erfahrung, seit Jahren Oberarzt, gute Kenntnisse in Praxisführung und ambulantem Operieren, sucht gleichwertigen, interessanten neuen Wirkungskreis. Chiffre BÄ 1074

Angeh. FA für Allg.med. sucht Stelle in Praxis Oberallgäu bevorzugt. 2,5 J. Innere, 16 Mon. Allg.med./Geriatric, 1 J. Chirurgie, FK Rett., FK RÖ., Sono, Akupunktur begonnen. Suche Stelle mit Aussicht auf Übernahme / Job-Sharing / Assoziation. Chiffre BÄ 1092

WB-Stelle in Dermatologie/Allergologie von 29j. Assistenzärztin, promoviert, im Raum Nürnberg-Mittelfranken in Klinik oder Praxis gesucht. 3 1/2 J. Uniklinikerfahrung, bisheriger Schwerpunkt: Dermatichirurgie, Phlebologie, Kollagenosen. Tel. 0 91 31/44 06 18

Allgemeinärztin, 36 J., sucht Praxis-Assoziation, im LKR Augsburg (Kassenzulassung besteht). Chiffre BÄ 1066

Ärztin für Arbeitsmedizin, in ungekündigter Stellung tätig, sucht Teilzeittätigkeit im Raum ER / N / FÜ, alternativ südl. Ofr. Ermächtigungen nach G 20, 23-26, 30, 37, 39, 41, 42; StrSchV, RÖV; Fachkunde RÖ.-Diagn. Thorax; PC-Kenntnisse. Chiffre BÄ 1067

Fremdsprachenkorrespondentin (Engl./Franz.),

5jährige Beschäftigung bei Chefarzt

Radiologie (Übersetzungen Fachbeiträge u. Vorträge, Sekretariatsarbeiten einschl. Kongressvorbereitung) sucht neuen, interessanten Wirkungskreis mit fremdsprachlichem Anteil, Raum Nürnberg / Fürth / Erlangen. Chiffre BÄ 1068

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

Thermalbad Staffelstein Oberfranken

Im Zentrum von Staffelstein entsteht ein neues Gesundheitszentrum mit Apotheke, Physiotherapiepraxis, Internist, Sportmediziner, Allgemeinarzt und Chirurg.

Es stehen noch Praxisräume für Fachärzte aus den Bereichen Dermatologie, Urologie, HNO, Neurologie und Psychiatrie zur Verfügung.

Eine Zulassung für diese Bereiche ist noch möglich.

Interessant? Dann rufen Sie mich an!

Kreissparkasse Lichtenfels
0 95 71/15-1 02 Hubert Ahlers



In Vertretung der

Berlin-Prenzlauer Berg, Stuckaltbau. Nebenstraßen, sanierte 1- bis 4- Zimmer-Wohnungen, z.B. 3 Zi., 2.OG, 2 Balkone, 93 m², Parkett, KP DM 370.470,-, 40% Sonder-AfA auf Sanierungskosten bei Vermietung, hoher San.anteil, provisionsfrei, Mietgarantie möglich.
Milbrath + Partner Bauträgersgesellschaft mbH, Dresden/Berlin. Tel. 030/2262980

Augenheilkundliche oder gynäkologische Praxis (ca. 100 m²) ab 1.2.99 in Neustadt/Aisch (Franz-Schubert-Str. 2) günstigst zu vermieten. Röntgenanlage und Arztstellplatz vorhanden. Chiffre BÄ 1083

Internist/-in zur Erweiterung der fachübergreifenden Praxis-kooperation im Raum Nürnberg gesucht. Noch sind Planstellen frei. Großzügige Räumlichkeiten sind vorhanden. Chiffre BÄ 1084

NATURHEILPRAXIS - KOSMETISCHE MEDIZIN
Allgemeinmedizin, Kassen und Privat, im Neuen Fränkischen Seenland sucht **ÄRZTIN/ ARZT** für Assistenz-Assoziation. WB-Befugnis NHV, mittelfristig Praxisübernahme möglich! Tel. 0 98 31/70 66, Fax 12 59

TEGERNSEER TAL
Allgemein-Praxis abzugeben. (Sperrgebiet). Chiffre BÄ 1085

Prakt. Arzt mit langjähriger Berufserfahrung sucht **Allgemeinpraxisübernahme** oder **Assoziation**. Chiffre BÄ 1086

92314 Berching, Landkreis Neumarkt Opf., **2 Praxisräume**, Neubau, Toplage, Wohnen in einer schönen Altstadt, I. OG, mit Aufzuganlage, ausreichende Parkplätze vorh. zu verkaufen oder zu vermieten. (Reha-Klinik vorhanden). Gesucht wird Orthopädie-, Allgemein-, Augenod. sonstiger Arzt. Bezugsfertig Jan. 1999. Tel. 0 84 62/5 09 ab 18.00 Uhr.

