

Bayerisches Ärzteblatt

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

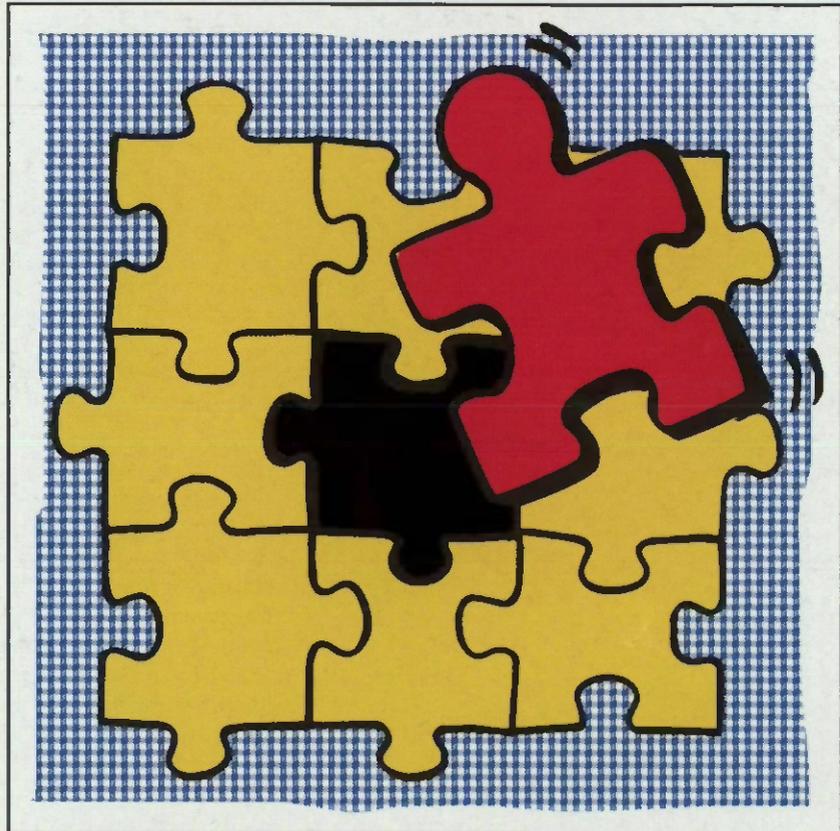
5

Editorial:

Der Mensch lebt nicht vom Brot allein ...

Der Euro aus der Sicht des Steuerberaters (Teil I)

Erfolg der FSME-Impfung



Mandate und Meinungen –
Das „who is who“ des neuen
Kammervorstandes

Eine neue Allianz für qualitativ
hochwertige Versorgung des
Patienten



Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

Kompaktkurse „Notfallmedizin“

Stufen A bis D

Garmisch-Partenkirchen

20. bis 27. November 1999
– Kur- und Kongreßhaus –

(Der Kurs in Garmisch-Partenkirchen beinhaltet keine Verpflegung in der Mittagspause, deshalb reduzierte Kursgebühr von 830,- DM)

Berchtesgaden

23. bis 30. Oktober 1999
– Kur- und Kongreßhaus –

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

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: Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Frau Kierner und Frau Koob, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax (0 89) 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 (kom-

plette) 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 stehen Ihnen Frau Kierner und Frau Koob unter der Telefonnummer (0 89) 41 47-3 41 oder -2 67 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 (0 89) 41 47-2 88 oder -7 57 zur Verfügung.

Teilnahmevoraussetzung:

- gültige 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

Der Mensch lebt nicht vom Brot allein ...

„Prävention“ und „Ethik in der Medizin“, diese beiden Themen bringen wenig für die Abrechnung, aber viel in puncto Anerkennung, Freude, Spaß, Erfolg und Genugtuung. Daher behandelt das Editorial dieser Ärzteblatt-Ausgabe einmal diese zwei, wie ich meine, wichtigen Punkte.

Seit Jahren wird von der zunehmenden Einbeziehung der Patienten im Gesundheitswesen gesprochen, ohne, daß sich die Rolle und das Verhalten des Patienten so grundlegend verändert hätten. Das SGB V hat jedoch in den vergangenen Jahren den Patienten stärker in die Verantwortung genommen. Dies gilt nicht nur finanziell, sondern fordert auch ein aktives Mitwirken des Patienten, z. B. bei Modellvorhaben (§ 64 SGB V) und bei der Inanspruchnahme vernetzter Praxen (§ 73a SGB V). Die neue Bundesregierung hat sich das Thema Patientenrechte groß auf die Fahnen geschrieben. Teil dieser Patientenorientierung ist für mich auch die aktive Einbeziehung der Patienten in Sachen Lebensführung – sprich Prävention, geht es doch um eine aktive, selbständige und selbstverantwortliche Lebensweise der Menschen sowie für ein Mehr an Zufriedenheit und Lebensqualität. Dieses Thema greift auch der diesjährige Weltgesundheitstag 1999 „Aktiv leben – gesund alt werden“ auf. Mehr Präventionsmaßnahmen, Rehabilitation vor Pflege und eine verbesserte Versorgung psychisch kranker älterer Menschen, Wir kennen den Forderungskatalog nur zu gut. Er weist auf die Kontinuität hin, die auch Kung tse mit den Worten „Man muß in der Jugend einen Stab schneiden, daran man im Alter gehen kann“ benennt.



Dr. med. Maria E. Fick, Vizepräsidentin der BLÄK
(Foto: Klaus Brenninger)

In einer so vom Überfluß charakterisierten Gesellschaft sollten alle Mitglieder der Gesellschaft zu ihrem gerechten Lohn kommen, sie sollten aber auch eine geistige Einstellung haben, die ethische Werte anerkennt und diese aufrecht zu erhalten strebt. Schwierige Entscheidungen müssen menschenwürdig und menschenfreundlich zusammen mit den Patienten getroffen werden können. Nicht wir Ärztinnen und Ärzte sollen an der Schnittstelle zum Patienten als die Verweigerer und „Nein-Sager“ dastehen müssen.

Qualität der Arbeit und der Belohnung gerade in unserem Beruf, sonst ist unsere ärztliche Tätigkeit ein rein mechanischer Ablauf, in dem Kenntnisse bei auftretenden Schwierigkeiten zur Reparatur eingesetzt werden. Wir brauchen diese Belohnung, um nicht der Unzufriedenheit und schließlich dem „burn out“ anheimzufallen. Nicht nur viel Freizeit mit aller Art von Zerstreuung bringt in unserem schwierigen Beruf Entlastung, sondern auch eine begeisterte Tätigkeit mit verschiedenerlei Erfolg, ob ideeller oder auch materieller Art. Die Begeisterung und das Staunen über die Errungenschaften, aber auch über die zunehmende Machbarkeit von fast unglaublichen Dingen sollten uns aber auch die Grenzen unseres Tuns erkennen lassen.

Wo fängt Prävention an, wo findet sie ihre (nicht nur finanziellen) Grenzen? Als erstes müssen wir feststellen, daß Prävention eine öffentliche, eine gesellschaftliche und nicht eine rein ärztliche Aufgabe ist. Wir sind als Ärztinnen und Ärzte, als Mitglieder dieser Gesellschaft freilich gefordert, uns hier einzubringen. Wenn wir schon bei Umfragen als die im Ansehen „führende Berufsgruppe“ eingestuft werden, dann ist dies auch unsere Chance, unseren Einfluß geltend zu machen. Hier sind wir gefragt, bereits unsere jungen Patientinnen und Patienten über vorsorgende Gesundheitsmaßnahmen zu informieren. Die Medien mit ihrem größeren Aktionsradius können uns in unserer guten Absicht unterstützen. Auch so kann man Ganzheitlichkeit sehen und verstehen. Denn Ganzheitlichkeit heißt, den ganzen Menschen zu betreuen, ihn mit Leib und Seele zu sehen.

Es liegt auch an uns. Mit einer jährlichen Großaktion, die viel

Aufwand kostet und mehr Mittel verschlingt als sie Erfolg bringt, ist es hier nicht getan! Kontinuität heißt die Devise. Das Medizinstudium mit seiner abschließenden notwendigen Approbationsordnung ist in zahlreichen Punkten dringend reformbedürftig hinsichtlich des Ablaufs und der Inhalte. Einer davon ist die Prävention, ein weiterer die Ethik. Hier heißt es einzuhaken bzw. bei der Politik unseren Einfluß weiter geltend zu machen. Modellversuche sind an verschiedenen Universitäten am Laufen und zeigen neue Wege zur praxisnahen Aus- und Weiterbildung der nachfolgenden Generation auf. Wir sind aufgerufen, neben den uns fast erdrückenden Problemen im Medizinalltag unsere wichtigen Aufgaben im Beruf auch im Hinblick auf ethische Vertretbarkeit unserer Handlungsweise abzuklopfen.

Wir werden sehen, was uns der Referentenentwurf zur „Strukturreform 2000“ der Bundesregierung bringen wird und ob wir als Berufsgremien in die Entscheidungen einbezogen werden und aktiv mitarbeiten können, für ein weiterhin leistungsfähiges, bezahlbares und menschliches Gesundheitswesen.

Wichtig ist dabei aber, daß wir uns nicht andauernd durch Grabenkämpfe, beispielsweise eines BDI und eines BDA, gegenseitig schlecht machen. Wir sollten gerade jetzt erkennen, daß wir miteinander in dem „berühmten Boot“ sitzen und uns auf gemeinsame Aktionen besinnen. Das Abdriften in Partikularinteressen läßt uns die gemeinsamen und wichtigen Punkte unserer Forderungen aus dem Auge verlieren. Aber wie meint Bert Brecht so richtig: „Es muß, bevor die Welt sich ändern kann, der Mensch sich ändern“.

Und wir Ärztinnen und Ärzte?
Wir brauchen diese andere

EDITORIAL	
Fick: Der Mensch lebt nicht vom Brot allein ...	213
VORSTAND DER BLÄK	
Mandate und Meinungen – das „who is who“ des neuen Kammervorstandes	215
TITELTHEMA	
Roth: Eine neue Allianz für qualitativ hochwertige Versorgung des Patienten – Bündnis für Gesundheit Bayern gegründet	224
GLOSSE	
Gesundheit in aller Munde	226
KVB AKTUELL	
Goetz: Ergebnisse der Internet-Umfrage der KVB	227
Vermittlung von Praxisvertretern durch die KVB	228
Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung	228
Roth: Erlanger Modell – Notfallpraxis in Kooperation von KVB und Ärztevereine	229
LEXIKON	
Gutachter- und Schlichtungsstelle der BLÄK	229
BLÄK INFORMIERT	
Ethik-Kommission in der Amtsperiode 1999/2003 – Ausschüsse der BLÄK	230
Scheinselbständige und arbeitnehmerähnliche Selbständige	231
Qualitätssicherung im Krankenhaus: Vorteile für Patienten	232
BLÄK AMTLICHES	
Besetzung des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München	230
ARZT UND WIRTSCHAFT	
Pointl: Der Euro aus der Sicht des Steuerberaters (1. Teil)	233
Sellerberg: Megatrends, Wachstum und Value	237
LESERFORUM	238
PERSONALIA	243
SICHERER VERORDNEN	244
SPEKTRUM	
Erfolg der FSME-Impfung	245
AKTUELLES	
Suchtarbeitskreis Regensburg	246
Reibungsfläche zwischen Anspruch und Wirklichkeit	246
KONGRESSE	
Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“	2. Umschlagseite
Streitfall Gesundheitsreform – Argumente und Visionen aus erster Hand	223
Seminarprogramm „Betriebswirtschaft in der Arztpraxis“	228
Fortbildungsveranstaltungen	247
Kurskonzept „Leitender Notarzt“	250
Seminar „Bewerbung/Rhetorik“	252
Fortbildung Suchtmedizin I	255
Umfrage zum Thema „Evidence Based Medicine“	256
Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen	257
SCHNELL INFORMIERT	
Medizinprodukte-Betreiberverordnung	258
Suchtmedizinische Grundversorgung	260
Titelbild: Poster der Aktion „Bündnis für Gesundheit Bayern“	

„Bayerisches Ärzteblatt“

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. H. Hellmut Koch

Herausgeber: Dr. med. H. Hellmut Koch, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und Dr. med. Lothar Wittek, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)

Redaktion (verantwortlich): Dagmar Nedbal (BLÄK)

Redaktionsbeirat: Dr. med. Enzo Amarotico (BLÄK), Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme und Monja Laschet (beide KVB)

CvD: Marianne Zadach (BLÄK)

Redaktionsbüro und Pressestelle der BLÄK: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon (0 89) 41 47-2 74, Fax (0 89) 41 47-2 02

E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Pressestelle der KVB: Arabellastraße 30, 81925 München, Telefon (0 89) 9 20 96-1 92, Fax (0 89) 9 20 96-1 95; E-Mail: presse@kvb.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis monatlich DM 5,- einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Postbank Nr. 5252-802, BLZ 700 100 80, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (0 61 31) 9 60 70-34, Telefax (0 61 31) 9 60 70-80; Ruth Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

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

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

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

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

Mandate und Meinungen – das „who is who“ des neuen Kammervorstandes



Der neue Vorstand und die Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Am 30. Januar 1999 hat die Delegiertenversammlung der Bayerischen Landesärztekammer ihren neuen Vorstand gewählt und damit einen Wechsel an der Spitze herbeigeführt.

Nach der Vorstellung des Präsidenten Dr. H. Hellmut Koch (Heft 3/1999, Seite 114 f.) sowie der Vizepräsidenten Dr. Maria E. Fick und Dr. Klaus Ottmann (Heft 4/1999, Seite 148 f.) stellen wir Ihnen auf den folgenden Seiten den kompletten Kammervorstand vor.

Drei der 19 neu gewählten Vorstandsmitglieder sind erstmals in diesem Gremium vertreten.

Nach wie vor niedrig ist der Frauenanteil (drei Mitglieder); das Durchschnittsalter beträgt derzeit 54 Jahre.

(Alle Fotos, außer Dr. Erich Schubert, Klaus Brenninger)



Professor Dr. med.
Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult.
Dieter Adam

Kinderarzt, Klinischer
Pharmakologe und Arzt
für Mikrobiologie und
Infektionsepidemiologie

Geboren 1935 in München. Verheiratet, zwei Kinder. Studium der Medizin in München, Studium der Pharmazie, Staatsexamen Pharmazie und Medizin. Promotion zum Dr. med. 1962 sowie zum Dr. rer. nat. 1967. Seit 1985 Leiter der Abteilung für Antimikrobielle Therapie und Infektionsimmunologie der Unikinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital München und Prorektor der LMU München seit 1993. Mitglied in zahlreichen Fachgesellschaften. Herausgeber, Schriftleiter und Autor zahlreicher Publikationen. Chefredakteur der Münchner Ärztlichen Anzeigen, Delegierter zum Deutschen Ärztetag seit 1972, und Mitglied der Ethik-Kommission der BLÄK sowie Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft bei der Bundesärztekammer.



Dr. med.
Joachim Calles

Allgemeinarzt

Geboren 1948 in Ludwigshafen. Studium der Humanmedizin in Würzburg, seit Oktober 1984 allgemeinmedizinische Landarztpraxis in Oberfranken, seit 1991 in Gemeinschaftspraxis mit einer Kollegin.

Biographische Angaben

Warum engagieren Sie sich in der Berufspolitik?

Ich engagiere mich in der Berufspolitik seit ca. 30 Jahren, weil ich der Meinung bin, daß Veränderungen und erforderliche Reformen nur dann umsetzbar sind, wenn man sich selbst beteiligt und aktiv mitwirkt und nicht nur wartet, daß alle diese Dinge von anderen erledigt werden. Nur wer sich persönlich engagiert, hat das Recht auch mitzugestalten. Nach wie vor ist es ein Privileg der Ärzteschaft im Rahmen der Selbstverwaltung, ihre Geschicke auch weitgehend selbst in der Hand zu haben. Schon allein dafür, daß sich dies nicht ändert, lohnt es sich einzutreten.

Ich engagiere mich in der Berufspolitik, weil ich mithelfen möchte, eine angemessene Abwehr auf häufig unberechtigte Angriffe gegen die Ärzteschaft durch oftmals ideologisch verbrämte Vertreter aus Politik und Medien zu finden, in einer sich dramatisch verändernden Gesellschaft die notwendige Neupositionierung unseres Ärztestandes zu gestalten, sinnvolle Antworten und praktikable Lösungen auf unzählige Fragen aus dem Spannungsfeld Sozial-, Gesellschafts- und Berufspolitik zu finden.

Welches sind Ihre vorrangigen Ziele, die Sie verwirklichen möchten?

Ein vorrangiges Ziel ist, dazu beizutragen, daß die Ärzteschaft nach außen mit einer Stimme spricht und handelt, und daß die Kluft zwischen niedergelassenen und angestellten Ärzten eines Tages ganz verschwindet. Ein weiteres Ziel ist es, das Bild der Ärzteschaft in der Öffentlichkeit deutlich zu verbessern, was im Wesentlichen nur durch Vermeidung und Abbau bestehender innerärztlicher Meinungsverschiedenheiten umgesetzt werden kann.

Aufgrund des rasanten Entwicklungsfortschritts und einer unüberschaubaren Wissenszunahme, insbesondere auf den Spezialgebieten, dürfen langfristig gesehen nur noch zertifizierte Ärzte das Recht haben, Patienten zu behandeln. Es muß ein Weg gefunden werden, alle Ärzte in ein System der Zertifizierung einzubeziehen.

Vorrangige Ziele sind für mich die Wiedergewinnung der Einheit der Ärzteschaft, die Verteidigung der Freiheit unseres Berufsstandes sowie die Vertretung ärztlicher Interessen gegenüber Politik und Gesellschaft unter kompromißloser Einforderung unserer Rechte.



Dr. med.
Franz Dietz

Allgemeinarzt

Geboren 1948 in Hundsruck. Verheiratet, zwei Kinder. Medizinstudium in Würzburg mit einem Semester in Wien. Seit 1979 als Allgemeinarzt in Gemeinschaftspraxis mit Ehefrau in Fürstzell/Ndb. niedergelassen, seither auch aktives Mitglied des Fachverbandes Deutscher Allgemeinärzte und seit 1995 des Verbandes praktischer und Allgemeinärzte Bayerns, 1998 dessen kommissarisch leitender Landesvorsitzender. 1982 bis 1994 stv. Vorsitzender des ÄKV Passau, seit 1991 Vorsitzender des ÄBV Niederbayern. Mitglied der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin. Seit 1987 Delegierter in der KVB-Vertreterversammlung.

Ziel ist die Rückgewinnung der Rahmenbedingungen der ärztlichen Berufsfreiheit mit dem Recht auf medizinisch ausgerichtete Berufsausübung, die Verteidigung der politischen und rechtlichen Selbstverwaltung mit entscheidender, der ärztlichen Verantwortung adäquater Mitsprache in Gesundheits- und Sozialpolitik sowie der Erhalt, die Renaissance und die Absicherung des Arbeitsfeldes einer umfassenden modernen Allgemeinmedizin mit hohem Qualitätsstandard.

Allgemeinmedizinische Gründungs- bzw. Stiftungslehrstühle an allen Medizinischen Fakultäten, Allgemeinmedizin soll gleichrangiges Prüfungsfach im Staatsexamen werden, mit fachgebietseigener Forschung und Lehre. Fortsetzung des Förderprogramms zur Weiterbildung in Allgemeinmedizin, leistungsgerechte Bezahlung der ärztlichen Tätigkeit in Klinik und Praxis zu im voraus kalkulierbaren Konditionen, berufs- und sozialrechtlicher Konsens zur klaren und gerechten Gliederung der hausfachärztlichen sowie der ambulant-stationären ärztlichen Arbeitsteilung und Zusammenarbeit.



Dr. med.
Lorenz Eberle

Allgemeinarzt

Geboren 1952 in Engelbrechtsmünster. Staatsexamen 1979, seit 1985 niedergelassen als Facharzt für Allgemeinmedizin.

Ich engagiere mich, weil der Niedergang des Arztberufes schon vor zehn Jahren deutlich erkennbar war. Vor der Perspektive einer noch jahrzehntelangen Berufstätigkeit blieben nur die drei Wege der stillen Duldung, des Ausstiegs oder der Veränderungen der Bedingungen durch politisches Engagement. Da Resignation und Flucht meinem Charakter weniger entsprechen als Kampf, war die Entwicklung für mich folgerichtig. Ich wünsche mir Ehrlichkeit und Direktheit der Ärzte im Umgang miteinander ohne verlogenes Einheitsgeschwätz.

Korrekte und saubere Verhältnisse in allen Abrechnungen und Beziehungen der Ärzte untereinander, d.h. das Aus für Chefarztdiktaturen oder für Diskriminierung von Arztgruppen in der KV. Ich wünsche mir mehr sozialpolitisches Engagement bei den Ärzten und dadurch einen verstärkten Einfluß auf unseren Staat. Nüchternheit, Selbstreinigung und Innenschau sind der Boden, soziale und politische Beteiligung sind die Wachstumshormone der künftigen Ärzteschaft. Die Früchte werden eine Neubewertung der Ärzte sein, sowie eine den Aufgaben entsprechende Vergütung.



Dr. med.
Christoph
Emminger

Internist

Geboren 1952 in Augsburg. Internist, Oberarzt im Städtischen Krankenhaus München-Schwabing mit „Schwerpunkt“ Infektionskrankheiten und HIV, berufspolitisch aktiv seit Anfang der 80er Jahre.

Ich engagiere mich, um für zeitgemäße und bessere Arbeitsbedingungen in den Kliniken gegenüber Politik und Verwaltung zu streiten, denn die beste Qualifikation ist nur unter passenden Rahmenbedingungen zum Wohl des Patienten umsetzbar.

Meine Ziele sind: Sicherheit und Qualität des Berufsbildes „Krankenhausarzt“, Qualifizierung des ärztlichen Nachwuchses, bessere Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Berufsgruppen, Stärkung der Innerärztlichen Solidarität.



Dr. med.
Christina Eversmann

Anästhesistin

Geboren 1946 in München. Krankenschwester in Berlin und Lausanne, danach Studium der Humanmedizin in München, jetzt Oberärztin für Anästhesie im Städtischen Krankenhaus München-Neuperlach.



Professor Dr. med.
Dieter Gekle

Kinderarzt

Geboren 1935 in Ravensburg. Verheiratet, vier Kinder. Medizinstudium in Würzburg und Wien, Staatsexamen und Promotion in Würzburg. Seit 1977 Professor an der Unikinderklinik in Würzburg, zahlreiche wissenschaftliche Publikationen in nationalen und internationalen Zeitschriften sowie Vorträge im In- und Ausland, Mitglied zahlreicher wissenschaftlicher Fachgesellschaften, Vorsitzender des Hochschulausschusses der BLÄK, seit 1993 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken.

Biographische Angaben

Warum engagieren Sie sich in der Berufspolitik?

Die Gesundheitspolitik von der Basis aus mit Leben erfüllen, das ist mein Wunsch.

Das Berufsbild des Krankenhausarztes/ärztin soll stehen für ein hohes Qualitätsniveau in der Patientenversorgung.

Die Vielschichtigkeit der berufspolitischen Landschaft erfordert es, daß die einzelnen Gruppierungen ihre Interessen in das Gesamtbild der Ärzteschaft selbst einbringen. In meinem Fall heißt das, die Interessen der Hochschule, der Studenten und der Klinikärzte zu vertreten.

Welches sind Ihre vorrangigen Ziele, die Sie verwirklichen möchten?