FA für Physik. u. Rehabil. Med. Chirotherapie, Sportmedizin, Physikal. Therapie, Sozialmedizin, Sonographie, Osteologie, sucht Praxisassoziation / amb. REHA o.ä. Chiffre BÄ 1076

Niederlassungswillige Ärzte Oberfranken

- Chancen und Risiken bei der Niederlassung heute?
- Kauf oder Neugründung?
- Praxiswert, Investitionsbedarf, Finanzierung?

Wir informieren Sie in einem unverbindlichen und kostenlosen Kontaktgespräch über Ihre Möglichkeiten. Gerne suchen wir die für Sie richtige Praxis. Rufen Sie uns an.



Ihr Berater für Ärzte

Treuhand Bamberg GmbH

Luisenstraße 6 • 96047 Bamberg
Telefon 0951/9810212 • Fax 0951/9810222

Wir bieten Individuelle Beratung

Praxisübernahme - Praxisabgabe

Wir helfen:

- Bei der Suche nach Abgebern und Übernehmern.
 - Bei der Entscheidung welches ist die richtige Praxis.
 - Bei der Abwicklung aller Formalitäten.
- Keine Maklerprovision.
Info durch HÄRTEL-Beratung. Tel. 09 41/3 52 88

Augenarztpraxis in Nordbayern, ausbaufähig, aus persönlichen Gründen sofort abzugeben. Chiffre BÄ 1087

Anteil einer chirurgischen Gemeinschaftspraxis mit Belegbetten und großer D-Arzt-Ambulanz in Großstadt Mittelbayern zu verkaufen. Chiffre BÄ 1088

Orthopädische Praxis

(konservative und operative Schiene) in Oberbayern nahe Münchens, S-Bahn-Anschluß aus privaten Gründen sofort abzugeben. Zuschriften unter Chiffre BÄ 1089 Tel. 08 61/1 66 90 23, Fax 08 61/1 66 90 24

Mittelgroße, hausärztlich geführte **internistische Praxis** in München-Sendling 1998 aus Altersgründen abzugeben. Chiffre BÄ 1090

Gynäkologische Praxis im Raum 87... (Sperrbezirk) abzugeben. Chiffre BÄ 1091

Landshut / Stadtmitte sehr schöne Praxisräume, 190 m², variable Gestaltung, 2 Eingänge, bereits FA im Hause, Aufzug, Parkplätze, beste Geschäftslage, preisgünstig zu vermieten. Tel. 08 71/9 72 24 11

Allgemeinpraxis gesucht

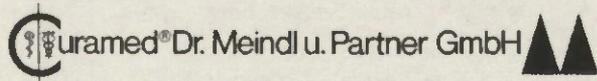
von 36j. dt. Arzt, (Zusatzbez. NHV, Chiro., Aku). Gerne auch ländlich, bis Ende 1999. Chiffre BÄ 1094

Für Kinderarzt, Hautarzt, Frauenarzt

Praxisräume in Waldkraiburg, 175 m², günstige Miete, Apotheke im Haus, zu vermieten ab Frühjahr 1999. Chiffre BÄ 1095

Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, daß die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.



Unsere Erfahrung ist Ihre Sicherheit

Ihr Partner bei

- Niederlassungsberatung
- Wirtschaftlichkeitsberatung
- privatärztl. Verrechnungsstelle
- Abgabeberatung
- Abrechnungsberatung
- Praxisbörse
- Praxiswertgutachten

Auskunft über die Curamed Dr. Meindl u. Partner GmbH:
Zentrale: Löwenberger Str. 50, 90475 Nürnberg,
 Tel. 09 11/998 42-0/33, Fax 09 11/998 42-10

München, Augenarztpraxis, gut eingeführt, abzugeben. Chiffre BÄ 1064

HNO

Langjährig niedergelassener HNO-Arzt sucht operativ versierten Kollegen zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis Raum nördliches Bayem. Chiffre BÄ 1061.

AUGENARZTPRAXIS, München-Stadt, umsatzstark mit weit überdurchschnittlicher Scheinzahl, ideale Verkehrsanbindung, weiter ausbaufähig, als Doppelpraxis geeignet, zum Jahresende abzugeben. Tel. 0 89/16 30 40

Helle Praxisräume,

130 m², frei einteilbar, in Bad Abbach ab sofort zu vermieten. Miete DM 11,00 / m², PKW Stellplätze vorhanden. Frauenarzt im Haus. Tel. 0 94 05/96 19 30.

Bauernhof, denkmalgeschützt,

bei Tegernsee, bisher als Feriensitz, Höhenlage 1000 m, mit 10 ha Wald und Almwiesen zu verkaufen. Schätzpreis 1,8 Mio. VHB. Tel. 0 83 82/62 04

Universitätsstadt Passau Zahnarzt/Arzt – bisher Zahnarztpr., rd. 145 m², 1. OG, beste, eingef. Innenstadtlage, sehr sch. Haus, hervorr. renov., eb 1.11.98 günstig, sof. od. spät. z. verm. Chiffre BÄ 1101

Praxisräume in Langerringen (Landkreis Augsburg) zu vermieten

Langerringen (rd. 3.500 Einwohner) liegt im südlichen Teil des Landkreises Augsburg nahe Schwabmünchen.

In direkter Nachbarschaft der Johann Müller-Altenheimstiftung errichten wir 14 **betreute Wohnungen.**

Im Erdgeschoß dieser Anlage sind Praxisräume mit rd. 85 m² zur Vermietung vorgesehen. Für die Grundrißplanung im Detail können Ihre Wünsche und Vorstellungen noch berücksichtigt werden.

Bezugsfertigkeit voraussichtlich Ende nächsten Jahres.

Nähere Informationen beim Bauherrn.

W B L Wohnungsbau GmbH für den Landkreis Augsburg
 Bürgermeister-Aurnhammer-Str. 4
 86199 Augsburg-Göggingen, Tel. 08 21/9 06 18-0

Best. intern. Privatpr., auch f. priv. Allgemeinpr. geeignet, ca. 127 m², mit Röntgenabteilung und Labor, komplett eingerichtet, Stadt Bamberg, in bester Lage, abzugeben. Chiffre BÄ 1062

Kinderarztpraxis 1999 in Augsburg abzugeben. Chiffre BÄ 1060

Rosenheim große interne Praxis zum 1.1.1999 abzugeben. Chiffre BÄ 1063

Allgemeinarztpraxis / Kassenarztzulassung in **Unterfranken** zu kaufen gesucht. Einarbeitung möglich. Chiffre BÄ 1075

Aus Altersgründen, Vermietung zum 1.1.99
Praxis, 174 m², Ingolstadt-Stadtmitte, Haus mit mehreren Arztpraxen. Tel. 08 41/13 14 oder 13 15

Kinderarzt-Praxis / München Stadt, Exp. Nr. 98/775
Internistische Praxis / München Süd-West, Exp. Nr. 98/795
WVD Tel. 089/7 25 30 75
 Marburger Bund Wirtschaftsdienst

Niederlassungsmöglichkeit Lohhof b. München
 Praxisräume (EG, UG, 200 m², evtl 65 m²) seit 30 Jahren Allgemeinpraxis, zu vermieten. 26000 Einwohner, sehr großes Einzugsgebiet. Nach Bedarfsplanung offen: Radiologen, Laborärzte, physik. u. Reha Medizin, Anästhesisten. Keine Maklergebühr. Tel. 0 89/3 17 29 72



UNIVERSITÄT
KAISERSLAUTERN

Zentrum für Fernstudien und Universitäre Weiterbildung

Technik in der Medizin

(Postgradueller Studiengang für Ärztinnen und Ärzte)

Inhalt:	Naturwissenschaftliche Grundlagen, Strahlenschutz, Bildgebung und -verarbeitung in der Radiologie, Anwendung von Lasern, Magnetresonanz und Ultraschall in der Medizin, Werkstoffe, sowie Bio- und Gentechnologie
Struktur:	Modularer Aufbau, berufsbegleitend, praxisorientiert
Dauer:	4 Semester, Teilzeitstudium
Voraussetzung:	Abgeschlossenes Medizinstudium, Einstieg auch während des Praktischen Jahres möglich
Abschluß:	Benotetes Hochschulzertifikat
Bewerbungsfrist:	Bis 21.09.98 (Datum des Poststempels)

Information und Beratung:

Universität Kaiserslautern
Zentrum für Fernstudien und Universitäre Weiterbildung (ZFUW)
Erwin-Schrödinger-Straße, Geb. 58, 67663 Kaiserslautern.
Tel. 0631/2017-216, Fax 0631/2017-193.
Email: ZFUW@hrk.uni-kl.de, Internet: http://www.zfuw.uni-kl.de

Anerkannte

Weiterbildungen:

LPM. e.V.