Bei allen Umstrukturierungsplänen in der Krankenhauslandschaft gilt es, die Arbeits- und Ausbildungsplätze der Krankenhausärzte/ärztinnen zu erhalten und einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen entgegenzuwirken ...

Wir brauchen qualifizierten ärztlichen Nachwuchs, denn es gilt, gut und praxisnah auszubilden (Stichwort – „Entrümpelung der Weiterbildungsordnung“). Und wir brauchen alle Generationen von Ärzten/Ärztinnen am Krankenhaus und nicht wie im Lehrerberuf ein durch politischen Dirigismus entstandenes überaltertes Kollegium.

Meine Ziele sind die Intensivierung der praktischen Ausbildung unserer Studenten und Jungärzte, die Erleichterung des Zuganges zur ärztlichen Tätigkeit, zum Beispiel durch Aufhebung der Niederlassungssperre und Stellenvermehrung an den Kliniken durch Abbau der Überstunden. Aber auch der Abbau der teilweise rücksichtslosen Gruppeninteressen und Integration der einzelnen Gruppierungen zu einem in der Öffentlichkeit einheitlichen Bild der Ärzteschaft.



Professor
Dr. med.
Franz-Josef
Helmig

Kinderchirurg

Geboren 1939 in Köln. Kinderchirurg, Chefarzt der Kinderchirurgischen Abteilung der Klinik St. Hedwig in Regensburg.



Dr. med.
Klaus Rüdiger
Jantzen

Urologe

49 Jahre alt. Verheiratet, vier Kinder. Medizinstudium in Frankfurt/Main und Freiburg, Staatsexamen und Promotion 1974. Klinische Tätigkeit in Kardiologie und Nephrologie, Facharztweiterbildung in Urologie. Seit 1984 als Urologe in Memmingen niedergelassen. Konsiliarärztliche und operative Tätigkeit am Kreiskrankenhaus Ottobeuren.

Seit 1995 Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben und seit 1996 stv. Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle Schwaben.



Dr. med.
Max Kaplan

Allgemeinarzt

Geboren 1952 in Memmingen. Verheiratet, zwei Söhne. Medizinstudium an der LMU München, Staatsexamen 1980, Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin. Seit 1985 als Landarzt in Pfaffenhausen/Unterallgäu. Seit drei Jahren Gemeinschaftspraxis mit einer hausärztlich tätigen Internistin; Beteiligung am Notarztdienst, seit 1993 als leitender Notarzt. Seit 1992 Vorstandsmitglied des ÄKV Memmingen-Mindelheim, seit 1995 Bezirksvertreter der KVB-Bezirksstelle Schwaben und seit Januar 1999 stv. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben.

Der Anlaß für Engagement in der Berufspolitik war schon als junger Assistent, die Anliegen der Krankenhausärzte, ganz früher natürlich der jungen Krankenhausärzte (zum Beispiel Hochschulpolitik in den Universitätsgremien) zur Geltung zu bringen. Prägend war von Anfang an die Mitarbeit im Marburger Bund.

Mein berufspolitisches Engagement beruht auf der Devise: „Tua res agitur!“. Kammer und KV sind als Selbstverwaltungskörperschaften die geeigneten Institutionen, ärztliche Angelegenheiten zu regeln und eine bestmögliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Über den NAV-Virchow Bund und den Berufsverband der Allgemeinärzte Deutschlands kam ich aufgrund anstehender lokaler berufspolitischer Probleme, wie etwa die Organisation des ärztlichen Notfalldienstes, die Strukturierung des Notarztdienstes, die Zusammenarbeit zwischen Krankenhausärzten und niedergelassenen Ärzten zur Berufspolitik.

In der Kammer und im Kammervorstand kann es natürlich nicht darum gehen, in erster Linie Wünsche und Forderungen der Krankenhausärzte durchsetzen zu wollen, aber in jedem Fall ihre Anschauung und ihre Sichtweise der Probleme miteinzubringen. Außerdem muß sich die Ärzteschaft um ein ganz neues Selbstbild und eine ganz neue Vermittlung bemühen.

Der Abbau der Überreglementierung ärztlicher Tätigkeit ist vorrangig. Überflüssige Qualifikationsnachweise müssen abgebaut werden bei gleichzeitiger Straffung der Weiterbildungsordnung. Die Erhaltung der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit erfordert unser aller Kraft. Dazu gehört auch die Absicherung der wirtschaftlichen Existenzgrundlage, zu der die BLÄK durch eine kompetente Verhandlungsführung in Sachen GOÄ beitragen muß. Von der Politik dürfen wir Ärzte uns nicht weiter auseinanderdividieren lassen; nur wenn Haus-, Fach- und Krankenhausärzte zusammenstehen, ist die Ärzteschaft ein ernstzunehmender Gesprächspartner für die Politik.

Vorrangigstes Ziel meines Engagements im Kammervorstand sehe ich in der notwendigen Politisierung der Kammer-tätigkeit, in der Schaffung eines Interessenausgleiches der einzelnen Arztgruppen unter angemessener Einbringung der hausärztlich tätigen Berufsgruppe, in der Förderung der innerärztlichen Solidarität und in der aktiven Vertretung der gesamten Ärzteschaft gegenüber der Politik und unseren Vertragspartnern.

Gerade die vorgelegten Eckpunkte der rot-grünen Koalition erfordern eine lautstarke, klar formulierte und gemeinsam vorgetragene und vertetene Antwort.



Professor Dr. med.
Detlef Kunze

Kinderarzt

Biographische Angaben

Geboren 1941 in Grevesmühlen/Mecklenburg. Studium in Bonn und München. Professor für Kinderheilkunde an der LMU München (Kinderambulanz im Klinikum Großhadern), viele Jahre gewählter Vertreter und Protokollführer der Fakultät, Vorstandsmitglied der Versammlung der C-2/C-3-Professoren und Mitglied der Versammlung der Universität; Initiator, Gründungsmitglied und Vorsitzender der MAGIK. Mitglied in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden; seit 1980 Landesvorsitzender des MB Bayern. Mitglied zahlreicher Ausschüsse der BÄK. Mitglied der Vertreterversammlung der KVB und der KBV sowie zahlreicher Gremien der Körperschaften. 1991 bis 1995 1. Vizepräsident der BLÄK. Zum dritten Mal 2. Vorsitzender des ÄKBV München.



Dr. med.
Hans-Joachim Lutz

Chirurg

Geboren 1947 in Tegernsee. Verheiratet, drei Kinder. Facharzt für Chirurgie, niedergelassen seit 1983, ausschließlich ambulant tätig.

Seit dem Sommersemester 1990 ehrenamtlicher Lehrauftrag an der LMU München. Seit 1984 Stadtrat in Germering und Kreisrat in Fürstenfeldbruck. Vorsitzender des ÄKV Fürstenfeldbruck. Mitglied der Vertreterversammlung der KVB. Vorsitzender des Sozialdienstes Unterpfaffenhofen-Germering, eines der größten freiwilligen und ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfen Bayerns.

Warum engagieren Sie sich in der Berufspolitik?

Die Politik beklagt immer wieder, daß sich die sog. „Leistungserbringer im Gesundheitswesen“ immer nur als „Lobbyisten“ artikulieren und für ihre eigenen Interessen kämpfen. Deshalb muß die Ärzteschaft jetzt wirklich auch handeln, in dem sie sich mit ihren eigenen Vorschlägen für ein künftiges Gesundheitssystem zu Wort meldet. Dem ärztlichen Nachwuchs kommt hier eine besondere Aufgabe und Verantwortung zu, der „etablierten Vertragsärzteschaft“ ist Macht- und Struktur halt wichtiger, als Zukunftsgestaltung unter veränderten Bedingungen. Die ärztliche Aus- und Weiterbildung muß grundlegend reformiert und der modernen Medizin angepaßt werden.

Ganz allgemein befriedigt es mich, wenn ich mich an der Gestaltung der politischen Wirklichkeit auf verschiedenen Ebenen beteiligen kann.

So meine ich, daß Veränderungen und damit Weiterentwicklungen im standes- und gesundheitspolitischen Bereich nur möglich sind, wenn sich viele Ärzte aktiv und verantwortlich in verschiedenen Gremien betätigen und ihre Kenntnisse und Erfahrungen einbringen.

Mein größtes Interesse liegt im sozialpolitischen Bereich, der eine Vielzahl von Verknüpfungen zur Gesundheits- und Standespolitik hat.

Welches sind Ihre vorrangigen Ziele, die Sie verwirklichen möchten?

Die Krankenhausärzte sind hoffnungslos unterrepräsentiert, wenn unter den 180 Delegierten der Kammer lediglich 69 Krankenhausärztinnen und -ärzte vertreten sind, das heißt Änderung des Heilberufe- und Kammergesetzes und der Satzung (Wahlordnung) der BLÄK.

In der Delegiertenversammlung dürfen den 152 männlichen Kollegen nicht mehr nur 28 Kolleginnen gegenüberstehen. Ein höherer Anteil von Kolleginnen im bayerischen Ärzteparlament ist ebenso notwendig, wie eine kräftige Verjüngung der Delegierten.

Den Kollegen, die sich aus welchen Gründen auch immer, im berufspolitischen Bereich nicht aktiv beteiligen können oder wollen, möchte ich durch Hilfestellung und Information die politischen Zusammenhänge näherbringen, um damit mögliche Frustrationen nicht aufkommen zu lassen oder abbauen zu helfen.

Ganz besonders möchte ich mich für die Entwicklung tragfähiger Strukturen der ambulanten-stationären Kooperation einsetzen.



Dr. med.
Egon H. Mayer
Allgemeinarzt

Geboren 1935 im Mramorak. Verwitwet, zwei erwachsene Söhne. Als Facharzt für Allgemeinmedizin seit April 1967 in Erdweg niedergelassen.

Seit 1989 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern, seit 1979 Mitglied der Vertreterversammlung der KVB und seit 1992 deren 1. Vorsitzender.



Dr. med.
Harald
Rauchfuss
Nervenarzt

Geboren 1945 in Saaz (Böhmen). Verheiratet, zwei Söhne. Staatsexamen 1969, fachärztliche Weiterbildung bis 1979, niedergelassen als Neurologe, Psychiater und Psychotherapeut seit 1979, Vorstandsmitglied im Berufsverband Bayerischer Nervenärzte, Neurologen und Psychiater von 1981 bis 1992, Vorstandsmitglied der KVB, Vorsitzender der Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Mitglied der Vertreterversammlung der KBV seit 1992.



Dr. med.
Wolf von Römer
Internist

Geboren 1943 in Dresden. Verheiratet, drei Kinder. Als Internist niedergelassen, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München.

Ich engagiere mich für den Erhalt bzw. die Stärkung des Arztberufes als Säule eines freien Berufsstandes, die Wiederherstellung der wirtschaftlichen Basis für den Arzt, der einen freien Beruf ausübt und für den „Arztbetrieb Praxis“ verantwortlich ist.

Als Psychiater begegne ich laufend anderen Berufsgruppen und erfahre, daß die Berufsfelder erodieren und die persönliche Berufsbildung relativiert wird. Diese Erfahrung gab den Anstoß zum Engagement. Als Funktionär erlebe ich ein modernes Tabu: Niemand setzt sich mit dem aktuellen Phänomen des Scheiterns im Berufsleben auseinander. Brechen wir das Tabu und stellen uns der gesellschaftlichen Entwicklung: Inhumane Verdichtung des Arbeitslebens, Verkürzung der produktiven Zeitspanne, Verlust der Sicherheit des Arbeitsplatzes in Klinik und Praxis, Verlust der persönlichen Erfahrung als Führer durch die Gegenwart! Stellen wir uns dem Scheitern ärztlicher Karrieren!

Demokratie lebt vom Engagement ihrer Bürger. Wenn wir eine vernünftige Gesundheitspolitik durchsetzen wollen, müssen wir uns als Ärzte dafür einsetzen.

Meine Ziele sind die Koordination und Kooperation der Ärzte verschiedener Fachrichtungen auf der einen Seite („die Vernetzung hat viele Facetten!“) und auf der anderen Seite zwischen niedergelassenen Ärzten und den Ärzten im Krankenhaus, die Qualitätssicherung durch Intensivierung und Strukturierung der ärztlichen Fortbildung (Leitlinien im Sinne einer Evidence Based Medicine) und die Nutzung moderner Kommunikationstechniken (EDV, Internet bzw. Intranet).

Die Ärztekammer möchte ich als Lotse für unsere Kollegenschaft sehen. Die Kammer soll dem Arzt und der Ärztin, die wie andere Berufe auch einer unangenehm verdichteten Tätigkeit ausgesetzt werden, als Lotse dienen durch eine Gesundheitsversorgung, die durch wechselnde politische Einflüsse ständig neue Risiken birgt – Risiken, die der vom Beruf beanspruchte Kollege nicht rechtzeitig erkennen kann. Das Arbeitsplatzrisiko für Ärzte und noch mehr für Ärztinnen übertrifft bisweilen das Risiko beim Glücksspiel.

Mein Ziel ist die Erhaltung des bisher guten Gesundheitssystems in der Bundesrepublik. Reformen mit Augenmaß, da wo sie nötig sind.



Dr. med.
Karin Simons

Allgemeinärztin

Geboren 1956 in Cleveland/Ohio. Studium der Medizin in Regensburg und München. Seit 1989 niedergelassene Allgemeinärztin in Weiden/Opf. Seit 1992 Vorsitzende des Ärztlichen Kreisverbandes Weiden, Neustadt und Tirschenreuth.



Dr. med.
Erich Schubert

Hautarzt

Geboren 1939 in Würzburg. Studium der Philosophie und Medizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg. Niedergelassen in hautärztlicher Gemeinschaftspraxis mit drei Kollegen/innen in Würzburg, Mitglied des Vorstandes der KVB, Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen e. V.

Biographische Angaben

Warum engagieren Sie sich in der Berufspolitik?

Das primäre Engagement meinerseits besteht darin, konstruktive Kritik nicht nur durch Worte, sondern auch durch aktive Mitarbeit einzubringen.

Da jenseits von Ballungsgebieten die standespolitischen Probleme anders gelagert sind, scheint es mir wichtig, gewisse Schwerpunkte regional zu lösen, um sie dann – gegebenenfalls auf landespolitischer Ebene – umzusetzen.

Nicht zuletzt macht es mir auch Freude, meine Kolleginnen und Kollegen standespolitisch zu vertreten.

Es geht mir um die Wahrnehmung demokratischer Rechte und Pflichten in der ärztlichen Selbstverwaltung, die erhalten und fortentwickelt werden müssen. Ich bin überzeugt von der ordnungspolitischen Notwendigkeit von Selbstverwaltungskörperschaften und habe großes Interesse, die Regeln für eine qualitätsgesicherte medizinische Versorgung in Deutschland mitzugestalten.

Welches sind Ihre vorrangigen Ziele, die Sie verwirklichen möchten?

Ein Hauptanliegen ist es mir, die Gemeinschaft aller Ärzte zu unterstreichen – und zwar vom AIP bis zum Pensionisten, vom Allgemeinarzt bis zum hochspezifizierten Facharzt an der Universität. Ferner macht es mir Freude, durch ein hohes Niveau der Fortbildungsveranstaltungen die Kolleginnen und Kollegen zu deren Besuch zu mobilisieren.

Nicht zuletzt ist es mir wichtig, durch öffentliche Laienveranstaltungen zum besseren Verständnis zwischen Arzt und Patient beizutragen.

Ich halte eine Verbesserung der Struktur- und Ergebnisqualität für die ärztliche Weiterbildung in Klinik und Praxis für notwendig. Ich möchte werben für notwendige Zertifizierungen im Rahmen der ärztlichen Fortbildung und ich werde mich einsetzen für eine Liberalisierung des Werbeverbots für Ärzte. Ich lehne jede Form von Opportunismus und die Vertuschung von „Kunstfehlern“ ab.



Dr. med.
Lothar Wittek

Allgemeinarzt

Geboren 1950 in Nürnberg. Verheiratet, zwei Kinder. Allgemeinarzt, seit 1984 in eigener Praxis niedergelassen, ab 1992 in Gemeinschaftspraxis. 1988 bis 1991 stv. Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle Niederbayern, seit 1992 Vorsitzender des Vorstandes der KV8 und Vorsitzender der Bezirksstelle Niederbayern.



Professor
Dr. med.
Gerhard
Wündisch

Kinderarzt

Geboren 1939 in Nürnberg. Verheiratet, zwei Söhne. Studium der Medizin in Erlangen und Innsbruck. 1978 Habilitation, 1985 Ernennung zum apl. Professor, seit 1980 Chefarzt der Kinderklinik am Klinikum Bayreuth. Vorsitzender des Ausschusses Ambulante/Stationäre ärztliche Versorgung.

Ich engagiere mich zur Stärkung der Selbstverwaltung und um staatliche Vorgaben zurückzudrängen.

Da für die Ärzteschaft die Möglichkeit der Selbstverwaltung besteht, ist es notwendig, sich hier zu engagieren und die Möglichkeit für sachgerechte Lösungen anstehender Probleme wahrzunehmen.

Meine Ziele sind der Erhalt der kassenärztlichen Versorgung und Fortentwicklung des Systems; Erhalt der Freiberuflichkeit durch Absicherung der wirtschaftlichen Existenz aller bayerischen Kassenärzte und dadurch Erhalt der Arbeitsplätze im Gesundheitswesen; Sicherung der Qualität der ambulanten medizinischen Versorgung für alle Versicherten auf hohem Niveau; Rückkehr zu einer angemessenen vorab kalkulierbaren Honorierung ärztlicher Leistung; Rückbesinnung zur kollegialen Zusammenarbeit aller Fachgruppen und Berufsverbänden.

Meine Ziele sind Reform der Ausbildung zum Arzt und Reform der Weiterbildungsordnung; Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Medizin, Entwurf neuer Kooperationsformen zwischen Klinik und Praxis.

Streitfall Gesundheitsreform Argumente und Visionen aus erster Hand

„Streitfall Gesundheitsreform – Argumente und Visionen aus erster Hand“, unter diesem Titel veranstaltet die IPPNW Hochschulgruppe, Regionalgruppe Erlangen-Nürnberg im Sommersemester 1999 eine Vortragsreihe.

Jeweils mittwochs (19. Mai, 2., 9., 16., 23. und 30. Juni 1999) um 20.15 Uhr im Kollegienhaus, Universitätsstraße 15, in Erlangen, sprechen namhafte Entscheidungsträger und Wissenschaftler im Gesundheitswesen, wie etwa Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer, Dr. Ellis Huber, ehemaliger Präsident der Berliner Ärztekammer oder auch Franz Knieps vom AOK Bundesverband, zu gesundheitspolitischen Zukunftsfragen.

Zum Thema

„Arztpraxis ade? Praxisnetze verändern die Versorgungslandschaft“

referieren

am 16. Juni 1999

Dr. Michael Bangemann, Praxisnetz Nürnberg Süd

und

Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Nähere Infos unter:
Stephan Kolb,
Fichtestraße 39,
91054 Erlangen,
Telefon 0 91 31/2 23 04
Telefax 0 91 31/2 23 39

Eine neue Allianz für qualitativ hochwertige Versorgung des Patienten

Bündnis für Gesundheit Bayern gegründet

In den Räumen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) in München haben die Repräsentanten der Heilberufe in Bayern Ende April 1999 auf einer gut besuchten Pressekonferenz das Bündnis für Gesundheit Bayern als Antwort auf die gesundheitspolitischen Vorhaben der Bundesregierung vorgestellt. Es ist die erste derartige Allianz der Heilberufe. Das Bündnis in seiner ganzen Breite ist Ausdruck dafür, daß es hier nicht um Partikularinteressen, sondern ums Gemeinwohl geht: einzig und allein um Sicherung und Ausbau unseres bewährten Gesundheitswesens. Wie bei zahlreichen gesundheitspolitischen Initiativen der letzten Jahre sichtbar – von Arzneimittel-Richtgrößen bis Regelleistungsvolumina – ist auch hier mit dieser Aktion Bayern Vorreiter.

Mit dem Slogan „Das passt nicht, Frau Bundesgesundheitsministerin, bitte sparen Sie nicht an der Gesundheit unserer Mitbürger“ startet das Bündnis rechtzeitig vor der parlamentarischen Beratung der Gesundheitsreform mit einer breit angelegten bayernweiten Patienteninformation. In allen bayerischen Arztpraxen, Zahnarztpraxen, in den Apotheken, bei den Physiotherapeuten und Masseuren informiert das Bündnis – unterstützt von den Arzthelferinnen und Mitarbeitern der Ärzte, Apotheker und Physiotherapeuten – mit einheitlichen Plakaten und Broschüren. Mit Patientenunterschriften-Aktionen soll jeweils im eigenen Zuständigkeitsbe-



von links nach rechts: Dr. Maria E. Fick, Vizepräsidentin der BLÄK; Dr. Lothar Wittek, Vorstandsvorsitzender der KVB; H.-G. Roth, Pressesprecher der KVB; Dr. Rolf-J. Löffler, 1. Vorstandsvorsitzender der KZBV
(Foto: Ulrike Nover, BLZK)

reich Druck auf die Politik gemacht werden.

Das „Bündnis für Gesundheit Bayern“ ist ein Zusammenschluß der Bayerischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landes Zahnärztekammer,

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landesapothekerkammer, des BAV – Bayerischer Apothekerverband e. V., des Deutschen Verbandes für Physiotherapie, Zentralverband der Krankengymnasten (ZVK), Landesverband Bayern e.V., des Verbandes physikalische Therapie, Landesgruppe Bayern, des Berufsver-

bandes Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen e. V., Landesverband Bayern und des Bundesverbandes der Angestellten in Apotheken, Landesgruppe Bayern. Also: ein Bündnis der Heilberufe in Bayern.

„Mehr Staat für schlankere Patienten – das kann doch nicht die Lösung sein. Wir wollen mit dem Bündnis den Weg zum Kassenstaat, zur dirigistischen Staatsmedizin und zur Zweiklassen-Medizin stoppen. Mit dem Bündnis wollen wir die in unserem Land in jahrzehntelanger Aufbauarbeit erreichte Qualität der ambulanten medizinischen Versorgung für alle auf hohem Niveau sichern. Dem hohen Gut Gesundheit gebührt Vorfahrt gegenüber dem Rotstift“ – so umriß Dr. Lothar Wittek – Vorsitzender der KVB – als Initiator die Ziele des Bündnisses.

„Gemeinsam sind wir stark“ – eine Allianz der Heilberufe

„Wir, das Bündnis für Gesundheit Bayern, setzen uns dafür ein, daß Ihre qualitativ hochwertige medizinische Versorgung auch weiterhin garantiert bleibt.“

„Ein leistungsfähiges, menschliches und bezahlbares Gesundheitssystem für alle muß gemeinsames Ziel von Patienten und allen im Gesundheitswesen Tätigen sein“, erklärte die 1. Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Maria E. Fick. Die ärztliche Tätigkeit sowohl im Krankenhaus als auch in der Arztpraxis müsse sich nach dem Versorgungsbedarf der Bevölkerung richten, wobei die zunehmende Zahl älterer Menschen neue Anforderungen stelle, so die Vizepräsidentin der BLÄK. Budgets führen zur Rationierung, für den Patienten heißt dies: Verweigerung medizinisch sinnvoller Maßnahmen. „Unsere Patienten haben Anspruch auf die Behandlung durch einen Arzt ihres Vertrauens, deshalb ist die freie Arztwahl unverzichtbar. Qualitätssicherung darf nicht Selbstzweck sein, sondern muß der Optimierung der Patientenversorgung dienen“ – forderte Dr. Fick.

Gegen Einheitsversorgung des Patienten, für Therapievelfalt und qualitativ hochwertiges Behandlungsniveau, aber auch für Teilhabe am zahnmedizinischen Fortschritt und für das Selbstbestimmungsrecht des Patienten sprach sich der Vizepräsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Dr. Wolfgang Heubisch aus. Budgets und bürokratische Restriktionen führen nach Ansicht von Dr. Heubisch langfristig nicht nur zu einem medizinischen Niveauverlust, sondern auch zum Arbeitsplatzverlust und zum technologischen Rückstand. Dr. Heubisch befürchtet, daß Deutschland seine weltweite Spitzenreiterrolle in der Medizintechnik verliert, die allein in Bayern über 10 000 Arbeitsplätze bietet. Der Zahnarzt, so Dr. Heubisch im Hinblick auf die geplante Strukturreform im Gesundheitswesen weiter, der das volle wirtschaftliche Risiko trägt, dürfe nicht zum Erfüllungshelfer einer bürokratischen Verteilmedizin werden, eine Zwei-Klassenmedizin müsse vermieden werden. Wer den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse ausweiten wolle, aber

„Das passt nicht. Frau Bundesgesundheitsministerin, bitte sparen Sie nicht an der Gesundheit unserer Mitbürger“ – Plakate und Patienteninfo mit klarer Botschaft – Adresse Bonn

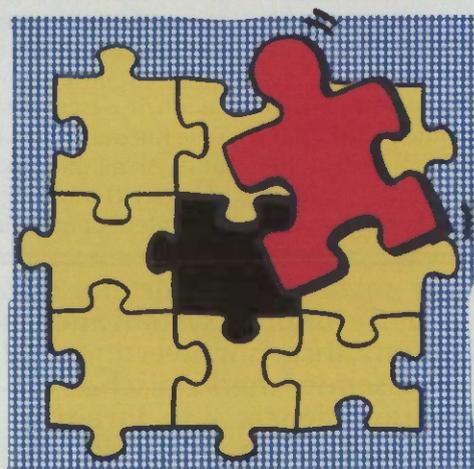
Qualität der ambulanten medizinischen Versorgung für alle auf hohem Niveau sichern. Gesundheit hat Vorfahrt vor Rotstift.

Zahnärzte befürchten Qualitätsverlust und Zwei-Klassen-Medizin

Harte Restriktionen bei Heilmitteln zu Lasten des Patienten

Apotheker: „Schon die nächste Grippeperiode könnte zum Chaos werden – keine Reserven im Budget“

Budgetierung – nichts anderes als staatlich organisierte Mängelverwaltung



Das passt nicht!

„Frau Bundesgesundheitsministerin, bitte sparen Sie nicht an der Gesundheit unserer Mitbürger.“



Bündnis für Gesundheit Bayern

gleichzeitig das Budget und damit das Honorar kürze, verzichte auf qualitativ hochwertige Zahnheilkunde und bereite den Weg zur Zwei-Klassen-Medizin – so die Kritik des Vorsitzenden der KZVB, Dr. Rolf-J. Löffler.

Die Gesundheitsreform werde sich mit der Budgetierung restriktiv auf

Verordnung von Heilmitteln auswirken, was die Versorgung der Patienten, vor allem der chronisch Kranken, der alten Menschen, der Behinderten und Kinder gefährde, zumal zusätzlich die Heilmittelrichtlinien novelliert werden, befürchtet der bayerische Landesvorsitzende des Deutschen Verbandes für

Physiotherapie, Rüdiger von Eisebeck.

Harte Kritik am geplanten Globalbudget und an befürchteten planwirtschaftlichen Elementen im Gesundheitswesen übten der Vizepräsident der Bayerischen Landesapothekerkammer, Dr. Ulrich

Krötsch, und das Vorstandsmitglied des Bayerischen Apothekerverbandes, Ursula Bockhorni-Imhoff. „Was passiert, wenn eine Grippeperiode am Ende des Jahres ausbricht und keine Reserven im Budget mehr vorhanden sind?“ – fragte Dr. Krötsch kritisch. Es sei nicht einsichtig, warum die Bundesregierung

„Treten Sie ein für den Erhalt Ihrer qualitativ hochwertigen, effektiven und finanzierbaren Gesundheitsversorgung!“

sechs bis sieben Milliarden DM bei Arzneimitteln einsparen wollen, obwohl die Arzneimittelpreise heute unter dem Niveau von 1988 lägen. Die geplante Positivliste müsse sachlich und emotionslos diskutiert werden. Innovative Arzneimittel dürfen nicht auf der Strecke bleiben. Die

Apotheker befürchten drastische Arbeitsplatzverluste, immerhin arbeite jeder zehnte Beschäftigte im

Gesundheitswesen. Die Apotheker hätten in den letzten Jahren bundesweit 10 000 neue Arbeitsplätze geschaffen. Diese Entwicklung werde durch die Bonner Gesundheitspolitik gebremst.

Insgesamt sei zu befürchten, daß die Gesundheitsreform die qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung gefährde. Daher sei das Bündnis notwendig. Das Bündnis für Gesundheit Bayern ist die Antwort auf die Pläne der Bundesregierung, im

Jahre 2000 eine grundlegende Gesundheitsstrukturreform einzuleiten. Es drohen massive Eingriffe in unser bewährtes Gesundheitswesen, vor allem drastische Kürzungen bei Heilmitteln, und Arzneimitteln sowie Leistungseinschränkungen für alle Patienten im ambulanten ärztlichen

und zahnärztlichen Sektor.

Hauptursache dafür ist die strenge Budgetierung, die nichts anderes als staatliche Mängelverwaltung ist. Es bleibt kein Raum mehr für Innovationen. Leidtragender ist der Patient, dem moderne Medizin vorenthalten wird. Die Budgets setzen zahlreiche Arbeitsplätze im Gesundheitswesen aufs Spiel: nach Expertenhochrechnungen sind dadurch 100 000 Arbeitsplätze bei den niedergelassenen Ärzten, davon allein in Bayern rund 15 000 gefährdet.

H.-G. Roth

„Wir setzen uns dafür ein, daß unser Gesundheitssystem auch in Zukunft Ihre hochwertige und umfassende medizinische Versorgung sichert – in Ihrem Interesse und im Interesse aller Patienten!“

Gesundheit in aller Munde

Woran bisher alle Programme zur Zahnprophylaxe gescheitert sind, jetzt ist es da. Das umfassende, ultimative Konzept zur ubiquitären Zahngesundheit. Eben einfach „Gesundheit in aller Munde“ – Andrea Fischer macht's möglich.

Das ist neu. Ihr Vorgänger im Amt war ja noch der Meinung, daß die Zahngesundheit bisher nur bei der jüngeren Generation so einigermaßen gesichert sei. Deshalb seine Einschnitte beim Zahnersatz, und dafür ist er dann ja auch abgewählt worden.

Jetzt wissen wir, wie man wirklich gesunde Zähne macht: ein paar knackige Eckpunkte in die Diskussion gebracht, und schon nimmt die ganze Welt Gesundheit in den Mund, kübelweise. Ein ganzes Bündnis gibt es schon dafür, das „Bündnis für Gesundheit“ nämlich.

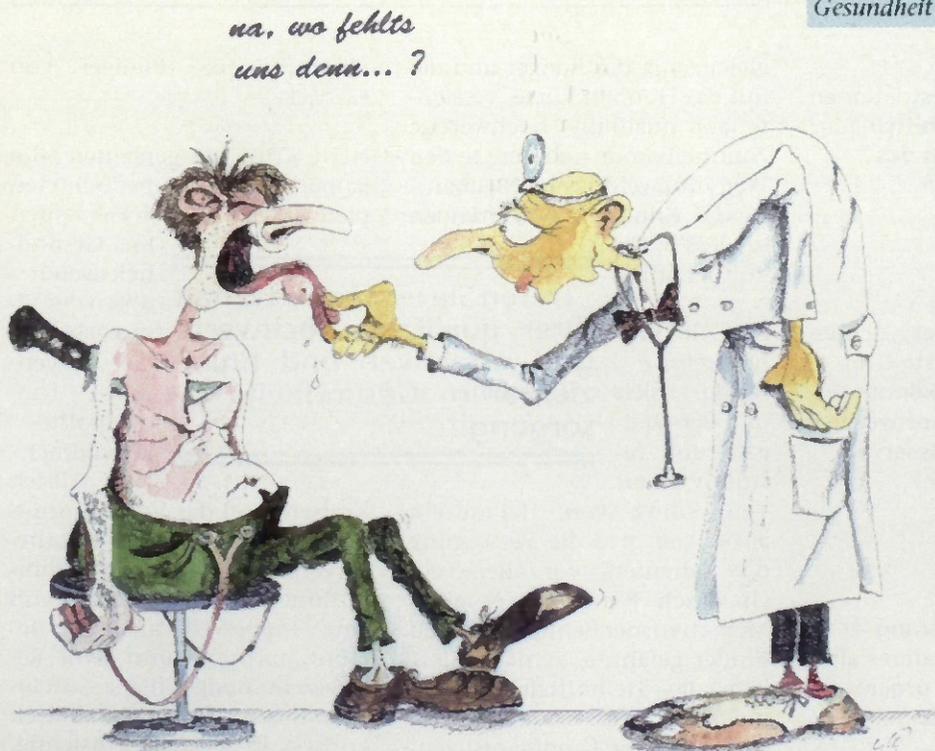
Oder haben wir das alles falsch verstanden. Immerhin, die Zahnärzte machen auch mit. Aber Ärzte, Apotheker, Physiotherapeuten, Arzthelferinnen und und und: sie alle in Sorge um die Mundhygiene? Wo bleibt da die Arbeits- teilung?!

Gut, Überschneidungen gab's schon immer. Beispiel DDR. Dort war das Zähneziehen ein großer chirurgischer Eingriff. Das haben die nämlich rektal gemacht, denn, „bei uns macht ja keiner mehr den Mund auf“, hieß es. Systembedingt, wie jeder weiß. Und da haben wir sie dann auch schon, die klassische Interdependenz von Gesundheit und System – das Gesundheitssystem.

Eine ganze Forschung gibt's dafür sogar, die Gesundheitssystemforschung. Soll die jetzt wohl so richtig beschäftigt werden? Vielleicht mit einem neuen Gesundheitsspaß, der es seinem Träger gestattet, das Gesundheitssystem zu verlassen und sich ein anderes zu suchen? – Reisefreiheit sozusagen. Für alle, denen das System einen Paß ausstellt. Oder Wahlfreiheit? Oder Therapiefreiheit?

Oder geht es am Ende überhaupt mehr um System als um Gesundheit? Um mehr als Mundhygiene geht's wohl allemal.

Herzlichst Ihr **MediKuss**



(Zeichnung: Dr. M. Oberhauser, Egling)

Ergebnisse der Internet-Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Seit Anfang 1998 ist die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) mit einem eigenen Informationsangebot im Internet präsent. Nach Ankündigung des Webauftritts der KVB im Landesrundschreiben und Bayerischen Ärzteblatt vom März 1998 können stetig steigende Zugriffszahlen auch auf die KVB-Informationen festgestellt werden.

Da im offenen Internet neben bayerischen Vertragsärzten jedoch auch alle anderen Internet-Nutzer weltweit Zugriff auf diese Informationen haben, wollte die KVB die Gelegenheit ergreifen und mittels einer speziell an alle Vertragsärzte gerichtete Internet-Umfrage die Akzeptanz dieses neuen Mediums konkret feststellen.

Mit dem Landesrundschreiben III/1998 wurde eine Postkarte mit sechs Fragen an alle Vertragsärzte in Bayern (19 017) bezüglich ihrer Internet-Nutzung verteilt. Bis zum Ende des Jahres erreichten die KVB insgesamt 3489 Postkarten, welches einem Rücklauf von 18,3 % entspricht. Somit können die Ergebnisse aus dieser Umfrage sicher ausgewertet und absehbar hochgerechnet werden.

Mit 94,2 % der Rückläufer bestätigten beachtlich viele Vertragsärzte (3287) das Vorhandensein eines Personal Computers in Ihrer Praxis. Gerade diese hohe Zahl legte jedoch die Vermutung nahe, daß mehr „EDV-interessierte“ Ärzte die Fragen beantwortet hätten als ihre „nicht EDV-Interessierten“ Kolleginnen und Kollegen.

Anhand eines Vergleichs der bei der KVB eingehenden Datenträgerabrechnungen mit den Antworten auf eine der Fragen konnte festgestellt werden, daß 87,7 % (3061) der Rückläufer die Einreichung ihrer Abrechnung mittels Datenträger bestätigen, im Vergleich zu einer validierten Datenträgerabrechnungsquote kann somit als gesichert gelten, daß die Ergebnisse dieser Umfrage auf alle bayerischen Vertragsärzte verallgemeinert werden können, jedoch mit ca. 10 % ein zu „positives“ Bild zeichnen (sog. Bias).

In diesem Zusammenhang ist es auch interessant, daß damit ca. 6,5 % (226) der Ärzte in Bayern festgestellt werden können, die zwar über einen Praxiscomputer verfügen, diesen aber nicht für die Erstellung und Einreichung der Datenträgerabrechnung nutzen.

Gerade hier sollte nochmals auf die attraktiven Möglichkeiten der Datenträgerabrechnung hingewiesen werden, damit auch diese Ärzte die bereits in ihrer Praxis vorhandene Technologie zur Einreichung der DTA nutzen.

In diesem Zusammenhang wird auch auf die gerade verabschiedete Beitrags-/Umlagen-/Gebührenordnung der KVB verwiesen, bei der ausgehend von der Datenträgerabrechnung als Standardverfahren, ein besonderer finanzieller Anreiz für die Nutzung dieses Verfahrens verankert wurde.

Das aus Sicht der KVB interessanteste Ergebnis der Umfrage war die Aussage, daß bereits 42,0 % (1467) der Rückläufer über einen Internet-Zugang verfügen. Davon nutzen 39,0 % (572) diesen Internet-Zugang aus der Praxis und 80,0 % (1173) aus ihrer häuslichen Umgebung.

ANZEIGE:



Ultraschall-Osteodensitometer
OSTEOSPACE



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
COMBISON 401

Dabei ist bemerkenswert, daß die Summe der Internet-Zugänge aus Praxis und von Privat die Summe der Internet-Zugänge überschreitet. Daraus kann geschlossen werden, daß ca. 8,0 % (278) aller bayerischen Vertragsärzte sogar schon über mehr als einen Internet-Zugang verfügen.

In diesem Zusammenhang muß nochmals auf die Problematik des Internet-Zugangs vom Praxiscomputer aus hingewiesen werden, wie dies bereits im Landesrundschreiben I/1999 ausführlich beschrieben wurde. Hier ist größte Vorsicht geboten, da jeder Zugang zum offenen Internet gleichzeitig einen möglichen Angriffspfad auf die personenbezogenen und in der Regel nicht zusätzlich

geschützten Patientendaten auf Praxisrechnern bietet.

Aus diesem Grund wird nochmals dringend empfohlen, den Zugang zum offenen Internet nur mittels eines sogenannten Standalone-Rechners oder eines Computers durchzuführen, der über geeignete Schutzmechanismen (Firewalls) verfügt.

Neben den genannten Ärzten die bereits über einen Internet-Zugang verfügen, bestätigten schließlich noch 25,4 % (886), daß sie derzeit einen Internet-Zugang planen. Gerade für diese sei nochmals auf die Möglichkeiten der einzelnen „EDV-Online-Nachmittage“ hingewiesen, die verschiedene Bezirksstellen in ihren jeweiligen Regionen anbieten.

Insgesamt kann festgehalten werden, daß mit diesem unerwartet positiven Ergebnis ein großes Interesse der bayerischen Vertragsärzte an dieser interessanten, neuen Technologie bestätigt werden kann und das Informationsangebot der KVB im offenen Internet auch bei unseren niedergelassenen Vertragsärzten sich eines nachweislich großen Interesses erfreut.

Verfasser und weitere Informationen:
Christoph F-J Goetz, Leiter der EDV in der Arztpraxis/Telemedizin der KVB, Arabelstraße 30, 81925 München, webmaster@kvb.de

Vermittlung von Praxisvertretern durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) konnte ihren Service „Vertretervermittlung“ durch die Inbetriebnahme einer eigens dafür geschaffenen Datenbank weiter verbessern.

Zukünftig kann jeder in Bayern niedergelassene Vertragsarzt bei „seiner“ Bezirksstelle eine Liste mit allen in der bayerischen Datenbank enthaltenen Vertretungsärzten anfordern. Diese kann wahlweise differenziert nach den an seinem Praxisort bzw. im Bereich seiner Bezirksstelle wohnenden Vertretungsärzten seiner Fachgruppe zur Verfügung gestellt werden.

Die Datenbank, auf die die Bezirksstellen der KVB zugreifen, enthält die wichtigsten Informationen über die Vertretungsärzte. Das Vorliegen der Approbation und der Facharztanerkennung wird von den Bezirksstellen bereits

vor der Eintragung der Daten in die Datenbank geprüft. Somit entfällt ein großer Teil der Überprüfung der fachlichen Qualifikation des Vertretungsarztes durch den zu vertretenden Arzt. Die Verpflichtung des zu vertretenden Arztes, sich gemäß § 14 Absatz 1 BMV-Ä bzw. § 20 Absatz 1 A/EKV von den Qualifikationsvoraussetzungen zu überzeugen, bleibt hiervon unberührt.

Alle Daten werden einmal jährlich – rechtzeitig vor der Haupturlaubszeit – aktualisiert. So kann gewährleistet werden, daß nur aktuelle Daten weitergegeben werden.

Falls Sie für Ihren Urlaub noch einen Vertretungsarzt suchen: Ihre Bezirksstelle der KVB ist Ihnen bei Ihrer Suche gerne behilflich!

Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung

Stand: 30. September 1998

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

Wegen des erheblichen Umfangs erfolgt keine Veröffentlichung. Einsichtnahme ist jedoch in den Bezirksstellen der KVB möglich.

Betriebswirtschaft in der Arztpraxis

Seminarprogramm
Mai/Juni 1999

Termin: Mittwoch, 19. Mai 1999 – 15 bis 19 Uhr
Thema: Praxis mit Gewinn verkaufen (Praxisbewertung – Gestaltungsform der Kaufpreiszahlung – Altersversorgung aus dem Verkaufserlös)
Ort: KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, Nürnberg

Termin: Mittwoch, 26. Mai 1999 – 15 bis 18.30 Uhr
Thema: Ideen-Workshop (Zukunftschancen der Praxis durch aktive Patientenbindung und professionelles Praxismarketing in Teamarbeit)
Ort: KVB-Bezirksstelle Niederbayern, Lilienstraße 5-9, Straubing

Termin: Mittwoch, 9. Juni 1999 – 15 bis 18.30 Uhr
Thema: Ideen-Workshop (Zukunftschancen der Praxis durch aktive Patientenbindung und professionelles Praxismarketing in Teamarbeit)
Ort: KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, Nürnberg

Termin: Samstag, 12. Juni 1999 – 9 bis 13 Uhr
Thema: Moderne Formen ärztlicher Zusammenarbeit Job-sharing – Praxismarketing – Vernetzte Praxen – Partnerschaftsgesellschaft – Heilberufler-GmbH
Ort: KVB-Bezirksstelle Oberfranken, Brandenburger Straße 4, Bayreuth

Termin: Mittwoch, 16. Juni 1999 – 15 bis 19 Uhr
Thema: Organisation und Planung in der Arztpraxis
Ort: KVB-Bezirksstelle Oberpfalz, Yorkstraße 15/17, Regensburg

Teilnahmegebühr: Je Seminar 110,- DM

Anmeldung bitte nur schriftlich an:
KVB, Barbara Zschischang, Arabellastr. 30, 81925 München, Fax 0 89/9 20 96-3 15

Zusätzlicher Termin:

Termin: Mittwoch, 9. Juni 1999 – 16 bis 20 Uhr
Thema: Vorschaltgesetz 1999 (Kehrtwende in der GKV – Atemstillstand für die Praxis?)
Ort: KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, Nürnberg

Seminargebühr: 196,- DM

Anmeldung: APO Consult, Am Seestern, 18, 40547 Düsseldorf, Fax 02 11/59 9B-7 42

Falls Sie an dem Jahresprogramm mit weiteren betriebswirtschaftlichen Seminaren interessiert sind, dann fordern Sie bitte die Broschüre „Wirtschaft für Ärzte – Eine Seminarreihe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns“ unter der oben genannten Adresse an

Erlanger Modell – Notfallpraxis in Kooperation von KVB und Ärzteverein

Erlangen geht voran: mit einem bisher in Bayern einmaligen Modell einer Notfallpraxis, die in Kooperation zwischen einem privaten Ärzteverein als Betreiber und einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, betrieben wird. „Ein Musterbeispiel für Leistungsfähigkeit und Innovationskraft der ärztlichen Selbstverwaltung“ – so charakterisierte KVB-Vorsitzender Dr. Lothar Wittek auf einer Pressekonferenz bei Vorstellung des Kooperationsvertrages diese Einrichtung Erlanger Vertragsärzte.

Die Verantwortung für den Notfalldienst im Rahmen des Sicherstellungsauftrages liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, die Verantwortung für den ordnungsgemäßen Betrieb liegt beim ärztlichen Trägerverein.

von links nach rechts: Dr. Ernst Engelmayr, Vorsitzender des Vereins „Ärztliche Notfallpraxis Erlangen“; Dr. Harald Rauchs, Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle Mittelfranken; Dr. Lothar Wittek, Vorstandsvorsitzender der KVB; Dr. Thomas Schöllhammer, Arzt in der Notfallpraxis



(Foto: Redaktionsbüro Mühlbauer, Simmelsdorf)

Bereits im Probelauf der vergangenen Monate hat sich – so der Vorsitzende des Vereins, Dr. Ernst Engelmayr – eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung gezeigt.

Beachtlich: die Erlanger Notfallpraxis wurde ohne jegliche öffentlichen Mittel errichtet, in viel Eigenleistung und mit viel Idealismus der Kassenärzte.

Ein erfolgreiches, wegweisendes Modell, bisher einmalig in Bayern, aber zur Nachahmung empfohlen.

10



LEXIKON

Stärker in den Vordergrund sollen künftig nach den Plänen der Bundesregierung die Patientenschutzrechte rücken. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) leistet schon lange – seit 1975 – mit ihrer Gutachter- und Schlichtungsstelle einen wesentlichen Beitrag, um den Anspruch der Patienten auf eine fachlich kompetente Bewertung der ärztlichen Behandlung zu erfüllen. Ist ein Patient davon überzeugt, daß er durch einen Arzt fehlerhaft behandelt und er dadurch möglicherweise einen gesundheitlichen Schaden erlitten hat, so kann er sich deshalb direkt an die Gutachter- und Schlichtungsstelle der Kammer wenden. Hier werden die Vorwürfe vor allen Dingen medizinisch und rechtlich geprüft und das ärztliche Handeln begutachtet. Das Verfahren ist allerdings nur im Einverständnis aller Beteiligten, das heißt des Patienten, des Arztes oder Krankenhauses und deren Haftpflichtversicherung möglich.