Psychosomatik, Psychotherapie,
Nachqualifikation f. Diplompsychologen,
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin

- **Kasutistisch-technische Seminare**
ab 18.09.-19.09. (4 Termine) ges. 20 Dstd.
- **Psychiatrische Fallseminare**
ab 25.09.-27.09. (4 Termine), BKH Gabersee
- **Körperorientierte Psychotherapie**
25.09.-27.09. (Einführung, Selbsterfahrung)
- **Anamnesenseminare**
26.09., 31.10., 21.11., 12.12.98, 10 Dstd.
- **Theorieseminare I, II, III**
30.09.-03.10. Nürnberg, 18.11.-20.11. München
- **Psychosomatische Grundversorgung**
Komplettkurs 40 Dstd.
28.10.-01.11. und 02.12.-06.12.98
- **Balint-Gruppe Samstags**
ab 17.10.98 monatlich fortlaufend je 4 Dstd.
- **Progressive Relaxation, Selbsterfahrungsgruppen, Gruppentherapie, Familientherapie (Familienstellen)**

Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin

LPM e.V., Neumarkter Str. 80, 81673 München,
Tel. 0 89/43 66 95 22, Fax 0 89/43 66 95 97

Akupunkturkurse der DGfAN am Wochenende mit Prüfung im 10. Kurs und Zertifikat im Bad Griesbach in den Jahren 1999/2000.

Leitung:	Dr. med. O. Perschke, Dr. med. R. Müller
Termine 1999:	16./17.01.99 26./27.06.99 27./28.02.99 18./19.09.99 10./11.04.99 06./07.11.99 15./16.05.99

Veranstaltungsort: Klinikum Passauer Wolf, Bad Griesbach
Kursgebühr: DM 350,-, Mitglieder der DGfAN DM 250,-

Anfragen und Anmeldungen schriftlich oder per Fax bei Dr. med. Almut Schreiber, Klinikum Passauer Wolf, Bürgermeister-Hartl-Platz 1, 94086 Bad Griesbach. Fax-Nr. 0 85 32/27 45 06

Wochenendkurse in Entspannungsverfahren

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

Termine: 14./15. November; 5./6. Dezember 1998 (Termine 1999 auf Anfrage)
Ort: Bad Aibling / Rosenheim
Leitung: Dr. med. Dipl. Psych. A. Martin, FA f. Psychotherapeutische Medizin
LÄK-anerkannter Lehrtherapeut f. Entspannungsverfahren.
Auskunft und Anmeldung: Lindenstr. 15, 83043 Bad Aibling, Tel. 0 80 61/9 17 47,
Fax 9 17 48

Selbsterfahrung, die 'was bringt'!

Was können Sie erwarten, wenn ein erfahrener INTERAKTION-FITNESS-Trainer * Selbsterfahrung und Supervision durchführt? Wehrhaft zu sich selbst stehen – über sich lachen können – andere besser verstehen und zu nehmen wissen sind nur drei Lernziele, darüberhinaus geht es um: Aussöhnen mit der Vergangenheit, Ordnung und Zeitmanagement, Kommunikationsgeschick, Ausstrahlung, Autorität und Förderung der eigenen Anlagen und Talente.
(*VT, Lehrther., Supervisor, KV-LÄK anerkt.)

Beginn: 17./18. Oktober (sechs Blocktermine / 140 Std.)
Interaktions-Fitness: Seminar auf Mallorca vom 31.10. bis 7.11.)
Supervision: 27.9., 11.10., 13.12.98
Info: Dipl.-Psych. Hans-Ulrich Schachtner, Occamstraße 2, 80802 München,
Tel. 0 89/34 11 75, Fax 0 80 26/87 47

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

In wenigen Jahren
fit für eine
budgetfreie
Praxis

Einladung

Wir präsentieren Ihnen
unser erprobtes Konzept
für ein 2. Standbein durch
Naturheilverfahren.

Informationsgespräche
in Gersfeld / Rhön
am 19.9. und 10.10.1998.
Nächstes Einstiegsseminar 14.-18.10.98
Melden Sie sich an:

Akademie für praktische Naturheilkunde

Fritz-Stamer-Str. 11, D-36129 Gersfeld/Rhön
Tel.: 0 66 54 - 1 60, Fax 0 66 54 - 16 63

Würzburg und Chiemsee

Wochenendseminare und Workshops
Selbsterfahrungsgruppe-Hypnose-AT-Balint-Supervisor
Nachqualifikation für Dipl.psych. - psychosomatische Grundversorgung
für FA., PT., PA für Ki., Jgl. u. Erw., anerk. von BLÄK
Auskunft: Dr. R. Dill, Psychotherapie-Psychoanalyse,
Am Hötzelein 80, 97096 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12

**Progressive Muskelrelaxation und Psychosomatik
nach E. Jacobson (Grundkurs)**

Termin: 23.10.1998 - 25.10.1998, 8 Dst.
Ort: Tal 39, 80331 München - Zentrum
Leitung: Dipl.-Psych. Monika Remscheid, Ermächtigung als Lehrgruppenleiterin
durch die BLÄK.

Die Gruppe ist anrechenbar für die psychotherapeutischen Facharztweiterbildungen
und für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie.
Anmeldung und Rückfragen: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse
(MAP), Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/ 2 71 59 66, Fax 2 71 70 85, WWW:
<http://mapev.home.pages.de>.

**Ultraschallseminare Abdomen, Retroperit u. Schilddrüse nach KV-Richt-
linien im Kreiskrankenhaus München-Perlach, Dr. M. Bergholtz**

Grundkurs: vom 26.11. - 29.11.1998 (DM 460,-/erm. DM 360,-) Ermäßigun-
gen für AiP und arbeitsl. Kollegen. Tel. 0 89/6 78 02-244, Fax 0 89/6 70 97 41

Fort- und Weiterbildung körperorientierter Psychotherapie

Grundkurs der tiefenpsychologisch fundierten körperorientierten Psychothera-
pie nach W. Reich (Psychoanalytiker) und A. Lowen (Arzt) in 6 aufeinander auf-
bauenden Wochenendworkshops. Anerkannt als Zweitverfahren für die Zusatz-
bezeichnungen und für die Facharztweiterbildung durch die BLÄK.

Einführungsworkshop: Fr. 9. bis So. 11.10.98
in 81479 München, Noestr. 36

Leitung: Dr. med. Klaus K. Madert, FA für Neurologie, Psychiatrie, Psycho-
therapeutische Medizin, Psychoanalytiker (C.G. Jung), weiterbildungsbefugt
durch die BLÄK für Psychotherapeut. Medizin, Tiefenpsychologie, Bioenerge-
tik, Tel. & Fax 089/799107

Kosten: DM 400,- / Wochenende à 20 Stunden.

Wochenendseminare für
Ärzte und ärztliches Personal

Fußreflexzonen-Massage

in Regensburg, Passau/Heilbronn/
Karlsruhe/Hof/Opl./Zwickau/Osnabrück/
Landshut

Fußpflege (nur Regensburg)

Ausbildungsstätte: 'MediFuß' M. Riedl
93093 Donaustauf Tel/Fax 0 94 03/43 94

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins
Studium (Medizin, Zahnmedizin,
Tiermedizin, Psychologie, Architek-
tur, TH u. FH, Pharmazie u.a.)
Info und Anmeldung: Verein
der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelanderstraße 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

Weiterbildungskurse Naturheilverfahren

- anerkannt durch die Landesärztekammer -

Akademie

Münchener Modell der Erich-Rothenfußer-Stiftung

Kurs 1: Mittwoch 07.10. bis Sonntag 11.10.1998
Kurs 2: Mittwoch 04.11. bis Sonntag 08.11.1998
Kurs 3: Mittwoch 02.12. bis Sonntag 06.12.1998
Kurs 4: Mittwoch 20.01. bis Sonntag 24.01.1999