Sachliche Aufklärung und kostenfreies Gutachten

Der 50. Bayerische Ärztetag 1997 beschloß, das Verfahren der vorher auf Vertragsbasis mit den Haftpflichtversicherungsgesellschaften basierenden ersten Schlichtungsstelle neu zu regeln. In dieser neuen Verfahrensordnung sind vor allen Dingen wichtige rechtsstaatliche Grundsätze – insbesondere die Gewährung rechtlichen Gehörs – festgehalten. Das Verfahren bleibt für Patienten und Ärzte nach wie vor kostenfrei und hat

nur einen formlosen Antrag zur Voraussetzung. Die Gutachter- und Schlichtungsstelle ermittelt den Sachverhalt, insbesondere die medizinisch-relevanten Daten von sich aus, und holt in der Regel ein Gutachten von einer für das betreffende Fachgebiet besonders erfahrenen Kapazität ein. Das Verfahren wird abgeschlossen durch eine Stellungnahme, ob eine fehlerhafte ärztliche Behandlung vorliegt oder nicht. Das Verfahren ist kein Schiedsverfahren im Sinne der Zivilprozeßordnung, im Gegenteil. Der Rechtsweg vor den ordentlichen Gerichten steht den Beteiligten immer offen.

Gutachter- und Schlichtungsstelle der BLÄK

Anzahl der Anträge nahm erheblich zu

Mit der Gutachter- und Schlichtungsstelle leistet die BLÄK einen aktiven Beitrag zur Stärkung der Patientenschutzrechte und -pflichten. Mit dieser Aktivität stärkt sie das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten. Die Anzahl der gestellten Anträge nahm in den letzten beiden Jahren erheblich zu, allein 1998 wurden rund 600 neue gestellt. Die Gutachter- und Schlichtungsstelle bemüht sich trotzdem jeden einzelnen Antrag binnen einer angemessenen Frist zu bearbeiten. Ein gewisser Zeitaufwand ist jedoch für eine sachlich fundierte und gerechte Beurteilung eines Falles unbedingt notwendig: die relevanten Unterlagen müssen erst einmal zusammengeführt, der medizinische Sachverhalt ermittelt, bzw. ein komplettes Gutachten eingeholt werden.

ne

Ethik-Kommission in der Amtsperiode 1999/2003

Nach § 2 Absatz 3 der Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer (Anlage zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer, Bayerisches Ärzteblatt Nr. 3/1996, Mittelteil) werden die Mitglieder der Ethik-Kommission und ihre Stellvertreter vom Vorstand für die Dauer seiner Wahlperiode ernannt.

Der Vorstand hat in seiner Sitzung am 6. März 1999 folgende Mitglieder bzw. stellvertretende Mitglieder der Ethik-Kommission für die Dauer der laufenden Amtsperiode 1999/2003 neu- bzw. wiederberufen:

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam, Vorstand der Abteilung für Antimikrobielle Therapie und Infektionsimmunologie im Dr. von Haunerschen Kinderspital der Universität München

Professor Dr. med. Dr. rer. soc. Margot Albus, Fachärztin für Nervenheilkunde, Psychotherapie, Haar b. München

Stellvertreterin:
Professor Dr. med. Heide Rückle-Lanz, Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie, Oberärztin an der Medizinischen Poliklinik der Universität Würzburg

Professor Dr. med. Olaf Bartels, Chefarzt der Medizinischen Klinik und Ärztlicher Direktor des Diakonissenkrankenhauses Martha-Maria, Nürnberg

Stellvertreter:
Professor Dr. med. Hanns-Wolf Baenkler, Leitender Oberarzt an der Medizinischen Klinik III der Universität Erlangen-Nürnberg

Professor Dr. med. Joerg Hasford, Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie der Universität München

Professor Dr. med. Herman Kampffmeyer, Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie und Klinische Pharmakologie, München

Stellvertreter:
Professor Dr. med. Horst Grobecker, Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie und Klinische Pharmakologie und Klinische Pharmakologie der Universität Regensburg

Johannes Möller, Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Politik und Öffentliches Recht der Universität München

Dr.-Ing. Anton Obermayer, Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

Professor Dr. phil. Dr. habil. Josef Schmucker-von Koch, Institut für Philosophie der Universität Regensburg, In-

terdisziplinäre Arbeitsgruppe Humanwissenschaften, Regensburg

Stellvertreterin:
Dr. med. Maria E. Fick, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Landshut

Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Helmut Schwilden, Leiter der Abteilung für experimentelle Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg

Die erste Sitzung der Ethik-Kommission in der neuen Zusammensetzung fand am 20. April 1999 statt.

Als Vorsitzender der Ethik-Kommission wurde Professor Dr. med. Dr. rer. nat. Dr. h. c. mult. Dieter Adam gewählt, zum stellvertretenden Vorsitzenden Professor Dr. med. Joerg Hasford.

In der Geschäftsstelle der Ethik-Kommission (Postanschrift: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 83, Telefax 0 89/41 47-3 34, E-Mail: ethikkommission@blaek.de) sind Dr. Rudolf Burger, Geschäftsführender Arzt, Dr. Beate Henrikus, Ärztin, Roswitha Herrmann, Sachbearbeiterin und Andrea Guggenberger, Sachbearbeiterin, tätig.

Ausschüsse der BLÄK

In der konstituierenden Sitzung des Ausschusses für Hochschulfragen wurden gewählt:

1. Vorsitzender:
Professor Dr. med. Dieter Gekle, Würzburg

Stellvertreter:
Professor Dr. med. Franz Grehn, Würzburg

In der konstituierenden Sitzung des Hilfsausschusses wurden gewählt:

1. Vorsitzender:
Dr. med. Eduard Gilliar, Naburg

Stellvertreter:
Dr. med. Otmar Oppelt, Memmelsdorf

BLÄK AMTLICHES

Besetzung des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München

Gemäß Artikel 6S Abs. 2 Nr. 2 Heilberufe-Kammergesetz ist Dr. med. Rainer Oehl, Facharzt für Orthopädie, München, aufgrund der Wahl zum Delegierten des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München aus dem Amt als ehrenamtlicher Richter beim Berufsgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München ausgeschieden.

Als Nachfolger für die Zeit bis zum 31. August 2002 wurde vom Bayerischen Staatsministerium der Justiz Dr. med. Werner Zanzinger, Facharzt für Orthopädie, Kirchheim, bestellt.

ÄSIB 2000

„Ärzte schreiben in Bayern“

Angesichts der Jahrtausendwende beabsichtige ich, einen dritten Band „ÄSIB – Ärzte schreiben in Bayern“ herauszugeben. Ich möchte dazu weder Herz- noch Schmerztexte sammeln, sondern Texten durchaus experimentellen Charakters zur Publikation verhelfen: Lyrik, Kurzprosa, Essay, neue Literaturgattungen.

Interesse? Dann treten Sie bitte schriftlich mit mir in Verbindung:
Dr. med. Harald Rauchfuss, Bahnhofstraße 38, 91413 Neustadt/Aisch, Telefax 0 91 61/8 86 88

Scheinselbständige und arbeitnehmerähnliche Selbständige

Hinweise der Bayerischen Ärzteversorgung zur Einbeziehung sogenannter Scheinselbständiger und arbeitnehmerähnlicher Selbständiger in die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung ab 1. Januar 1999

Das Gesetz zu Korrekturen in der Sozialversicherung und zur Sicherung der Arbeitnehmerrechte vom 19. Dezember 1998 hat mit Wirkung ab 1. Januar 1999 für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung zu Änderungen geführt, die auch für die Mitglieder der Bayerischen Ärzteversorgung von Bedeutung sind und sich auf die Beiträge zur Bayerischen Ärzteversorgung auswirken können:

A. Scheinselbständige

Gemäß dem neuen Absatz 4 des § 7 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) wird bei Personen, die erwerbsmäßig tätig sind und

- im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit mit Ausnahme von Familienangehörigen keinen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigt,
- regelmäßig und im wesentlichen nur für einen Auftraggeber tätig sind,
- für Beschäftigte typische Arbeitsleistungen erbringen, insbesondere Weisungen des Auftraggebers unterliegen und in die Arbeitsorganisation des Auftraggebers eingegliedert sind, oder
- nicht aufgrund unternehmerischer Tätigkeit am Markt auftreten,

vermutet, daß sie gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, wenn sie mindestens zwei der

obengenannten Merkmale erfüllen. Trifft dies zu und wird nicht vom Auftragnehmer oder dessen Auftraggeber das Gegenteil nachgewiesen, hat dies zur Folge, daß der Auftragnehmer gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI als Person anzusehen ist, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt ist und demnach grundsätzlich der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegt.

Scheinselbständige, die nicht von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, haben zur gesetzlichen Rentenversicherung den gleichen Beitrag zu zahlen, wie echte Angestellte. Der Beitrag ist je zur Hälfte vom Scheinselbständigen und vom Auftraggeber zu tragen.

Scheinselbständigkeit kann insbesondere bei „freien Mitarbeitern“ vorliegen.

B. Arbeitnehmerähnliche Selbständige

Nach der neuen Nummer 9 des § 2 SGB VI sind nunmehr auch Personen in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig, die

- weder echte Angestellte
- noch Scheinselbständige sind
- und die im Zusammenhang mit ihrer selbständigen Tätigkeit mit Ausnahme von Familienangehörigen keinen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen
- sowie regelmäßig und im wesentlichen nur für einen Auftraggeber tätig sind.

Arbeitnehmerähnliche Selbständige haben zur gesetzlichen Rentenversicherung den gleichen Pflichtbeitrag zu zahlen, wie Selbständige, die in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Antrag versicherungspflichtig

geworden sind. Der zu zahlende Beitrag ergibt sich aus dem jeweiligen Beitragsatz der gesetzlichen Rentenversicherung und der Beitragsbemessungsgrundlage. Beitragsbemessungsgrundlage ist im Regelfall die sogenannte Bezugsgröße, die sich im Jahr 1999 auf 4410 DM monatlich in den alten Bundesländern und auf 3710 DM monatlich in den neuen Bundesländern beläuft. Auf Antrag und bei Nachweis eines niedrigeren Einkommens ist das tatsächliche Einkommen zugrunde zu legen, mindestens jedoch ein Siebtel der Bezugsgröße. In den ersten drei Berufsjahren werden auf Antrag als Beitragsbemessungsgrundlage 50 % der Bezugsgröße zugrundegelegt.

Der gesamte Beitrag ist vom arbeitnehmerähnlichen Selbständigen zu tragen.

Eine arbeitnehmerähnliche selbständige Tätigkeit kann insbesondere bei „freien Mitarbeitern“ vorliegen.

C. Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zugunsten des berufsständischen Versorgungswerkes für Scheinselbständige und arbeitnehmerähnliche Selbständige

1. Scheinselbständige und arbeitnehmerähnliche Selbständige, die bereits früher gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI bzw. § 7 Abs. 2 AVG von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit wurden, bleiben auch in einer berufsbezogenen ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Tätigkeit als arbeitnehmerähnliche Selbständige und als Scheinselbständige von der Versicherungspflicht befreit. Für arbeitnehmerähnliche Selbständige ist Voraussetzung, daß sie sich verpflichten, zum berufsständischen Versorgungswerk den gleichen Beitrag zu zahlen, der

ohne die Befreiung zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre.

2. Scheinselbständige und arbeitnehmerähnliche Selbständige, die noch nicht von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit waren, können eine solche Befreiung gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI herbeiführen. Voraussetzung hierfür ist, daß sie eine berufsbezogene ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit ausüben und bei arbeitnehmerähnlichen Selbständigen außerdem, daß sie sich verpflichten, zum berufsständischen Versorgungswerk den gleichen Beitrag zu zahlen, der ohne die Befreiung zur gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten wäre.

3. Auf Antrag hin werden ferner arbeitnehmerähnliche Selbständige von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 231 Abs. 5 SGB VI befreit, die am 31. Dezember 1998 nicht versicherungspflichtig waren und ab 1. Januar 1999 versicherungspflichtig werden, wenn sie vor dem 2. Januar 1949 geboren sind oder eine entsprechende private Lebensversicherung nachweisen. Für Auskünfte und Beratungen zur Befreiung zugunsten einer privaten Lebensversicherung sind die gesetzliche Rentenversicherung oder die Einzugsstellen (gesetzliche Krankenkassen oder Ersatzkasse) zuständig.

Sofern Sie den Fragebogen der BfA zur „Feststellung der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung für arbeitnehmerähnliche Selbständige“ erhalten, sollten Sie sich mit Ihrem Steuerberater bzw. der Bayerischen Ärzteversorgung in Verbindung setzen.

Bayerische Ärzteversorgung, Demnitzer Str. 37, 81921 München, Tel. 0 89/92 35-83 28, Fax 0 89/92 35-87 67

Qualitätssicherung im Krankenhaus: Vorteile für Patienten

Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) in der stationären Versorgung stellt sich vor

Über 90 % aller chirurgischen Abteilungen an bayerischen Krankenhäusern haben sich in den vergangenen drei Jahren den Programmen zur übergreifenden Qualitätssicherung der BAQ angeschlossen. Bei einer ersten Bilanz auf einer Pressekonferenz am 24. März in München erklärten die Beteiligten – die Bayerische Krankenhausgesellschaft, die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Krankenkassenverbände und die Bayerische Landesärztekammer – übereinstimmend, die Neuregelung biete Vergleichsmöglichkeiten und hierdurch Chancen zur Verbesserung der Behandlungsabläufe im stationären Bereich und einer

besseren Optimierung der medizinischen Versorgung.

Die Projekte der BAQ zielen auf die Vernetzung der Häuser für Neugeborenenmedizin, für Geburtshilfe, für die operative Gynäkologie, für die Allgemein- und Gefäßchirurgie sowie für die Versorgung von Schlaganfallpatienten. Dazu werden einheitliche Datenerfassung, vergleichende Auswertung und eine abgestimmte Bewertung und Beratung durch Experten ausgeführt. Dies ermöglicht ein besseres internes Qualitätsmanagement, die Optimierung der Patientenbehandlung, mehr Transparenz und einen Ausbau

der Gesundheitsberichterstattung. „Dies haben die zurückliegenden drei Jahre seit Gründung der BAQ deutlich gezeigt“, so Privatdozent Dr. Peter Hermanek, Leiter der Geschäftsstelle der BAQ.

Da eine nahezu flächendeckende Beteiligung und Zustimmung der Kliniken in Bayern zur BAQ, basierend auf Freiwilligkeit und nicht auf Zwang, erreicht werden konnte, werden die Qualitätssicherungsprogramme fortgeschrieben. Denn: Wer nur Kosten senke, vermindere die Qualität, wer sich aber um Qualität bemühe, senke Kosten. *ne*



Stellten die Arbeit der BAQ vor: Dr. Johann Wilhelm Weidringer, Chirurg, Geschäftsführender Arzt der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Prof. Dr. Dietrich Berg, Chefarzt der Frauenklinik am Klinikum Amberg, PD Dr. Peter Hermanek, Leiter der Geschäftsstelle der BAQ, Dagmar Nedbal, Pressereferentin der BLÄK, Oberbürgermeister Franz Stumpf, Vorsitzender der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), Rudolf Hegenbart, Abteilungsdirektor der AOK Bayern und Vertreter der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern sowie Dr. Harald Siebert, Chirurg, Leitender Arzt beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Bayern. (von links)

Der Euro aus der Sicht des Steuerberaters (1. Teil)

Hermann Pointl, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer

I. Die dritte Stufe zur Vollendung der Währungsunion

Am 2. Mai 1998 haben die EU-Staats- und Regierungschefs den Start der Europäischen Währungsunion am 1. Januar 1999 mit elf Teilnehmerländern beschlossen. Erster Präsident der Europäischen Zentralbank ist Wim Duisenberg. Damit ist die Europäische Währungsunion besiegelt und der Euro ist ab 1. Januar 1999 das gesetzliche Zahlungsmittel.

Die Abbildung 1 zeigt den Zeitplan für die Ablösung der nationalen Währungen durch den Euro.

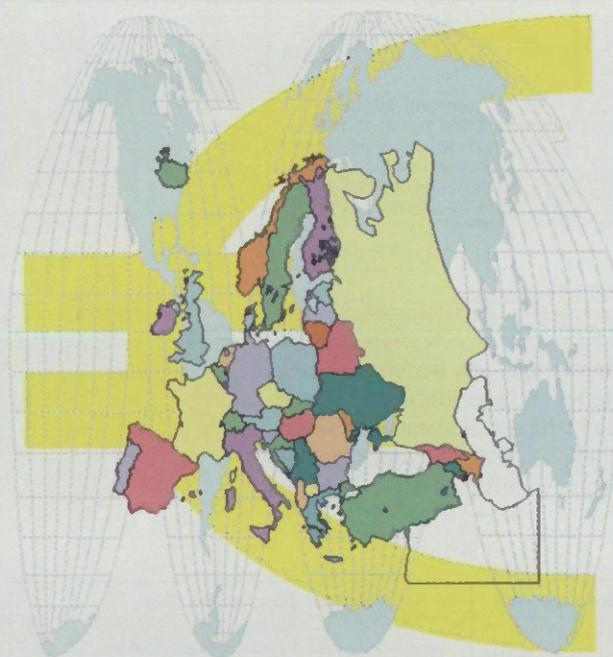
II. Vorbereitungen in Gesetzgebung und Verwaltung zur Einführung des Euro

1. Auf EU-Ebene

Von unmittelbarem Interesse sind die rechtlichen Rahmenvorschriften für die Einführung des Euro, um Rechtssicherheit und Planungssicherheit zu gewinnen. Dazu sind die in Abbildung 2 aufgezählten Verordnungen zu nennen:

2. Auf nationaler Ebene (BRD)

Mit der Einführung des Euro werden Anpassungen der verschiedensten nationalen Rechtsvorschriften notwendig (siehe Abbildung 3).



Euroland

Diskontsatz-Überleitungs-Gesetz (DÜG)

Mit dem Übergang der Geldpolitik auf die Europäische Zentralbank fällt der Diskontsatz der

Bundesbank weg. Da das zukünftige Instrumentarium der Europäischen Zentralbank noch nicht endgültig geklärt ist, wird die entstehende Lücke durch das DÜG verhindert. Darin wird geregelt, wie mit Verweisungen zu verfahren ist, die in Gesetzen, Verträgen und Vollstreckungstiteln durch Festlegung von Zinsen auf den Diskontsatz oder andere Leitzinsen der Deutschen Bundesbank Bezug nehmen.

In der Übergangsphase 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 wird der Diskontsatz durch einen sogenannten Basiszinssatz ersetzt. Dessen Ausgangswert ist der am 31. Dezember 1998 geltende Diskontsatz der Deutschen Bundesbank. Seine Anpassung an eine von der Bundesregierung noch zu bestimmende Bezugsgröße (Steuerungsmittel der Europäischen Zentralbank, das dem Diskontsatz am ehesten entspricht) erfolgt regelmäßig im viermonat-

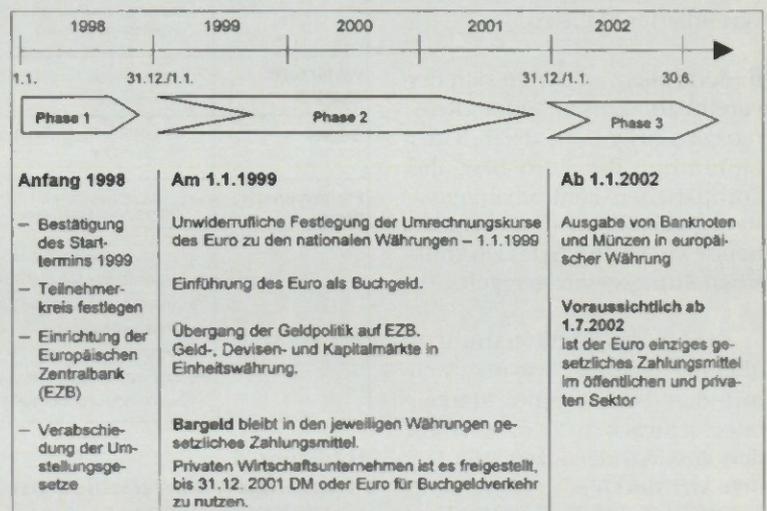


Abbildung 1: Ablösung der nationalen Währungen durch den Euro

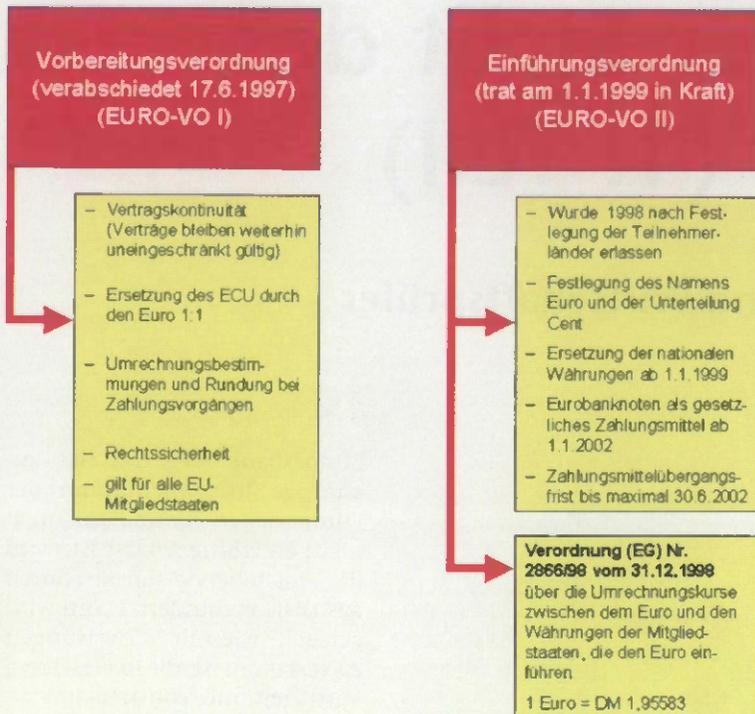


Abbildung 2: Verordnungen

die langfristigen – dies als Folge einer starken Mark.

Wenn der Euro aber schwach werden würde und es zu einer größeren Inflation käme, hätte dies im langfristigen Bereich zur Folge, daß die Zinsen steigen; im kurzfristigen Bereich würde dies mutmaßlich zu einem Auf und Ab von Zinsen führen. Wenn jemand von einem schwachen Euro ausgeht, wäre die Folge, daß er das niedrige Zinsniveau nutzt, um seinen heutigen Kapitalbedarf langfristig zinsgünstig zu sichern. Wenn man davon ausgeht, daß der Euro in seiner Stärke der DM gleicht, wird man sich wie bisher verhalten. Bisher ist es so, daß die kurzfristigen Zinsen oder die Zinsen mit variablen Sätzen wesentlich günstiger sind als Zinsen, die langfristig fix sind. Denkbar wäre auch als Kompromiß ein sogenanntes Cap-Darlehen, also ein Zinscap. Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG bezeichnet dies als eine taugliche Lösung.

gen Abstand. Eine Änderung des Basiszinssatzes erfolgt zu diesen Zeitpunkten (1. Januar, 1. Mai, 1. September jedes Jahres, erstmals zum 1. Mai 1999) allerdings nur, wenn sich die Bezugsgröße um mindestens 0,5 Prozentpunkte ändert.

ditverträge von Bedeutung, also die Frage, wie soll der Kreditbedarf lang- oder kurzfristig finanziert werden. Derzeit sind die kurzfristigen Zinsen niedriger als

Answirkungen auf bestehende Kreditverträge

Ein einseitiges Lossagen von einem Darlehensvertrag – aufgrund der Einführung des Euro – ist nicht möglich. Das trifft sowohl auf die Tilgungsverpflichtung wie auch auf die Verpflichtung zur Zahlung des Zinses in vereinbarter Höhe zu.

In den Fällen, in denen sich der vereinbarte Zins an einem Referenzzins orientiert, der mit der Einführung des Euro bzw. des Europäischen Zentralbankensystems wegfällt, wird die entstehende Lücke durch das Diskont-Überleitungsgesetz geregelt.

Es wird in der Fachliteratur darüber nachgedacht, wie man sich mit den Folgen eines starken oder schwachen Euro vertraglich auseinandersetzen soll. Für den Arzt sind hier in erster Linie langfristige oder kurzfristige Kredi-

Ein Zinscap-Darlehen bedeutet eine variable Verzinsung, so daß man das derzeit niedrige Zinsniveau in vollem Umfang ausnutzen kann; gleichzeitig schränkt eine Zinsobergrenze das Risiko steigender Sätze ein.

Amtliche Gebührenordnung (GOÄ)

Vorrangig muß die amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) an den Euro angepaßt werden (Gebührensätze, Wegegeldsätze u. a.). Dazu bedarf es einer Änderung des Bundesgesetzes.

Eine Anpassung auf den Euro wird auskunftsgemäß durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns nicht vor dem 31. Dezember 2001 erfolgen.

Bilanzrecht/Einnahmenüberschußrechnung

- Durch eine Änderung des § 244 HGB soll der Jahresabschluß ab dem 1. Januar 1999 in Euro erstellt werden. Eine Übergangsregelung erlaubt jedoch, daß für die Zeit vom 1. Ja-

Gesetzgebung	→ Gesetz zur Einführung des Euro (Euro-EG) vom 9. Juni 1998 Art. 1 Diskontsatz-Überleitungsgesetz (DUG) Art. 2 Gerichtliches Verfahren Art. 3 Gesellschaftsrecht (AktG, GmbHG, UmwG, GenG, Montanmitbestimmung) Art. 4 HGB/Bilanzrecht (incl. EStG) Art. 5 Börsengesetz Art. 6 Schuldverschreibungen Art. 8 Münzwesen Art. 9 Währungs- und Preisrecht Art. 10 Mietzinsanpassungen
Sozialversicherungsträger	→ Arbeitsgruppe unter Führung des Bundesarbeitsministeriums sieht keine wesentlichen Umstellungsprobleme → Meldebescheinigungen sollen ab 1.1.1999 wahlweise in Euro eingenommen werden
Wirtschaftsstatistik	Meldungen ab 1.1.1999 wahlweise in Euro oder in DM
Börsen	Ab 4.1.1999 Kursnotierungen der Aktien an deutschen Börsen in Euro
Finanzverwaltung	→ Euro-Einführungsschreiben für Übergangszeitraum 1.1.1999 - 31.12.2001 (BMF-Schr. v. 15.12.1998 - IV A 3 (alt) - S 1904 - 229/98) → Rechnungswesen und Jahresabschluß → Steuererklärungen und Steueranmeldungen → Umrechnungs- und Rundungsregeln → Lohnsteuertabellen → Umsatzsteuer → Umrechnungsgewinne/verluste → Euroumrechnungsrücklage (§ 8 d EStG)

Abbildung 3: Anpassungen der verschiedensten nationalen Rechtsvorschriften

nuar 1999 bis 31. Dezember 2001 der Jahresabschluß auch weiterhin in DM erstellt werden kann.

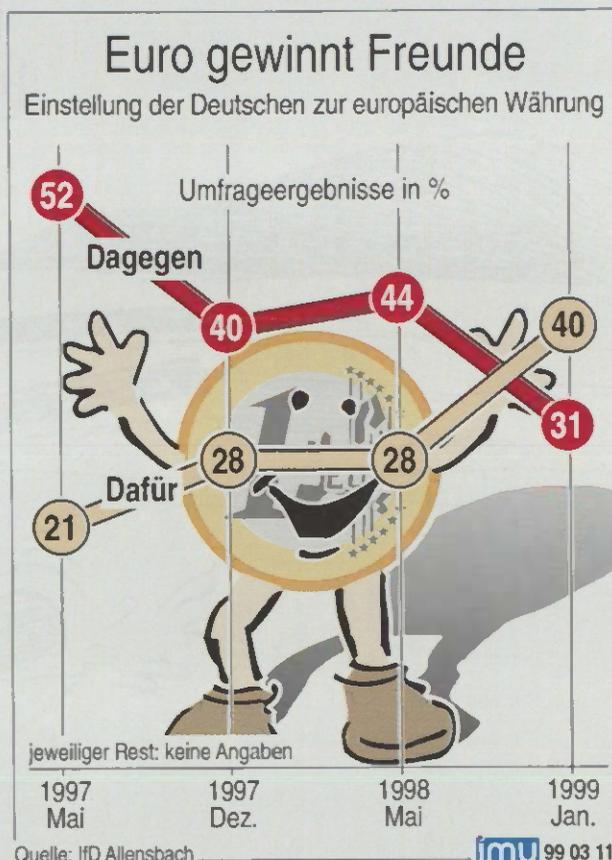
• Für durch Umrechnung bisheriger Fremdwährungen entstehende Gewinne aus Ausleihungen, Forderungen und Verbindlichkeiten, die auf Währungen von anderen an der EWU teilnehmenden Mitgliedstaaten lauten, wird dem Bilanzierenden ein Wahlrecht eingeräumt, solche Erträge in einen gesonderten Posten nach dem Eigenkapital mit der Bezeichnung „Sonderposten aus der Währungsumstellung auf den Euro“ einzustellen. Das Wahlrecht ist im Rahmen des neuen § 6 d EStG (Euroumrechnungsrücklage) auch für die Steuerbilanz wahrzunehmen.

• Die Gewinnermittlung nach § 4 Absatz 3 EStG (Einnahmenüberschußrechnung) und die zugrunde liegenden Aufzeichnungen können für Besteuerungszeiträume innerhalb der Übergangszeit wahlweise in DM oder Euro erstellt werden. Wurde einmal für den Euro optiert, ist ein Wechsel zur DM in den Folgejahren nicht mehr möglich (Bindungswirkung). Der Übertrag in die Einkommensteuererklärung hat in DM zu erfolgen (Tz. B.6.1 des BMF-Schreiben vom 15. Dezember 1998).

• Euro-Umstellungskosten sind grundsätzlich als sofort abzugsfähiger Aufwand zu behandeln. Soweit die Aufwendungen auf die Herstellung selbstgeschaffener immaterieller Vermögensgegenstände

Akzeptanz deutlich verbessert

Über 80 % der Bürger sind froh, noch mit der DM einkaufen zu können. Die Akzeptanz für den Euro als einheitliche Währung ist zuletzt aber deutlich gestiegen.



genstände gerichtet sind (zum Beispiel Entwicklung von Software), wird im Wege der Bilanzierungshilfe die Verteilung des Aufwands auf maximal vier Jahre ermöglicht. Steuerlich soll diese Regelung nicht wirksam werden.

Mietrecht

Mit Wegfall des § 3 WährG wäre ohne Änderung der bisherigen Regelung eine Mietpreisanpassungsvereinbarung nicht mehr möglich. Das Euro-EG sieht deshalb als Ersatzlösung

vor, daß eine Bezugnahme auf den Preisindex für die Gesamtlebenshaltung möglich ist.

(Fortsetzung folgt)

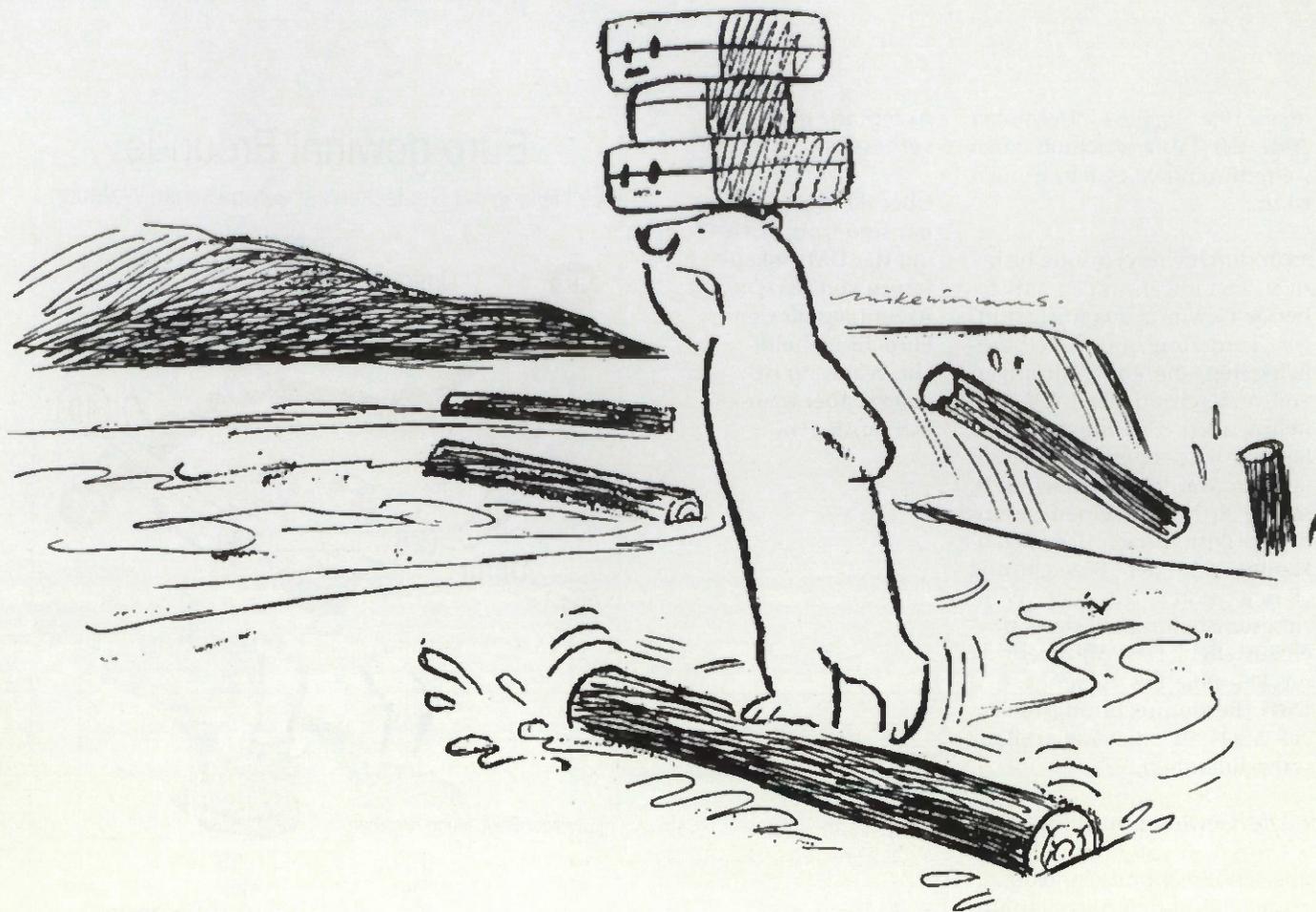
Anschrift des Verfassers:

Hermann Pointl,
Kanzlei Dr. Langenmayr & Partner GbR,
Steuerberater und
Wirtschaftsprüfer,
Seidlstraße 30,
80335 München

ANZEIGE:

Mit PMT steigern Sie Ihren Privatumsatz und machen sich unabhängiger.

Die Wirksamkeit der PMT Pulsierenden Magnetfeld Therapie im Stützgewebe (Knochen-, Knorpel-, Bindegewebe) u.a. ist international wissenschaftlich nachgewiesen. Sogar bei Therapieresistenz kann PMT für die Patienten überdurchschnittlichen Erfolg bringen. Deshalb bietet der Einsatz von PMT als Privatbehandlung **beachtliche Zusatzeinnahmen bei sehr kleiner Investition**. Beispiel: 1 mbs system PMT Gerät 'Vitatton', Impulsgenerator mit Großfeldspule. Garantie: 2+1 Jahre. Monatl. Leasinggebühr DM 116,64. Kein Franchise. Keine Kassenleistung. Sie erzielen in eigener Regie unabhängig von KV oder Firmen schon ab einer Behandlung pro Woche Gewinn. Details anfordern am einfachsten per Fax: mbs.system@Deutschland.Dr.Goettfert.GmbH, Bahnhofweg 4, D-88630 Pfullendorf, Tel. 07552-4298, Fax 07552-4278, mobil 0171-3284225, eMail: Dr.Goettfert@t-online.de oder goettfert@aol.com, Internet: www.mbs-system.de



Erfahrung ist unersetzbar.

Nur wer die Klippen kennt, bewegt sich sicher auf den internationalen Finanzmärkten. Voraussetzung dafür ist Erfahrung. Die Bank Julius Bär hat in über hundert Jahren eine optimal ausbalancierte Anlagepolitik entwickelt, die selbst auf unruhigen Märkten trägt. Diese Gewandtheit erlaubt ein substanzorientiertes Wachstum auch Ihres Vermögens.

Julius Bär

THE FINE ART OF PRIVATE BANKING

BANK JULIUS BÄR

Private Banking: Philip Hürzel, 0041 (1) 228 57 35; Peter Schmid, 0041 (1) 228 53 81

Gruppen-Präsenz: Zürich, Genf, London, New York, Frankfurt, Paris, Wien, Luzern, Zug, Lugano, Lausanne, Monaco, Guernsey, Montreal, Grand Cayman, Palm Beach, Los Angeles, San Francisco, Hongkong; www.juliusbaer.com

Megatrends, Wachstum und Value

Megatrends: mehr als ein Schlagwort

Mit Megatrends sind an den Aktienmärkten grosse gesellschaftliche, wirtschaftliche, politische oder technologische Entwicklungen gemeint, die in den von ihnen betroffenen Branchen über längere Perioden gute Voraussetzungen für ein überdurchschnittliches Gewinnwachstum schaffen. Bis vor kurzem beschäftigten sich vor allem Produktentwickler und Marketingfachleute mit Megatrends. Doch in jüngerer Zeit sind die Erkenntnisse der Trendforscher auch in der Vermögensverwaltung ein Thema.

Megatrends zeigen weltweite Phänomene. Sie eignen sich daher hervorragend als methodische Ergänzung im Selektionsprozess von erfolgversprechenden Branchen oder sogar einzelnen Gesellschaften, weil die bisher länderorientierte Analyse offenkundig Mängel hat. Für das währungsvereinigte Europa ist der Schritt und Blick über die Grenzen sowieso Tatsache geworden.

Megatrend Demographie

Zwei Megatrends lassen sich gegenwärtig im globalen Umfeld erkennen. Der Demographie-Trend geht auf die Tatsache zurück, dass – wenigstens in den westlichen Industriestaaten – der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung stetig zunimmt. Die höhere Lebenserwartung beruht auf medizinischen Fortschritten sowie veränderten Arbeitsstrukturen und -technologien. Zugleich nimmt die Lebensarbeitszeit ab bzw. wird die Ruhestandszeit sukzessive länger. Drittens ist zu erwähnen, dass sich die finanzielle Position der älteren Bevölkerung gesamthaft gegenüber früheren Generationen deutlich verbessert hat.

Konjunktur, Zinsen, Wechselkurse, Unternehmensgewinne beeinflussen den Kursverlauf der Aktienbörsen. Oftmals nur sehr kurz oder vorübergehend. Wenn man generellen Marktentwicklungen wenigstens einen Schritt voraus sein will, müssen grundsätzliche Überlegungen über säkulare Trends angestellt und in konkrete anlagepolitische Strategien umgesetzt werden.

Aus diesen Gegebenheiten lässt sich ableiten, dass vor allem drei Sektoren im Mittelpunkt des Interesses stehen sollten: Pharma, Vermögensbildung und Freizeit.

Megatrend Technologie

Der zweite Megatrend wird thematisiert durch den Vormarsch der elektronischen Datenkommunikation in ihren verschiedenen Facetten, wovon der jetzt in der Presse regelmässig zitierte Internet-Boom nur einen Teilaspekt darstellt.

Die Branchen Telekommunikation, Speicherentwicklung, Chip-Herstellung, Hard- und Software rücken neben dem Internet-Sektor ins Zentrum des Aktienaushwahlverfahrens. Eine besondere Herausforderung für die Vermögensverwaltung ist dabei die Tatsache, dass sich hier neue Trends viel schneller etablieren als im Bereich des Demographie-Trends, aber auch entsprechend rascher abbrechen können.

Risiken des Megatrend-Ansatzes

Megatrends können Unterbrüche erleben bzw. im Gegensatz zur vielbeschworenen Globalisierung auch regionale Abweichungen aufweisen. Das wird durch die grafische Darstellung der relativen Kursentwick-

lung von Wachstumswerten vs. Value-Werten in den USA und in Deutschland offenkundig.

Während die Gruppe der Wachstumswerte, denen die Megatrend-Branchen zugerechnet werden können, in den USA einen mehrjährigen und letztlich sogar noch beschleunigten Aufwärtstrend verzeichnen, hat die schon zuvor weniger stark ausgeprägte Entwicklung in Deutschland einen markanten Trendwechsel erlitten. Durch das seit letztem Jahr verschlechterte weltwirtschaftliche und monetäre Umfeld haben sich die Anleger offensichtlich auf „sichere“ Positionen in den traditionellen Standardwerten zurückgezogen.

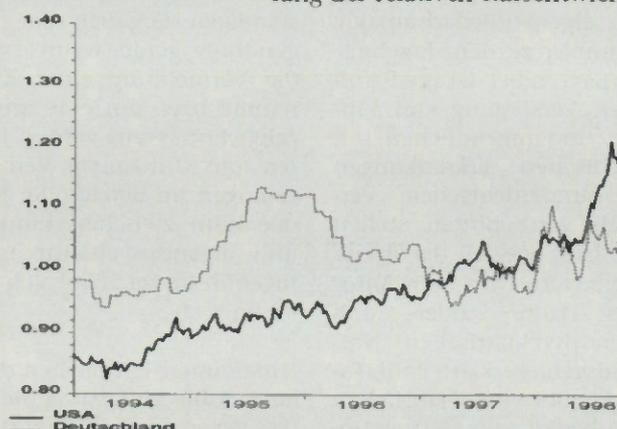
Diversifikation bleibt eine Strategiebasis

Die Chart bietet aber weiteren Interpretationsspielraum. Der Kursverlauf ist sicher auch davon beeinflusst, dass der Megatrend Technologie in Deutschland nur von wenigen und dazu noch volatilen Titeln vertreten wird. Ein weiterer Punkt dürfte sein, dass in verschiedenen Wachstumsbranchen der Markt noch eines Anstosses durch Restrukturierungen oder Neuordnungen der Unternehmenslandschaft bedarf.

Der konservative Anleger wird sich also bei seiner Anlagestrategie nicht alleine vom Megatrend-Faktor leiten lassen. Man sollte nicht nur in einer Region oder in einem Trendsektor investieren, sondern eine breitere Aktienaushwahl vornehmen. Die Ausrichtung auf innovative Anlageideen schliesst die Befolgung des bewährten Prinzips der Diversifikation in der Vermögensanlage nicht aus.

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

Wachstum vs. Value
(Quelle: DATASTREAM)



Reiseimpfungen

Zum Titelthema von Privatdozent Dr. med. Ulrich Heininger in Heft 4/1999, Seite 159 ff.

Leider empfehlen Sie entgegen der weiterhin aktuellen Impfeempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (veröffentlicht in „Epidemiologisches Bulletin 15/98“) die orale Lebendvaccine gegen Poliomyelitis (Sabin) zur Wiederimpfung für Reisende.

Da bereits Ihrerseits Indikationseinschränkungen, zum Beispiel bei Immundefizienz des Impflings oder einer Kontaktperson genannt werden, ist Ihnen ja das Problem der derzeit ausschließlich als Impfpolio in Deutschland vorkommenden Erkrankung hinreichend bekannt. Dem impfenden Arzt dürfte es jedoch nicht möglich sein, eine eventuelle Anfälligkeit der Kontaktpersonen des Impflings gegenüber dem Impfstoff zu kennen. Dabei gilt zu bedenken, daß nicht nur immungeschwächte, sondern auch nicht ausreichend geimpfte Personen von einer möglichen Erkrankung an einer Impfpolio bei Benutzung des Lebendimpfstoffes bedroht sind.

Deshalb sollte – ausgenommen die Abriegelungsimpfung bei einem Polioausbruch – keine Empfehlung für die Lebendimpfung ausgesprochen werden, die zwar bequemer, dafür aber doch für einzelne schwere Polioerkrankungen pro Jahr verantwortlich ist.

Da ein sicherer Totimpfstoff zur Verfügung steht, muß nicht erneut Unsicherheit bezüglich bestehender Richtlinien unter den Ärzten verbreitet werden.

Dr. med. Wolfgang Hübner, Internist, 97688 Bad Kissingen

Stellungnahme

Zum Leserbrief des Kollegen Dr. Hübner

Herr Kollege Hübner hat völlig Recht: die orale Poliomyelitis-Impfung mit der Lebendvaccine nach Sabin wird in Deutschland seit März 1998 nicht mehr empfohlen. In dem soeben erschienenen Buch „Impfratgeber Pädiatrie“ (U. Heininger, UNI-MED Verlag Bremen) habe ich dies auch korrekt wiedergegeben. Bei dem Artikel in Heft 4/1999 handelte es sich, wie angezeigt, um einen Nachdruck. Die Originalarbeit erschien vor Änderung der STIKO-Empfehlungen und war zum damaligen Zeitpunkt inhaltlich korrekt. Leider war es mir entgangen, vor dem Nachdruck die durchaus sehr bedeutsame neue Empfehlung zu berücksichtigen. Ich bedaure dies und danke gleichzeitig dem aufmerksamen Leser.

Privatdozent Dr. U. Heininger, Universitätskinderspital beider Basel, CH-4005 Basel

Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen

Zum Artikel von Dr. phil. Peter Pohl in Heft 3/1999, Seite 121 ff.

Etwas erstaunt nahmen die Kinder- und Jugendpsychiater Bayerns bei der Lektüre des März-Hefes zur Kenntnis, daß sich der Psychologe Dr. P. Pohl zum Fürsprecher ihrer Sache aufschwingt. In einer eigenen Bedarfsanalyse kommt er zu dem Ergebnis, daß Bayern bei der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen im bundesdeutschen Vergleich ganz hinten stehen soll. Und speziell der Bezirk Oberbayern wird vom Autor quasi zum kinder- und jugendpsychiatrischen Notstandsgebiet erklärt. Pohls Fazit: Es gibt einen jährlichen Mehrbedarf von 350 stationären

Behandlungsplätzen für eine fachspezifisch adäquate Behandlung.

Gibt es in Oberbayern tatsächlich ein solch erhebliches Versorgungsdefizit in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie? Es trifft zu, daß auch aus Sicht der Heckscher-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, die unter der Trägerschaft des Bezirks Oberbayern als großes Versorgungs Krankenhaus zur Verfügung steht, während der letzten Jahre die Patienten-Inanspruchnahme zugenommen hat. Von Notfällen abgesehen, müssen deshalb nicht selten Wartezeiten für stationäre Aufnahmen in Kauf genommen werden. Fristen, die sich jedoch in der Regel in einem ambulanten Setting überbrücken lassen. Gleichzeitig ist es gelungen, die durchschnittliche Verweildauer weiter auf ein noch vertretbares Maß zu reduzieren. Immer wieder müssen wir Klinikärzte in diesem Zusammenhang aber auch feststellen, daß uns Kinder und Jugendliche mit Problemen im Sozialverhalten – oft als psychiatrische Notfälle kaschiert – eingewiesen werden sollen. Sie benötigen aber in vielen Fällen, wenn überhaupt, eine stationäre Diagnostik und Behandlung allenfalls im Rahmen einer kurzfristigen Krisenintervention. In erster Linie sind pädagogische Maßnahmen erforderlich. Schwierigkeiten im Umgang mit den hier eigentlich zuständigen Organen der Jugendhilfe, gerade wenn es um die Vermeidung einer Aufnahme bzw. um eine angezeigte Entlassung geht, gehören zum Klinikalltag. Verbesserungen im Bereich der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe zeichnen sich allerdings ab.