Kursgebühr: DM 500,- pro Kurs / Unterricht in kleinen Gruppen

Information und Anmeldung: Akademie Münchener Modell der Erich-
Rothenfußer-Stiftung, Kaiserstraße 9, 80801 München, Tel. 0 89/38 88 98 33,
Fax 0 89/39 34 84, <http://www.lrz-muenchen.de/-ZentrumfuerNaturheilkunde>

**ALLGÄUER PSYCHOSOMATI-
SCHER ARBEITSKREIS**

Klinikgebundener Kompaktkurs
**Psychosomatische Grundver-
sorgung** vom 7.-13.11.1998,
Tel. 0 83 81/80 20, Fax 8 02-4 84

Erlangen: BALINTGRUPPE

(anerk. von der BLÄK) mit syste-
mischen Fokus (b.B. mit Aufstellun-
gen), jeweils 1. u. 3. Mi. von 20.00 Uhr
bis 21.30 Uhr.
Info: N. Maasberg (FA f. Psych. Med.,
Dipl. Psych.) Tel. 0 91 31/50 36 23

VERSCHIEDENES

Vergleichen Sie Ihre Berufs-Haftpflichtversicherung

für alle Fachrichtungen (amb. u. stat.) bei bestem Preis-/Leistungs-
verhältnis (ca. 40 Versicherer zur Auswahl). Fordern Sie ein unver-
bindliches Angebot an bei :

Norbert Jung, Ärzte-Service, Tel. / Fax 09 21/7 31 34 33
95447 Bayreuth, Sauerbruchstraße 31

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. (0 80 31) 6 75 82, Telefax (0 80 31) 6 75 83

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau
Postfach 1323 • 65303 Bad Schwalbach

Telefon (061 24) 7 79 72

Telefax (061 24) 7 79 68

E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

X Sonographiegeräte für alle Fachrichtungen

Neue Sonographiegeräte - keine Gebrauchtgeräte - mit Garantie und KV-Zulassung, kurze Lieferzeiten zu günstigen Konditionen, auch Leasing.
ab DM 15.900,- + MwSt. incl. 1 Sonde nach Wahl

- X Ergometriemessplatz
DM 15.420,- + MwSt.
- X Spirometer
DM 2.950,- + MwSt.
- X 6-Kanal-EKG
mit Vermessungsprogramm
ab DM 4.500,- + MwSt.
+ PC-Software



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



Bitte fordern Sie unser kostenloses Info-Material an, testen und beurteilen Sie selbst in unserer überschaubaren Ausstellung!

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

Raum schaffen



protze
SCHRITTSCHREIBER

WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (091 31) 2 63 72
TELEFAX (091 31) 20 76 31

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

Ravensburger Foto-Video-Versand

Billard Tische + Zubehör
 Neue preiswerte Modelle

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

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

beraten,
planen,
einrichten,
ausstatten

KMP
PRAXISGESTALTUNG
 Kretschmer + Metz GmbH
 Umlandstraße 1
 91522 Ansbach
 Tel. 09 81 - 48 88 40
 Fax 09 81 - 48 88 440

Antike Standuhren aus Sammlung zu verkaufen. Prachtvolle Stücke, verschiedene Zeitepochen und Holzarten. Bitte Liste mit Fotos anfordern unter Tel. 0 26 43/69 21, Fax 51 72

HNO-Arzt, Lübeck/Ostsee sucht netten Kollegen im Raum Oberbayern/Allgäu zur gegenseitigen Praxisvertretung. Ferienwohnung vorhanden. Chiffre BÄ 1100

Suche geb. Sehtestgerät
 Rodenstock R 7 o.ä.
 incl. Scheibe 'BAP'
 Tel. 09 11/9 57-26 66

Statistik? Berechnungen, Graphiken u. Analysen von Statistiker
 Domstr. 10, 97070 Würzburg
<http://members.aol.com/Studien>
 Tel. 0931 57327-0 Mobil 0171 79 90798

Erstberatung kostenfrei!

TESTEN IST GUT - VERGLEICHEN IST BESSER !

Ultraschall-Geräte
fast aller namhafter Hersteller
im Direktvergleich
bundesweit in
15 Sonotheken

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



Fordern Sie unseren Farbkatalog an!

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

SONOTHEK Penzberg bei München
 82377 Penzberg · Ruhe am Bach 5
 Tel (08856) 9277-0 · Fax (08856) 9277-77

SCHMITT-HAVERKAMP
 Mitglied im SONORING DEUTSCHLAND

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