Unkommentiert bleiben darf auch Pohls Auffassung nicht, daß gegenwärtig Kinder und

Jugendliche mit psychischen Störungen fälschlicherweise in der Organmedizin, also in der Pädiatrie, behandelt würden. Denn es gibt vielmehr eine Reihe gerade von psychosomatischen Erkrankungen, die durchaus einen Platz in einer entsprechend orientierten Kinderklinik haben.

Die zweifellos erhöhte, wenn auch nicht immer zwingend indizierte Inanspruchnahme der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie in Oberbayern veranlaßte die Heckscher-Klinik und ihren Träger schon vor über zwei Jahren, das Bayerische Sozialministerium als zuständige Förderbehörde zur Überprüfung einer bis zu diesem Zeitpunkt geltenden „Bettendeckung“ anzuregen und eine zahlenmäßig vernünftige Erhöhung auch der stationären Kapazitäten zu ermöglichen. Dies ist zwischenzeitlich auch geschehen: Im Rahmen des Neubaus der Heckscher-Klinik in München und einer weiteren Abteilung am Städtischen Krankenhaus Rosenheim wird mit der bereits bestehenden Abteilung Rottmannshöhe am Starnberger See das Bettenangebot bald spürbar erweitert. Darüber hinaus wird aktuell die Errichtung von stationären Therapieplätzen an der kinderpsychiatrischen Abteilung der Kinderklinik Neuburg a. d. Donau in den zuständigen Gremien diskutiert. Ferner sind auch neue Behandlungsplätze an der Ludwig-Maximilians-Universität München vorgesehen. Erst nach einer Realisierung dieser schon relativ konkreten Projekte sollte meines Erachtens mit Augenmaß überlegt werden, ob ein weiterer Bedarf an vollstationären Plätzen, etwa bei spezifischen Krankheitsgruppen, besteht.

Ganz abgesehen von der Erweiterung des vollstationären Angebotes sind außerdem im Zuge der Regionalisierung der oberbayerischen Kinder-

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

Neue Technologien wie die Lasertechnik können schnell und einfach heilen. Die Vereinte hilft Ihnen, diesen Fortschritt auch für Ihre Gesundheit zu nutzen. Als führender 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

und Jugendpsychiatrie an Ambulanzen gekoppelte Tageskliniken geplant, die, fachärztlich geleitet, unter der Nutzung von Synergieeffekten sinnvollerweise mit schon existierenden, vor allem pädiatrischen Einrichtungen verzahnt werden sollen. Standorte wie Garmisch-Partenkirchen und Altötting sind hier im Gespräch.

Warum also sah sich der Autor mit seiner nur eingeschränkt verwertbaren Bedarfsermittlung zu dieser unnötigen Dramatisierung der sicherlich verbesserungsfähigen kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung gerade in Oberbayern veranlaßt, das auf diesem Gebiet im Vergleich zu anderen bayerischen Regierungsbezirken keineswegs als unterprivilegiert einzustufen ist? Vielleicht spielte bei Pohls Initiative auch eine Rolle, daß er selbst, und das ausgerechnet in Oberbayern, eine eigene psychotherapeutische Klinik für Kinder- und Jugendliche mit 50 Behandlungsplätzen eröffnen will. Sein Antrag wurde jedoch zwischenzeitlich einstimmig vom Unterausschuß „Stationäre Psychiatrie und stationäre Behandlung Suchtkranker“ und vom Bayerischen Krankenhausplanungsausschuß abgelehnt.

Dr. med. Franz Joseph Freisleder, Direktor der Hecksher-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, München

Ambulant/ stationäre Kooperation, ja – aber so nicht!

Zum Editorial von Dr. med. Klaus Ottmann aus Heft 4/1999, Seite 146 f.

Das Editorial in Heft 4/1999 von Herrn Kollegen Ottmann kann so nicht unwidersprochen bleiben.

Zum einen wird zum wiederholten Male die Öffnung der Krankenhäuser und eine in-

tensivierte ärztliche Kooperation gefordert. Hier möchte ich nur anmerken, daß diese Kooperation über Jahrzehnte hinweg hervorragend funktioniert hat: Chefärzte und vereinzelt auch nachgeordnete Fachärzte waren zur kassenärztlichen (jetzt vertragsärztlichen) Versorgung auf Überweisung durch niedergelassene Kollegen zugelassen. Erst unter dem Zeichen der zunehmenden Arzttzahlen haben die Zulassungsausschüsse die Ermächtigungen der Krankenhausärzte rigoros gestrichen. So wird der Krankenhausarzt zum Fließbandarbeiter, der die gemeinsamen Patienten nur noch in einem kurzen Augenblick ansehen darf und ihr weiteres Schicksal nicht mehr verfolgen kann. Dies ist ein Zustand, den ich ausgesprochen bedauerlich finde, denn die frühere Verzahnung ambulant/stationär wurde so unterbunden.

Weiter moniert Herr Kollege Ottmann Pläne, die „das Krankenhaus“ berechtigen, Patienten ambulant zu behandeln, „die zu einer, aus Sicht des Krankenhauses nicht notwendigen stationären Behandlung ... eingewiesen werden.“ Da muß schon nachgefragt werden, wer eigentlich „das Krankenhaus“ ist. Hier wird nicht der Krankenhausverwalter tätig, auch nicht der Pförtner, sondern nach gesetzlichem Auftrag die Fachärzte der jeweiligen Abteilung, die laut gesetzlicher Bestimmung jede einzelne Einweisung daraufhin überprüfen müssen, ob stationäre Behandlung erforderlich ist. Die Entscheidung der Krankenhausärzte wird wiederum vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (auch das sind ärztliche Kollegen) kontrolliert und die Krankenhausverwaltungen entsprechend von den Krankenkassen unter Druck gesetzt. Es ist also keine Willkürmaßnahme des „Krankenhauses“. Das Gesetz, welches

dieses Vorgehen festlegt, stammt übrigens nicht aus der von Ihnen attackierten rot-grünen Feder, sondern wurde von der abgewählten schwarz-gelben Regierung eingeführt.

Ich begrüße eine Verzahnung der ambulanten und stationären Behandlung, aber nicht im Sinne einer Einbahnstraße, die die Arbeitsmöglichkeiten der Krankenhausärzte noch weiter einengt. Erfreulich finde ich, daß Herr Kollege Ottmann am Ende seines Artikels auf die teilweise katastrophalen Arbeitsbedingungen der Krankenhausärzte hinweist.

Wir Ärzte sollten uns wirklich bemühen, an einem Strang zu ziehen, im Interesse einer sachgerechten gemeinsamen Versorgung unserer Patienten.

Dr. med. Ulf-H. Knabe, Chefarzt der Chirurgischen Klinik, Krankenhaus Peißenberg

Es gibt eine Kehrtwende in der Gesundheitspolitik

Zum Leserbrief von Dr. med. Christoph Steidle in Heft 4/1999, S. 187

Herr Kollege Dr. Steidle hat recht, wenn er betont, eine welch geringe Lohnbelastung die ärztlichen Honorare darstellen. Er nennt eine Belastung von 1,75 %. Das ist tatsächlich zwar wenig, jedoch deutlich zu hoch beziffert.

Die Zahl von 1,75 % wäre richtig, wenn der Krankenversicherungsbeitrag 20 % betrüge. Er bewegt sich aber zwischen 11 und 14 %. Wird von 14 % ausgegangen, entfallen auf den Arbeitnehmer 7 % (die Hälfte trägt der Arbeitgeber; für ihn und nur für ihn sind das Lohnnebenkosten!).

Beläuft sich der Arbeitnehmerbeitrag zur Krankenversicherung auf 7 %, resultiert bei einem Anteil der Arzthonorare an den Versicherungs-

leistungen von 17,4 % eine tatsächliche Belastung des Arbeitnehmers durch die Honorare der niedergelassenen Ärzte von

$$7 \times 0,174 = 1,2 \%$$

Das heißt, von jeder D-Mark, die ein Arbeitnehmer verdient, führt er maximal 1,2 Dpfg. für ärztliche Honorare ab, also deutlich weniger als Herr Dr. Steidle meint.

Dem Präsidenten des Bundesverbandes der Deutschen Industrie, Hans-Olaf Henkel, habe ich vorgehalten, daß sämtliche dem Gesundheitssystem zugeordneten Martern maximal zu einer Lohnkostensenkung von 0,5 % und zu einer Senkung der industriellen Gestehungskosten (Herstellkosten) von 0,1 % (!) führen. Er hat eingeräumt: „Natürlich kann der Standort Deutschland allein durch Eingriffe im Gesundheitswesen nicht gerettet oder gestärkt werden.“ Trotzdem besteht er auf einem Umbau des gesamten Sozialsystems und will auch die Krankenversicherung nicht ausgespart wissen. – In Wahrheit aber geht es bei den Arzthonoraren nicht um das Sparen, sondern um die Proletarisierung der Ärzte.

Dr. med. Manfred Budde, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, München

Ambulante hausärztliche Versorgung 1999 – oder wie retten wir uns vor einem drohenden Arz- neimittelregreß?

Ein Fallbeispiel:
Epikrise: 20-jähriger, männlicher Patient, Z. n. Drogenabusus, Z. n. Heroinintoxikation; jetzt abstinent, in langjähriger regelmäßiger Betreuung hat sich in ausführlichen Gesprächen eine positive

Arzt-Patienten-Beziehung entwickelt. Im Dezember 1998 wird von uns die Verdachtsdiagnose einer Hepatitis C gestellt, die sich im Krankenhaus durch entsprechende weiterführende Diagnostik bestätigt. Nach dreiwöchigem stationären Aufenthalt wird der Patient mit folgender Therapieempfehlung entlassen: Interferon (Intron A) 3 mal wöchentlich 5 Mio. I. E. subkutan, Ribavirin oral 200 mg 2-0-3 Kapseln täglich, Behandlungsdauer voraussichtlich ein Jahr Behandlungskosten ca. 30 000 DM.

Nach Rücksprache mit dem zuständigen Apotheker und der Geschäftsführung der Bezirksstelle Schwaben der KVB besteht vorweg nicht die Möglichkeit die Behandlungskosten dieses Patienten aus unserem begrenzten Arzneimittelbudget herauszunehmen. Diese Entscheidung könne erst nachträglich durch ein entsprechendes Gremium erfolgen. Damit überschreiten wir sicher unser Arzneimittelbudget – es droht der Regreß!

Es wurde uns zwar schon die Hoffnung auf eine Anerkennung als Sonderfall gemacht, aber niemand war bereit dies schriftlich zu bestätigen. Bei wiederholtem Nachfragen wurden wir an das Gesundheitsministerium in Bonn verwiesen.

Frau Gesundheitsministerin Fischer war nicht zu sprechen, ein Regierungsbeamter erklärte uns, daß es sich hierbei um ein Verteilungsproblem unter den Arztgruppen handle, die Ärzteschaft sei eine freie Berufsgruppe und könne ja sogar streiken.

Weit gefehlt! Hier geht es doch gar nicht um Arzthonorare, sondern um privatrechtliche Haftung für Arzneimittel, deren Budgets durch politische Gesetze und nicht durch die kassenärztli-

chen Vereinigungen festgelegt werden! Von einer freien Berufsgruppe kann wohl nicht die Rede sein bei Budgetierungen in sämtlichen Bereichen. Ein generelles Streikrecht bei bestehendem Sicherstellungsauftrag können wir nicht für uns in Anspruch nehmen.

Letztendlich vertröstete uns auch der Regierungsbeamte mit der vagen Hoffnung auf nachträgliche Herausnahme des Falles aus unserem Arzneimittelbudget.

Drei Telefonate – viel Zeit – Ergebnis? Fazit: Wer unterschreibt haftet und zahlt zunächst wenigstens.

Was Frau Ministerin Fischer sollen wir jetzt tun?

- Sollen wir eine billigere Therapie wählen, die es nach heutigem medizinischen Wissenstand für diese Erkrankung gar nicht gibt?
- Sollen wir die Behandlung dieses Patienten ablehnen, was wir weder wollen noch dürfen?
- Wie sollen wir Medikamente in der Größenordnung von 30 000 DM bei unseren anderen Patienten einsparen?
- Sollen wir gleich 30 000 DM aus unserer Privatkasse bereitstellen?

• Sollen wir unsere Praxis gleich schließen? Damit wäre gleich ein Schritt in Richtung natürliche Selbstregulation der Ärztedichte getan. Laut Aussage einzelner Kassenvertreter sind sowieso ein Drittel der Ärzte zuviel.

Dieser Sonderfall kann beliebig ausgetauscht werden, da es glücklicherweise immer wieder neue Therapiemöglichkeiten gibt, die wir befürworten und auch weitergeben wollen, aber nicht auf unsere Kosten. Es kann nicht angehen, daß wir für etwas haften, was den Patienten zum Wohle gereicht. Allein mit dem Prinzip Hoffnung können wir heutzutage nicht überleben. Der Punkt ist doch der, daß uns jeder sagt, dieser Fall wird ein Sonderfall werden, aber niemand will zum jetzigen Zeitpunkt die Verantwortung mit uns teilen.

Unsere Unterschrift steht auf dem Rezept und nicht die Ihre, Frau Fischer!

Aus dieser Mitverantwortung können wir weder unsere Ständevertretung noch die Politiker herauslassen. Tragen Sie, Frau Fischer, die finanzielle Verantwortung für die Behandlung dieses jungen Patienten oder eben die Nichtbehandlung?

Wir müssen es tun, aber unsere primäre Aufgabe sehen wir darin, zu entscheiden, was **medizinisch** richtig ist. Die Aufgabe der Politik müßte es sein, derartig enge Arzneimittelbudgets abzuschaffen, um uns diese Last der finanziellen Verantwortung für die Therapien der Patienten abzunehmen.

Wir Ärzte wollen wieder – mehr Zeit für die **medizinische** Betreuung unserer Patienten haben!

Drs. med. Sabine und Rudolf Sprich, praktische Ärzte, 87640 Biessenhofen

Stellungnahme der KVB

Nach dem bisher geltenden Recht bestand die Möglichkeit, das Budget durch eine Richtgrößenvereinbarung abzulösen. Davon hatten wir in Bayern Gebrauch gemacht. Die Vor- und Nachteile dieser Vereinbarung haben wir seinerzeit ausführlich beschrieben – das Schwergewicht lag klar auf den Vorteilen. Deshalb haben sich die Kassen in anderen Bundesländern auch einheitlich verweigert.

Seit 1. Januar 1999 haben wir eine neue Situation. Die Kombination von Budget und Richtgrößen führt zu einer Kumulation der individuellen und kollektiven Risiken, die wir nicht akzeptieren können. Dies haben wir seit Dezember 1998 in Aktionstagen, Unterschriftenaktionen und auf anderem Wege immer wieder artikuliert und werden es weiter tun. Rationierung ist die konkrete Bedrohung, wenn einem System die wirtschaftliche Basis entzogen wird. Der Öffentlichkeit müssen wir erklären, daß ein Arzt sich nicht unzulässig bereichert, wenn er es ablehnt, notwendige Verordnungen aus seinem Privatvermögen zu finanzieren.

ANZEIGE:

Unser Know-how ist die Praxis



**Kompetenz für Design,
Planung und Ausführung.**

Seit über 60 Jahren

ZIEGLER
Design

Am Weitherfeld I
94560 Neuhausen/Deggendorf
http://www.ziegler-design.de
e-mail: info@ziegler-design.de
A3, Ausfahrt: Metten, Neuhausen
Tel. 09 91 / 9 98 07-0
Fax 09 91 / 9 98 07-99

Die drohende Kürzung der Psychotherapeuten-Honorare 1999 auf die Hälfte oder weniger ist sozial ungerecht

Diese drastische und willkürliche Beschneidung unserer Einkommen ist nicht nur Folge des „Psychotherapeutengesetzes“, sondern stellt eine bewußte Benachteiligung einer sehr großen Berufsgruppe (alle ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten) dar. Sie bedeutet zukünftig den Versuch einer indirekten Ausgliederung der Kassen-Psychotherapie, indem viele Kassenpraxen (als Alleinverdiener) zugrunde gehen.

Dies ist für mehrere tausend Psychotherapeuten allein in München und in Bayern sowie für niedergelassene Fachärzte anderer Fachrichtungen mit Zusatztitel „Psychotherapie“ von ungeheurer wirtschaftlicher wie sozialpolitischer Brisanz, obwohl die meisten wohl erst im Sommer erfahren werden, ob sie rückläufig zum 1. Januar 1999 für 30 DM oder 60 DM pro Stunde gearbeitet haben! (Und ganz ehrlich: auch mit 60 DM würden wir noch 25 DM weniger verdienen, als der Herr, der kürzlich meinen Fernseher repariert hat ...). Es ist wirklich kaum zu glauben!

Offener Brief an das Bayerische Sozialministerium

Sehr geehrte Frau Ministerin, sehr geehrter Herr Dr. Gaßner!

Darf es tatsächlich sein, daß die KVB die Honorarverteilung willkürlich und ohne Kontrolle von außen vornehmen kann? Können Sie es mit Ihrem sozialen Gewissen vereinbaren, hinsichtlich der

wissenschaftlichen Benachteiligung unserer Berufsgruppe nicht einzuschreiten?

Mit einem auf weniger als die Hälfte zusammengeschrumpften Honorar 1999 gegenüber 1998 kann ich trotz 40-Stunden-Woche die seelische Betreuung meiner Patienten nicht mehr aufrechterhalten, müßte meine Praxis in Kürze schließen. Oder könnten Sie sich vorstellen, bei gleichbleibend hohen Betriebskosten schwer depressive Menschen für 40 DM pro Stunde zu behandeln, ohne selbst depressiv zu werden?

Bitte sagen Sie mir, womit ich dies verdient habe!

Ich studierte sofort nach dem Abitur Medizin, zog unter großem persönlichen Einsatz drei Kinder groß, für die mir bei der Ärzteversorgung

(Jahrgang 1953) aufgrund der Frauenverleugnung nicht einmal die Kinder-Erziehungszeiten angerechnet wurden. Ich begann bei ausgesetzten Rentenbeiträgen dennoch eine zehnjährige begleitende Ausbildung mit einem Kostenaufwand von 100 000 DM zur Fachärztin, bin inzwischen hochqualifiziert, bilde mich unter weiter erheblichem finanziellen Einsatz zur Qualitätssicherung (Supervision, Theorie) ständig fort – und muß mir wohl bald mit meinen Kindern den Gang zum Sozialamt überlegen, obwohl ich ganztags arbeite!

Ich fühle mich mit meinen psychologischen und ärztlichen Kollegen von dieser KV-„Honorarverteilungspolitik“ im Stich gelassen, bin empört über die Verleugnung unserer Berufsgruppe und die hierdurch eingeleitete Zwei-Klas-

sen-Medizin. Die demzufolge ausgelöste Jagd auf Privatpatienten erscheint mir gegen meinen 90 % Kassen-Patienten als zutiefst sozial ungerecht und mündet in ein Denken, das mir als ehemaliger BAFÖG-Empfängerin genau so verhaßt ist.

Bitte nehmen Sie uns Psychotherapeuten und ihre leidenden, häufig beschämten Patienten wahr – und HANDELN SIE!

Mit freundlichen Grüßen!

Dr. med. Friderike Holtz, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, München

Stellungnahme der KVB

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns hat die Problematik gegenüber der Politik auf Bundes- und Landesebene frühzeitig und umfassend dargestellt. Frau Staatsministerin Barbara Stamm hat bereits am 25. März 1999 in einem Schreiben gegenüber der Bundesgesundheitsministerin klar die Position der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unterstützt, daß nämlich die „geeigneten Maßnahmen“ wie sie im Gesetz bei einer zu erwartenden Punktwertdifferenz von mehr als 10 % vorgeschrieben sind, nicht in einer innerärztlichen Umverteilung bestehen können.

Wörtlich schreibt die Ministerin: „Während die Krankenkassen eine finanzielle Beteiligung über das festgesetzte Ausgabevolumen hinaus unter Hinweis auf das vorgegebene Budget ablehnen, gehen die Kassenärztlichen Vereinigungen – nach meiner Auffassung zu Recht – davon aus, daß eine angemessene Vergütung von psychotherapeutischen Leistungen keinesfalls auf Kosten der übrigen Ärzteschaft gestützt werden kann.“

Bayerisches Ärzteorchester

Leitung: Reinhard Steinberg

Bad Kissingen

7. Juni 1999, 19.30 Uhr – Großer Saal, Regentenbau

Bamberg

8. Juni 1999, 20 Uhr – Konzerthalle „Sinfonie an der Regnitz“

München

9. Juni 1999, 20 Uhr – Herkulessaal der Residenz

Programm

Solisten: Alexander Hülshoff, Cello
Edgar Krapp, Orgel

R. Wagner (1813 bis 1883) – Vorspiel zu „Tannhäuser“

F. Gulda (1930) – Konzert für Violoncello und Blasorchester

C. Saint-Saëns (1835 bis 1921) – Symphonie Nr. 3 in c-moll op. 78 (Orgel-Symphonie)

Karten bei allen bekannten Vorverkaufsstellen und an der Abendkasse.

Auszubildende erhalten 50 % Ermäßigung

Vorsitz des Sachverständigenrates gewählt

Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer hat am 12. April 1999 offiziell den neuen Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen ernannt.

In seiner konstituierenden Sitzung hat der Sachverständigenrat seinen Vorsitz gewählt.

Vorsitzender:

Professor Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz, Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung an der Medizinischen Hochschule Hannover

Stellvertretender Vorsitzender:

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

Weitere Mitglieder

Professor Dr. med. Gisela C. Fischer, Abteilung Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover

Professor Dr. phil. Adelheid Kuhlmeier, FB Gesundheitswesen der Fachhochschule Braunschweig-Wolfenbüttel

Professor Dr. med. Dr. sc. Karl W. Lauterbach, Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie der Universität zu Köln

Professor Dr. rer. pol. Rolf Rosenbrock, Wissenschaftszentrum für Sozialforschung Berlin, AG Public Health

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

Professor Dr. med. Dr. med. h. c. mult. Otto Braun-Falco, em. Ordinarius für Dermatologie und Venerologie der LMU München, wurde die Urkunde zur Goldenen Promotion der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz verliehen.

Dr. med. Eva Maria Grabon-Frodl, Institut für Neuropathologie der LMU München, wurde der Bayerische Habilitationsförderpreis für Frauen 1997 verliehen.

Professor Dr. med. Wolfgang Eisenmenger, Vorstand des Instituts für Rechtsmedizin der LMU München, wurde zum Prodekan der Medizinischen Fakultät der LMU München für die Amtsperiode 1999/2000 gewählt.

Professor Dr. med. Alexander Gerbes, Medizinische Klinik und Poliklinik II im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde der GASL-Preis 1999 verliehen; ferner wurde er von der European Association for the Study of the Liver zu deren Vertreter im Scientific Committee der United European Gastroenterology Federation ernannt.

Privatdozentin Dr. med. Ellen Hoffmann, Medizinische Klinik und Poliklinik I im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde der „Preis für gute Lehre“ verliehen.

Professor Dr. med. Walter Marget, Kinderarzt, München, wurde der „Escmid Award for Excellence“ für sein Lebenswerk verliehen.

Professor Dr. med. Michael Sackmann, Medizinische Klinik und Poliklinik II im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde (gemeinsam mit seinen Mitarbeitern Thomas Hengstenberg, Roger Rosette und Wolfgang Kaufhold) der zweite Preis der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern verliehen.

Ass. jur. Matthias Sehling, wurde zum neuen Leiter der Landesvertretung Bayern des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) und des Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes (AEV) berufen.

Professor Dr. med. Dietrich Seidel, Ärztlicher Direktor des Klinikums Großhadern und Vorstand des Instituts für Klinische Chemie im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde von der Medizinischen Fakultät Sofia die Ehrendoktorwürde verliehen; ferner wurde er zum Mitglied der Bulgarischen Nationalakademie für Medizin gewählt.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, ehemaliger Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, wurde auf der Jahrestagung des Deutschen Internistenverbandes in Wiesbaden zum Ehrenmitglied ernannt.

Dr. med. Daniel Teupser, Institut für Klinische Chemie im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde der Shlomo Eisenberg Young Investigator Award der Europäischen Atherosklerose-Gesellschaft verliehen; ferner erhielt er einen Preis anlässlich des Internationalen Kardiologen-Kongresses.

Dr. med. Wilhelm Zoller, Allgemeinarzt, Möhrndorf, wurde vom Präsidium des Italienischen Roten Kreuzes die Verdiensturkunde mit der Medaille 1. Klasse in Gold verliehen.

Professor Dr. Dr. h. c. mult. Alfred N. Witt †

Am 20. April 1999 verstarb Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Alfred Nikolaus Witt im Alter von 85 Jahren.

Eine ausführliche Würdigung wurde anlässlich seines 85. Geburtstages in der April-

Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes, Seite 199, veröffentlicht.

Wir werden im stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Sozialgerichtspräsident Alfred Frei †

Der unerwartete Tod des Sozialgerichtspräsidenten a. D. Alfred Frei hinterläßt eine schmerzliche Lücke.

Seit 1989 war er Vorsitzender des Berufungsausschusses für Ärzte in Bayern und hatte Entscheidungen im Zulassungsbereich maßgeblich geprägt. Zusätzlich erklärte er sich bereit, als „Geburtshelfer“ in Sachsen tätig zu werden. Von 1991 bis Ende 1998 unterstützte er den Berufungsausschuß Ärzte in Sachsen.

Alfred Frei war als ausgezeichnete Kenner der schwierigen Materie des Kassenarztrechts allseits geschätzt. Mit großem Engagement hat er sich für die Belange der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen eingesetzt. Vorbildlich war seine juristische Präzision bei der Aufgabenerfüllung.

Wer Alfred Frei persönlich kannte, der schätzte an ihm seine menschliche lebenswürdige Art. So wird er seinen Freunden und Kollegen in steter Erinnerung bleiben. In den vielen Jahren seines verantwortlichen Wirkens hat man ihn stets als ruhenden Pol, als Mann der Mitte und des Ausgleichs erlebt. Alfred Frei hat sich um die bayerischen Vertragsärzte in großem Maß verdient gemacht.

Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

Dr. Lothar Wittek
Vorsitzender des Vorstandes der KVB
Dr. Klaus Ottmann
Stv. Vorsitzender der KVB

Inhalatives Fluticason**Mangelnde Diabeteskontrolle**

Ein 67-jähriger, nicht-insulin-abhängiger Diabetiker begann wegen Verschlechterung seines seit über zehn Jahren bestehenden Asthmas eine Therapie mit 2000 µg Fluticason pro Tag (atemur®, Flutide®) per Inhalation. Seine Asthmasymptome besserten sich, nach drei Wochen trat jedoch eine permanente Glykosurie auf. Eine schrittweise Erniedrigung der Fluticason-Dosis auf 500 µg/d brachte die Glykosurie nach 14 Wochen zum Verschwinden. Eine Reexposition mit 1000 µg/d Fluticason in der 25. Woche zeigte innerhalb von einer Woche wieder positive Glucosebefunde im Urin, die nach Dosisreduktion wieder verschwanden.

Anmerkung:

Die Autoren verweisen zwar auf eine ihres Wissens „Erstbeschreibung“ dieses Phänomens unter inhalativen Glukokortikoiden, in den Fachinformationen beider Hersteller in Deutschland wird jedoch bereits auf die seltene Möglichkeit des Auftretens einer Hyperglykämie und Hyperglykurie hingewiesen. Noch nicht in den Fachinformationen erwähnt ist jedoch eine weitere, jüngst veröffentlichte mögliche systemische unerwünschte Wirkung inhalativer Glukokortikoide. Bei einer 37-jährigen Frau mit Carbamazepin-bedürftiger Epilepsie trat unter Beclomethason-Inhalation nach vier Wochen eine Myopathie der Nacken-, Schulter- und Hüftmuskulatur auf. Die Symptome waren bei einer Kontrolluntersuchung ein Monat nach Absetzen des Glukokortikoids verschwunden und tauchten in einem Zeitraum von zwei Jahren nicht wieder auf.

Quellen: Brit. Med. J. 1998; 317: 1491, JAMA 1999; 281: 37

Vigabatrin**Gesichtsfeldeinschränkungen**

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft macht auf das mögliche Auftreten von andauernden Gesichtsfeldeinschränkungen unter der Therapie mit Vigabatrin (Sabril®) aufmerksam. Bei einem 17-jährigen Schüler, wegen fokaler Epilepsie seit 1995 mit Valproinsäure und seit 1996 zusätzlich mit Vigabatrin behandelt (2 g/d), traten ab Juni 1997 konzentrische, persistierende Gesichtsfeldeinschränkungen auf. Die AkdÄ empfiehlt eine augenärztliche Untersuchung vor der Gabe von Vigabatrin und entsprechende Kontrollen im Verlauf der Therapie.

Quelle: Dt. Ärztebl. 1998; 95 (47): C-1230

Anmerkung:

Bereits im April 1994 wurde in „Sicherer Verordnen“ auf diese unerwünschte Wirkung von Vigabatrin hingewiesen, die auch nach noch längerer Einnahmedauer erstmals auftreten kann. Neben den zahlreichen zentralnervösen und psychiatrischen Nebenwirkungen von Vigabatrin wie zum Beispiel Psychosen oder Ataxie werden in den Fachinformationen unter Sehstörungen „Gesichtsfelddefekte“ erwähnt, ohne Hinweis auf eine mögliche Dauerschädigung. In Deutschland ist Vigabatrin derzeit nur zur Kombinationsbehandlung von Epilepsien zugelassen, die mit der bisherigen Therapie (z. B. mit Valproinsäure, Carbamazepin) nicht ausreichend behandelbar sind.

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf,
ÄK Nordrhein,
Tersteegenstraße 31,
40474 Düsseldorf,
Telefon 02 11/43 02-5 87

Parenterales Calcium**Überempfindlichkeitsreaktionen**

Ein Hersteller von Kalziumhaltigen Injektionslösungen (Calcium Sandoz 10 %) läßt die Anwendungsgebiete Heuschnupfen, Urtikaria, Ekzeme, Pruritus und „Adjuvans bei exudativer Diathese“ aus seiner Gebrauchsinformation streichen.

Als Grund wird das Auftreten von Asthmanfällen als vermutliche Überempfindlichkeitsreaktion nach der parenteralen Gabe von Kalzium angegeben. Insbesondere eine zu schnelle intravenöse Gabe soll das Auftreten von Nebenwirkungen auslösen.

Quellen: Pharm. Ztg. 1998; 143: 4150

Anmerkung:

Schon seit einigen Jahren wurden generelle Empfehlungen zurückgezogen, beim anaphylaktischen Schock Kalzium i. v. zu applizieren.

Nun scheint sich langsam durchzusetzen, daß die intravenöse Gabe von Kalzium auch bei allergischen Hauterscheinungen nicht mehr zum sinnvollen therapeutischen Vorgehen zählen sollte. Bei Handelspräparaten wie Calcium Verla® Ampullen oder Calcitrans 10 % Ampullen werden weiterhin so weit gefaßte Anwendungsgebiete wie „Allergien“ aufgeführt.

Sertindol**Vertriebsstopp**

Schwerwiegende unerwünschte Wirkungen auf das Herz bis hin zu Todesfällen haben den Hersteller des Antipsychotikums Serdolect® (Sertindol) veranlaßt, den Vertrieb seines Präparates vorläufig einzustellen. Er empfiehlt eine Dosisreduktion von Sertindol um 4 mg alle vier Tage und, parallel dazu, eine einschleichende neue Behandlung.

Bei einem Einsatz von Sertindol als letzte therapeutische Wahl bei therapieresistenter Schizophrenie kann der Hersteller im Einzelfall Auskunft über die Möglichkeit einer weiteren Behandlung dieser Patienten geben (Promonta Lundbeck, Telefon 0 40/ 23 64 90)

Quelle: Pharm. Ztg. 1998; 143: 4234

Terbinafin**Arthralgie**

Die Analyse von neun Fällen des Auftretens von Arthralgie unter der Therapie mit 250 mg/d des Antimykotikums Terbinafin (Lamisil®) in den Niederlanden ergab, daß aufgrund zusätzlich auftretender dermatologischer Symptome ein allergischer Mechanismus zugrunde liegen könnte. Auf das mögliche Auftreten schwerster Hautreaktionen wie Stevens-Johnson-Syndrom (SJS) und Toxische Epidermale Nekrolyse (TEN) bzw. von Geschmacksstörungen unter der Therapie mit Terbinafin wurde bereits früher hingewiesen. Primär sollte erst eine lokale Therapie mit Terbinafin erwogen werden.

Quelle: 6th Ann. Meet. ESOP, Budapest 1998, Abstr. S. 34

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt“, 2/1999

Erfolg der FSME-Impfung *)

Erkrankungszahlen in Bayern rückläufig

Mit dem Ansteigen der Temperatur im Frühjahr beginnt wieder die Zeit der Zeckenaktivität. Diese blutsaugenden Parasiten, befallen auch den Menschen. Dadurch werden die Erreger mehrerer wichtiger Erkrankungen auf den Menschen übertragen:

- die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME, „Zeckenenzephalitis“)
- die Borreliose (Lyme Borreliose, Lyme Arthritis)
- Ehrlichiose

Dank der guten Durchimpfung der bayerischen Bevölkerung treten im Freistaat Jahr für Jahr weniger FSME-Infektionen auf. Während im Jahre 1995 noch 83 FSME-Fälle gemeldet wurden, waren es im letzten Jahr nur noch 22.

Kein Grund jedoch zur Entwarnung: eine sinkende Zahl an FSME-Neuinfektionen bedeutet nicht, daß für ungeimpfte Personen das Risiko an FSME zu erkranken sinkt.

Aktuelle Untersuchungen zeigen, daß die Zecken in den Risikogebieten nach wie vor und sogar höher als früher angenommen mit FSME-Viren durchseucht sind. Daher ist es wichtig, die hohen Durchimpfungsraten der Bevölkerung mit regelmäßigen Auffrischimpfungen aufrecht zu erhalten. Anders als beispielsweise bei den Pocken oder der Polio könnte auch eine hundertprozentige Durchimpfung der Bevölkerung die FSME nicht ausrotten.

Allen Personen, die sich in einem Risikogebiet aufhalten und Zeckenstichen ausgesetzt sind, wird daher die Impfung empfohlen.

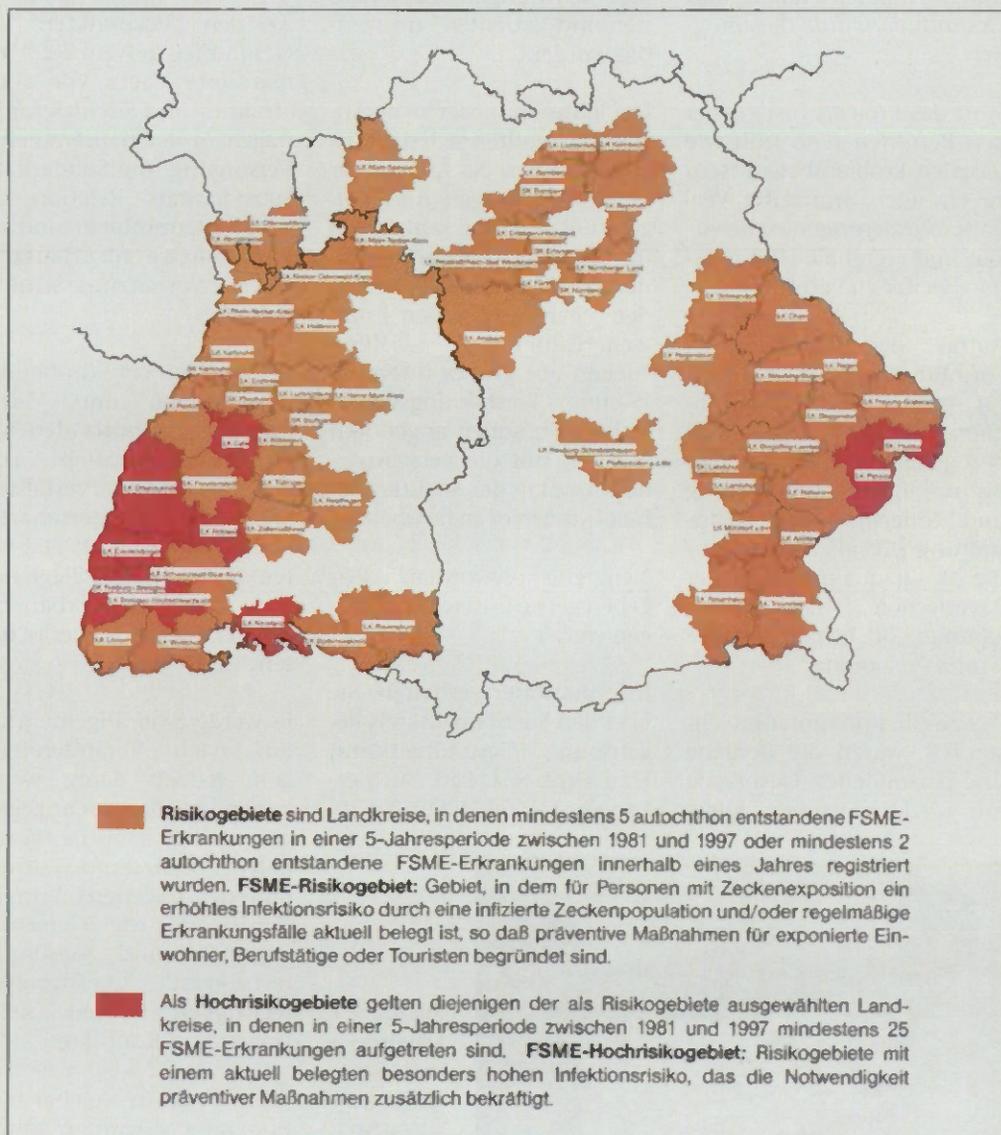


Saugendes Zeckenweibchen (*Ixodes ricinus*)

Die Karte zur Verbreitung der FSME in Deutschland, die das Robert-Koch-Institut veröffentlicht hat, weist solche Landkreise als Risikogebiete aus, in denen FSME-Erkrankungen mit einer definierten Häufigkeit aufgetreten sind. Nicht verzeichnet sind dagegen Landkreise, in denen nur sporadisch FSME-Erkrankungen auftreten. Solche Landkreise sind in Bayern zum Beispiel Aschaffenburg, Coburg, Eichstätt, Forchheim, Haßber-

ge, Kelheim, Kronach, Neustadt a. d. Waldnaab, Roth, Weißenburg-Gunzenhausen und Würzburg.

Für die Erstellung der Verbreitungskarten ist es unbedingt notwendig, daß die FSME-Infektionen auch gemeldet werden. Die Landesarbeitsgruppe FSME/Lyme-Borreliose Bayern verfolgt unter anderem das Ziel, das Vorkommen des FSME-Virus genauer zu dokumentieren. *ne*



FSME-Risikogebiete in Süddeutschland

(Quelle: Epidemiologisches Bulletin 27/98, Stand: Februar 1999)

*) Pressekonferenz der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen am 14. April 1999

Suchtarbeitskreis Regensburg

Wartezimmer des Arztes als Suchtpräventionsort

„Über Sucht läßt sich reden ...“ heißt ein Projekt, das im letzten Quartal 1998 oberpfalzweit durchgeführt wurde. Nach zweijähriger Phase der Ideenfindung und Planung im Suchtarbeitskreis Regensburg konnte gestartet werden. Durch die Genehmigung einer Teilzeit-ABM-Stelle am Landratsamt (Gesundheitsamt) Regensburg und die Finanzierung durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit wurde dies möglich.

Sinn des Projektes ist es, bei den Betroffenen so früh wie möglich Problembewußtsein zu erzeugen, frühzeitig Verhaltensänderungen zu bewirken und regionale Hilfsangebote weiter zu vermitteln.

Auftakt der Aktion waren Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte zum Thema „Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen“ in den Bezirkskliniken Regensburg und Wöllershof. Diese Veranstaltung galt als Modul 1 für die Zusatzqualifikation der Bayerischen Landesärztekammer „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

Der zweite und umfangreichste Teil, waren die Besuche und persönlichen Gespräche mit niedergelassenen Allge-

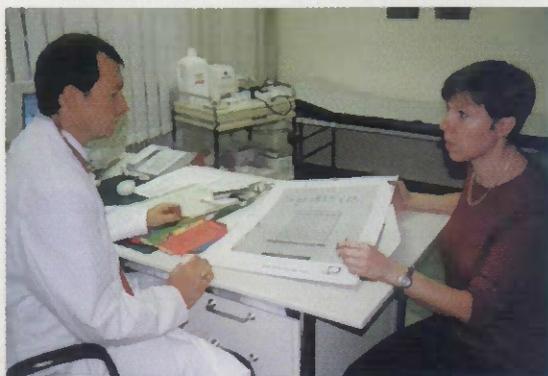
meinärzten, Internisten und Psychiatern. In Regensburg wurden von 22 Mitgliedern des Suchtarbeitskreises ca. 250 Ärzte in Stadt und Landkreis besucht. Das Angebot der Zusammenarbeit und das Kennenlernen der regionalen Kooperationspartner sahen die Ärzte als wichtig und hilfreich an; sehr aufgeschlossen waren die Allgemeinärzte.

Als neue Zielgruppe wurden im dritten Teil des Projekts Arzthelferinnen angesprochen. Das Interesse war so groß, daß zwei Termine für Workshops „Suchtentscheidung und Suchtverlauf – Möglichkeiten im Umgang mit schwierigen Patientinnen und Patienten“ notwendig wurden.

Im Rahmen unserer Veranstaltung wollten sich die Mitarbeiterinnen des Arztes über die Auswirkungen und Folgen bei Suchterkrankungen informieren. Das Kennenlernen der Beratungstätigkeit in den Beratungsstellen und weiterführenden Hilfen stießen auf großes Interesse. Weitere Fortbildungsveranstaltungen sollen angeboten werden, um die verschiedenen Aspekte der Suchtkrankheit intensiver zu bearbeiten.

Neugierig geworden? Wir geben gerne unsere Erfahrungen weiter.

Informationen erhalten Sie über den Suchtarbeitskreis Regensburg, Gesundheitsamt, Frau Dipl.-Soz. Päd. Suttner-Langer, Tel. 09 41/60 02-179.



Suchtarbeitskreis Regensburg – Wartezimmer-Projekt 1998/99

Reibungsfläche zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Am 3. März dieses Jahres veranstaltete der Ärztliche Bezirksverband Niederbayern einen Jahresempfang, der unter dem Titel „Die Reibungsfläche zwischen Anspruch und Wirklichkeit“ stand. Dr. Franz Dietz, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes Niederbayern, thematisierte in seiner Begrüßungsrede die rot-grüne Gesundheitspolitik.

An den „Eckpunkten“ der Gesundheitsreform 2000 thematisierte Dietz vor allem Struktur- und Finanzierungsfragen in der hausärztlichen Versorgung, die Solidarität – Subsidiaritäts-Relation, das Chipkartenproblem und die Bonusanreize für Hausärzte sowie Vernetzungsstrukturen.

Er warnte vor drohenden Aggressionen und Verteilungskriegen unter den Ärzten. Dietz wörtlich: „Hier ergeht es den ‚verfaßten‘ ärztlichen Körperschaften nicht viel besser als etablierten Parteien und Regierungen, Interessenverbänden, Kirchen oder Gewerkschaften.“

Es werde zwar allgemein der Ruf nach Veränderungen laut. Jedoch dann, wenn konkrete Reformen angegangen werden, käme der Vorbehalt der Besitzstandswahrung und des (eigenen) Vorteils. Kunstwörter wie „Gerechtigkeitslücke“ und „soziale Gerechtigkeit“, „Leistungs-gerechtigkeit“ lösen keine Fragen und Konflikte.

Ärzte – egal in welcher Position tätig – würden immer mehr zum „Puffer an der Reibungsfläche zwischen Anspruch und Wirklichkeit“.

Volumenwettbewerb und Konkurrenz

Deutliche Absage erteilte der niederbayerische Bezirksverbandsvorsitzende den starren Budgets. Diese erzwingen Volumenwettbewerb zu Schleuderpreisen und ressourcenzehrender Konkurrenz um günstige Risiken.

Im Arznei- und Heilmittelbereich käme es so zu einem „Kassenrabatt“ von rund 2 Milliarden DM im Jahr bei unbegrenzter Chipkartennutzungs- und Mißbrauchsmöglichkeit, ungelöster Koordinations- und Dokumentationsfrage, chaotischen und inadäquaten Anreizen.

Dietz mahnte, die Zusammenarbeit der ÄKVen zu gewährleisten, die Zusammenarbeit mit der Regierung und der Bayerischen Landesärztekammer zu erleichtern und die Mitwirkung bei Abgabe von Gutachten gegenüber Behörden in Approbations-sachen zu unterstützen. Dabei hob er die satzungsgemäße Aufgabe des ärztlichen Bezirksverbandes hervor.

Mitsprache und Ordnung

Der Arzt als „freier Beruf“ treibe kein Gewerbe und so bedürfe es nach §§ 1,2 Bundesärzteordnung eines konkreten Hintergrundes für Therapiefreiheit, Recht auf selbständige Berufsausübung, politische und rechtliche Selbstverwaltung mit entscheidender Mitsprache in Gesundheits- und Sozialpolitik.

Abschließend appellierte Dietz an Ärzteschaft und Politik: „Wir müssen diese Ordnung wiederherstellen und fortentwickeln, die Verzerrungen der Rahmenbedingungen und der inneren Struktur überwinden, und die finanziellen Fundamente neu absichern, damit unser hoher Standard im Gesundheitswesen nicht verloren geht.“

112

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:
 Bayerische Landesärztekammer
 Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
 Angelika Eschrich,
 Tel. 089/41 47-248, Fax 089/41 47-280

Anästhesiologie

8. und 22. Juni 1999
 in Nürnberg

1 ● pro Veranstaltung

„Anästhesiologische Kolloquien“ 8.6.: Auswirkung pauschalierter Vergütungssysteme auf Anästhesie und Intensivmedizin 22.6.: Diagnostik und Therapie von opportunistischen Mykosen **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. Dr. Heuser **Ort:** Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, Nürnberg **Beginn:** 17 Uhr **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/ 3 98-S3 02, Fax 09 11/ 3 98-S3 S2

Arbeitsmedizin

17. Juni 1999

in München

1 ●

Arbeitsmedizinisches Kolloquium „Schlafmedizin und Schichtarbeit“ **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 Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1/II (Zi. 251), 80336 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Anmeldung nicht erforderlich**

Augenheilkunde

2. Juni 1999
 in Erlangen

AiP

1 ●

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

Chirotherapie

2. Halbjahr 1999

in München und Neumarkt
 Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Chirotherapie“ – Wirbelsäulenkurs III: 23.-25.7. und 6.-8.8.; Extremitätenkurs 17.-19.9. und 1.-3.10.; Wirbelsäulenkurs II: 8.-10.10. und 22.-24.10.; Wirbelsäulenkurs I: 5.-7.11. und 19.-21.11.; Wirbelsäulenkurs III: 26.-28.11. und 10.-12.12.; Extremitätenkurs 3.-5.12. und 17.-19.12. – Informationskurse: 10.7.99 und 15.1. 2000 – Wirbelsäulenkurs II in Neumarkt: 17.-19.9. und 1.-3.10. **Veranstalter:** Seminar für praktische Chirotherapie (SPCH) **Leitung:** Dr. F. Th. Becker **Auskunft:** SPCH-Sekretariat, Heinrich-Stieglitz-Kehre 17, 81371 München, Tel. 0 89/72 43 03 66, Fax 0 89/72 43 03 99, E-Mail: SPCH.CHIROTHERAPIE@t-online.de

Chirurgie

30. Juni 1999
 in Augsburg

AiP

2 ●

„Laparoskopische Operationen in der Viszeralchirurgie – moderne Möglichkeiten und kritische Bestandsaufnahme“ **Veranstalter:** Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. J. Witte **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Dres. R. Manger und A. Heiß, Anschrift s. o., Tel. 08 21/400-20 11, Fax 08 21/4 00-21 94

1./2. Juli 1999

in Würzburg

AiP

3 ● pro Tag

Symposium „Peritonitis – SIRS – Sepsis – Update 99: Entwicklungen, Trends, Perspektiven“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Thiede, PD Dr. H. B. Reith **Ort:** Eggloffstein-Hofstube, Festung Marienberg Würzburg **Beginn:** 1.7., 8.30 Uhr; Ende: 2.7., 18 Uhr **Anmeldung:** Dr. U. Mittelkötter, Chirurgische Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. und Fax 09 31/ 2 01-33 30, E-Mail: WIWAG@chirurgie.uni-wuerzburg.de

Diagnostische Radiologie

Mai 1999
 in München

1 ● pro Veranstaltung

Interdisziplinäres Gefäßkolloquium „Aktuelle interdiszi-

plinäre Aspekte der Angiologie (Fallvorstellungen)“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik – Radiologische Forschung der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Demonstrationsraum des Instituts für Radiologische Diagnostik im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** jeweils Dienstag um 18.30 Uhr **Auskunft:** Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Hällmayer, Anschrift s. o., Tel. 089/70 95-46 22, Fax 0 89/70 95-46 27

16. Juni 1999
 in Murnau

1 ●

„Moderne Gelenkdiagnostik mittels Magnetresonanztomographie“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau **Leitung:** Dr. U. Esch **Ort:** Hörsaal der Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. U. Esch, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/ 48-26 60

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

2. bis 5. Juni 1999
 in München

Gemeinsame Tagung „Klinik und Praxis im Dialog: Konzepte für Diagnostik und Therapie“ Themen: Invasive und nicht invasive Pränataltherapie – Indikation ist Wissenschaft, Chirurgie ist Handwerk – Prädiktive Medizin in der Senologie – Internet in Klinik und Praxis, Realität einer Vision – Geburtshilfe, quo vadis? – Frauengesundheit und Endokrinologie Ver-

ansteller: Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde e. V. und Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe **Leitung:** Prof. Dr. H. Hepp (BGGG), Univ. Prof. Dr. H. Salzer (ÖGGG) **Ort:** Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, München **Auskunft und Anmeldung:** Congress Organisation C. Schäfer, Karl-Theodor-Str. 64, 80803 München, Tel. 0 89/307 10 11, Fax 089/307 10 21, E-Mail: info@coccs.de

16. Juni 1999
in Eggenfelden AiP
1 ●

„Operative Therapie der weiblichen Harninkontinenz – TVT ein neuer Standard der Kolposuspension“ **Veranstalter:** Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung am Kreis Krankenhaus Eggenfelden **Leitung:** Dr. W. Siebert, Eggenfelden; Prof. Dr. D. Kranzfelder, Würzburg **Ort:** Kreis Krankenhaus, Simonsöder Allee 20, 84307 Eggenfelden **Beginn:** 19.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Siebert, Anschrift s. o., Tel. 0 87 21/9 83-2 31, Fax 0 87 21/9 83-2 34

Gastroenterologie

12. Juni 1999
in Landshut AiP
2 ●

„Barrett-Ösophagus und Tumore der Gallenwege und des Pankreas“ **Veranstalter:** Krankenhaus Landshut-Achdorf, Medizinische Klinik – Gastroenterologie – und Chirurgische Klinik **Leitung:** Professor Dr. E. Sauer **Ort:** Hotel Kaiserhof, Papiererstr. 2, Landshut **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Medizinischen Klinik, Achdorfer Weg 3, 84036 Landshut, Tel. 08 71/4 04-27 81, Fax 08 71/4 04-28 10

16. Juni 1999
in München AiP
1 ●

„Die gastroösophageale Refluxerkrankung: Vom Sodbrennen bis zum Husten“

Veranstalter: Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. K. Loeschke **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Ziemssenstr. 1, 80336 München **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Medizinische Klinik, Frau Pataczek, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-22 10 (Di. bis Fr. 8-12 Uhr), Fax 0 89/51 60-49 02

Geriatric

16. Juni 1999
in Neuburg 1 ●

„Morbus Parkinson – ein interdisziplinäres Problem“ **Veranstalter:** Geriatriische Rehabilitationsklinik Neuburg/Donau **Leitung:** Dr. N.-R. Siegel **Ort:** Tagungsraum des Geriatriezentrums, Bahnhofstr. B 107, 86633 Neuburg **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. N.-R. Siegel, Tel. 0 84 31/S 80-1 07

Juni/Juli 1999
in Würzburg

1 ● pro Veranstaltung
„Mittwochsveranstaltungen“ 16.6.: Nierenerkrankung und Nierenfunktion im Alter 14.7.: Diagnostik und Therapie von Schultergelenkerkrankungen im Alter – Konzept der Nachbehandlung nach operativen Eingriffen am Schultergelenk **Veranstalter:** Geriatriische Rehabili-

tationsklinik Würzburg **Leitung:** Dr. W. Swoboda **Ort:** Geriatriische Rehaklinik, Kantstr. 4S, 97074 Würzburg **Beginn:** jeweils 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Swoboda, Frau Borst, Anschrift s. o., Tel. 09 31/79 51-1 02, Fax 09 31/79 51-1 03

3. Juli 1999
in Schwarzenbruck AiP
2 ●

2. Rummelsberger Symposium „Der betagte Patient“ – Diagnostik und Therapie altersassoziierter Krankheiten **Veranstalter:** Krankenhaus Rummelsberg, Geriatriische Rehabilitation in Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Klinik Wichernhaus **Leitung:** PD Dr. H. Dorner, Dr. W. Baur **Ort:** Hörsaal, Krankenhaus Rummelsberg, 90S92 Schwarzenbruck bei Nürnberg **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Auskunft:** Krankenhaus Rummelsberg, Frau Hawkins, Anschrift s. o., Tel. 0 91 28/S0 34-23, Fax 0 91 28/S0 34-28

Innere Medizin

17./18. Juni 1999
in Erlangen AiP
3 ● pro Tag

„Immunologie und Gastroenterologie“ 1. Gemeinsames Symposium zu gastrointestinally vermittelten Hypersensitivitätsreaktionen – Themen:

Wissenschaftliche Grundlagen zu Allergie und Entzündung – Praktische Ausbildung in allergologischer und gastroenterologischer Diagnostik – Klinische Visiten: Gastrointestinale Allergie – Provokationstestungen Ernährungstherapie – Salicylatintoleranz – Differentialdiagnose Anaphylaxie – Therapie von Nahrungsmittelallergie – Mastzelle – Eosinophile **Veranstalter:** Medizinische Klinik I und III mit Polikliniken der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, Prof. Dr. J. Kalden, Prof. Dr. H. W. Baenkler, Dr. M. Raithel **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, 91054 Erlangen **Zeit:** 17.6.: 10.30 bis 18.30 Uhr; 18.6.: 9 Uhr s. t. bis ca. 18.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200/300 DM **Anmeldung:** Kongresssekretariat der Medizinischen Klinik I, Frau Graf, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 33 74, Fax/ Band 0 91 31/85-3 63 27

Kardiologie

19. Mai 1999
in Bad Feilnbach AiP
1 ●

„Behandlungsstrategien bei Herzinsuffizienz“ **Veranstalter:** Reithofpark-Klinik Bad Feilnbach in Zusammenar-

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

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

Die nächsten Termine: **München, 22. September 1999, Nürnberg, 3. Dezember 1999.**

Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):
Helga Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79, E-Mail: aip@blaek.de

beit mit der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. C. v. Schacky **Ort:** Reithofpark-Klinik, Reithof 1, 8ad Feilnbach **Beginn:** 18 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. C. v. Schacky, Anschrift s. o., Tel. 0 80 66/18-7 50

3. Juli 1999
in Bad Kissingen **AiP**
2 ●

Kardiologische Matinee „Moderne Therapie von Herzrhythmusstörungen“ **Veranstalter:** Deegenbergklinik 8ad Kissingen **Leitung:** Prof. Dr. P. Deeg, Prof. Dr. B. Lüderitz, Bonn **Ort:** Hotel Frankenthal, Frühlingstr., Bad Kissingen **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. P. Deeg, Burgstr. 21, 97688 Bad Kissingen, Tel. 09 71/8 21-84 35

17. Juli 1999
in Bayreuth **AiP**
2 ●

„Aktuelle Therapie des Vorhofflimmerns“ – Medikamentöse, nichtmedikamentöse, chirurgische Therapie – Thromboembolie-Prophylaxe – Was ist gesichert? **Veranstalter:** Medizinforum Bayreuth **Leitung:** Prof. Dr. W. Mäurer, Medizinische Klinik II am Klinikum Bayreuth **Ort:** Arvena Kongress Hotel, E.-Bayerlein-Str. 5, Bayreuth **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 12.45 Uhr **Anmeldung:** bfz Bayreuth, Frau Freiburger, E.-Bayerlein-Str. 5, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/7 89 99-28, Fax 09 21/7 89 99-44

Kinderchirurgie

16. Juni 1999
in München **AiP**
1 ●

Kinderurologisches Symposium „Obstruktive Uropathien“ (Pränatale, radiologische und nuklearmedizinische Diagnostik, pädiatrische Aspekte, Ureterabgangsstenose, prävesikale Obstruktion, subvesikale Obstruktion) **Veranstalter:** Kinderchirurgische Klinik im Dr. von Hauner-

schen Kinderspital der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. H.-G. Dietz **Ort:** Hörsaal im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstr. 4, 80337 München **Beginn:** 18 Uhr c. t. **Auskunft:** Kinderchirurgische Klinik, Frau Jakwerth, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-31 44, Fax 0 89/51 60-45 73

Kinderheilkunde

23. Juni 1999
in Memmingen **AiP**
1 ●

„Kawasaki-Syndrom: Neue ätiopathogenetische Gesichtspunkte und aktuelle Therapie“ **Veranstalter:** Kinderklinik am Klinikum Memmingen **Leitung:** Prof. Dr. R. Burghard **Ort:** Krankenpflegeschule am Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. R. Burghard, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-2300, Fax 0 83 31/70-23 01

26. Juni 1999
in Augsburg **AiP**

4. Fortbildungstag der Ärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin „Erkrankungen der ableitenden Harnwege“ **Veranstalter:** Kliniken für Kinder und Jugendliche des Zentralklinikums Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. U. Bernsau, Prof. Dr. P. Heidemann **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, Augsburg; Seminar: Räume der pädiatrischen Radiologie, Kinderklinik **Zeit:** Vorträge (AiP: 9 Uhr s. t. bis 12.45 Uhr **2 ●**; Seminar „Sonographie des kindlichen Harntraktes“: 14 bis 16 Uhr **2 ●**) **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. U. Bernsau, II. Kinderklinik, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg, Tel. 08 214 00-34 31

26. Juni 1999
in Vogtareuth **AiP**
3 ●

14. Vogtareuther Epilepsie-Seminar „Spikes/subklinische Anfälle – Kognition und Ver-

halten“ **Veranstalter:** Behandlungszentrum Vogtareuth **Leitung:** Dr. H. Holt-Hausen **Ort:** Feuerwehrhaus, Vogtareuth **Zeit:** 9.30 bis ca. 17.45 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Neuropädiatrie, Frau Butz, 83569 Vogtareuth, Tel. 0 80 38/90-14 11

26. Juni 1999 und Sommersemester 1999
in Würzburg

Tagung „Forschung in der Sozialpädiatrie“ am 26.6. **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Bau 34, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis ca. 19 Uhr (**3 ●**) **Teilnahmegebühr:** 30 DM – Veranstaltungsreihe Sozialpädiatrie „Sprachentwicklung und Kommunikationsstörungen“ 1.6.: Prognose von Kindern mit zentralen Sprachentwicklungsstörungen 1S.6.: Auditive Wahrnehmungsstörungen 29.6.: Facilitated communication – gestützte Kommunikation 13.7.: Ganzheitliche Sprachförderung bei Kindern mit Down-Syndrom **Veranstalter:** Frühdiagnosezentrum Würzburg und Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. H. M. Straßburg **Ort:** Krankengymnastikraum im Frühdiagnosezentrum, 8au 18, Luitpoldkrankenhaus, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 19.30 Uhr (**1 ● pro Veranstaltung**) **Auskunft:** Prof. Dr. H. M. Straßburg, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-37 09, Fax 09 31/2 01-58 58

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.

Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie

19. Mai 1999
in Erlangen **AiP**
2 ●

„Quo vadis? – Infektionsrisiken bei Reisen“ **Veranstalter:** Institut für Klinische und Molekulare Virologie in Zusammenarbeit mit dem Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Universität Erlangen-

Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Fleckenstein, Prof. Dr. M. Röllinghoff **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15, Erlangen **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. B. Baumgarten, Institut für Klinische Mikrobiologie, Waserturmstr. 3/S, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/8S-2 2S 68, Fax 0 91 31/8S-2 26 68; Anmeldung nicht erforderlich

Nephrologie

31. Mai 1999

in München

AiP

1 ●

„49. Sitzung des Nephrologischen Forums München“
Themen: Rolle der latrogenie in der Umwandlung der Renalosteopathie – Evidence Based Medicine mit Beispielen aus der Nephrologie **Veranstalter:** Nephrologisches Forum München **Leitung:** Prof. Dr. H. Döbelstein, Tutzing **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München **Beginn:** 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thureau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

Neurologie

Sommersemester 1999

in München

1 ● pro Veranstaltung

Seminarreihe „Sinnessysteme und Motorik“ 18.S.: The neuronal basis of visual perception 15.6.: Cellular mechanisms of lesion-induced plasticity in vestibular neurons 6.7.: Orienting gaze towards visual targets: contribution of the mediodorsal cerebellum 27.7.: Die Rolle der visuellen Informationsverarbeitung bei der Adaption von Sakkaden **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Konferenzraum II der Neurologie, Direktionstrakt Flur GH, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, München **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 19 Uhr; Anmeldung nicht erforderlich

Sommersemester 1999

in München

1 ● pro Veranstaltung

„Neurobiologische Kolloquien“ 20.5.: Ist das menschliche Gehirn einmalig? Ein Beitrag der vergleichenden Neurobiologie 27.5.: Radiochirurgie am Linearbeschleuniger bei Hirnmetastasen 17.6.: Endovaskuläre Behandlung intrakranieller Aneurysmen: Indikation und Ergebnisse 24.6.: Funktion des Gleichgewichtssystems für Wahrnehmung und Haltung? 1.7.: Klassifikation und Grading von Meningeomen unter Einbeziehung zytogenetischer Gesichtspunkte 8.7.: Pathogenese der Prionenerkrankungen 15.7.: Planung und Simulation minimal invasiver neurochirurgischer Eingriffe mit der virtuellen Endoskopie 29.7.: Konservative und chirurgische Behandlung der Spondylodiszitis **Veranstalter:** Neurologische Klinik, Institut für Neuropathologie, Neurochirurgische Klinik, Abteilung für Neuro-radiologie und Institut für Klinische Neuroimmunologie der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Hörsaal 1 im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 1S, 81377 München **Beginn:** 18 Uhr s. t.; Anmeldung nicht erforderlich

Sommersemester 1999

in München

1 ● pro Veranstaltung

„Epilepsie-Kolloquien“ 1.6.: Zelluläre Mechanismen der Übererregbarkeit im epileptogenen Neokortex: Untersuchungen an epilepsie-chirurgischen Resektaten 22.6.: Hippokampusvolumetrie bei Kindern 13.7.: Sprach- und Gedächtnisleistungen unter unilateraler Hemisphärenanästhesie **Veranstalter:** Neurologische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr. S. Noachtar, Dr. P. Winkler **Ort:** Neurologisch-Neurochirurgischer Konferenzraum im Direktionstrakt, Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 1S,

81377 München **Zeit:** 18 Uhr

s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:**

Sekretariat Dr. S. Noachtar, Neurologische Poliklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-26 85 und -36 91; Anmeldung nicht erforderlich

9. Juni 1999

in Bad Neustadt/Saale 1 ●

„Intensivmedizin in der Neurorehabilitation – Moderne Antibiotikatherapie“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik Bad Neustadt, Abteilung für

Kurskonzept „Leitender Notarzt“

vom 9. bis 12. Dezember 1999 in München

Das Seminar entspricht den 1998 fortgeschriebenen Empfehlungen von DIVI sowie Bundesärztekammer.

Die Bayerische Landesärztekammer bietet im Jahr 1999 einen dritten Seminartermin Leitende Notärztin/Leitender Notarzt (Blockkurs: bisherige Stufen E/1 mit E/3) an:

Ort: Feuerweherschule, Aidenbachstr. 7, München

Zur Veranstaltung können bis zu 50 Teilnehmer aufgenommen werden.

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

Kursgebühr: DM 950.— (beinhaltend Unterlagen zur Vorab-Fernarbeit, Arbeitsmaterialien, Getränke, Imbiß).

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

Voraussetzungen: Teilnahmevoraussetzungen sind die Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. die Vorlage der Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 4 sowie Abs. 1 Bundesärzteordnung, der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“, Facharztstatus in einem akut-medizinischem Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin sowie der Nachweis über eine dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarzdienst.

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

Die Vergabe der Kursplätze erfolgt strikt nach Eingang der Anmeldung (Poststempel/Faxaufdruck).

Anmeldung ausschließlich schriftlich bis spätestens 30. August 1999 (wegen der Vorab-Fernarbeit) an Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, z. H. Sybille Ryska, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. (0 89) 41 47-7 41, Fax (0 89) 41 47-8 31, E-Mail: s.ryska@blaek.de.

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

Neurologisch-Neurochirurgische Frührehabilitation **Leitung:** PD Dr. D. Steube **Ort:** Konferenzraum der Neurologischen Klinik, von-Guttenberg-Str. 10, 97616 Bad Neustadt/Saale **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. D. Steube, Anschrift s. o., Tel. 0 97 71/9 08-7 52, Fax 0 97 71/99 14 64

12. Juni 1999
in Staffelstein AiP
2 ●

„Multiple Sklerose – Immunpathogenese, Klinik und Therapie“ **Veranstalter:** Klinikum Staffelstein, Neurologische Abteilung **Leitung:** Univ.-Doz. Dr. G. Birbamer **Ort:** Klinikum, Am Kurpark 11, 96231 Staffelstein **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Univ.-Doz. Dr. G. Birbamer, Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 0 95 73/56-5 51, Fax 0 95 73/56-5 52, E-Mail: Hzuschnig@Schoen-Kliniken.de

16. Juni 1999
in Ingolstadt 1 ●

Ingolstädter Neurokolloquium „Schlafdiagnostik und Schlafapnoe“ **Veranstalter:** Neurologische, Neurochirurgische und Psychiatrische Klinik und Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. G. Ochs **Ort:** Konferenzraum E6 im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Ochs, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 00, Fax 08 41/8 80-23 09, E-Mail: g.ochs@rzbox.uni-wuerzburg

17. Juni 1999
in Ingolstadt 1 ●

Seminarvortrag „Therapie und Monitoring bei Patienten mit großem ischämischen Infarkt“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Institut für Anästhesie und Intensivmedizin im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. G. Ochs, Prof. Dr. G. Lenz **Ort:** Konferenzraum Psychiatrie

(Raum 2691) im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Ochs, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 00, Fax 08 41/8 80-23 09, E-Mail: g.ochs@rzbox.uni-wuerzburg

26. Juni 1999
in Erlangen AiP
5 ●

1. Hands-on Workshop zur neurophysiologischen und dopplersonographischen Diagnostik **Veranstalter:** Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, Klinische Neurophysiologie **Ort:** Neurologische Klinik im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen **Auskunft:** Prof. Dr. M. Hilz, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 091 31/85-3 44 44, Fax 091 31/85-3 43 28

9./10. Juli 1999
in München

Münchener Schwindelseminar Vertigo III „Anamnese und Diagnostik vestibulärer Erkrankungen“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. Th. Brandt, Frau Prof. Dr. M. Dieterich **Ort:** Hörsaal VI im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Zeit:** 9. 7. (AiP), 14 bis ca. 19 Uhr (3 ●); 10. 7., 9 bis ca. 12.30 Uhr (2 ●) **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat Frau Prof. Dr. M. Dieterich, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-36 78

Neuroorthopädie

12. Juni 1999
in Schwarzenbruck AiP
1 ●

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

Notfallmedizin

15. Mai 1999
in Würzburg 3 ●

„1. Notfalltraining im Würzburger Anästhesie- und Notfallsimulator“ Themen: Spezielle Notfälle, Komplikationen und Fallstricke der Notfallversorgung am künstlichen Patienten **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. N. Roewer **Ort:** Bibliothek der Klinik für Anästhesiologie **Zeit:** 7.30 bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. N. Roewer, Frau Endres und Dr. H. Kunigk, Klinik für Anästhesiologie, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-

51 22 oder -33 43, Fax 09 31/2 01-51 29, E-Mail: aendres@anaesthesie.uni-wuerzburg.de

26. Mai 1999
in Murnau 1 ●

„Anaphylaktische Notfälle“ **Veranstalter:** BG-Unfallklinik Murnau **Leitung:** Dr. M. Hofmeister **Ort:** Hörsaal der Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. M. Hofmeister, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-29 42

9. Juni 1999
in Regensburg AiP
1 ●

„Akuttherapie des kindlichen epileptischen Anfalls“ **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 44-68 44, Fax 09 41/9 44-68 54

19./20. Juni 1999
in Memmingen

8. Allgäuer Notfallsymposium „Spezielle Rettungskonzepte und verschiedene Hilfsysteme“ **Veranstalter:** Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) **Leitung:** Prof. Dr. P. Sefrin **Ort:** Stadthalle Memmingen **Anmeldung:** Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte e. V., Frau Götz, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-51 28, Fax 09 31/2 01-33 54

10. Juli 1999
in Augsburg 3 ●

„Technische Rettung“ mit praktischen Übungen – für Notärzte **Veranstalter:** Arbeitskreis Notfallmedizin am Zentralklinikum Augsburg in Zusammenarbeit mit der Berufsfeuerwehr Augsburg **Teilnahmegebühr:** 50 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat Prof. Dr. H. Forst,

ANZEIGE:



Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg, Tel. 08 21/4 00-23 71, Fax 08 21/4 00-21 98, E-Mail: zkana.sst@t-online.de

Onkologie

20. Mai und 17. Juni 1999
in Oberaudorf AiP

1 ● pro Veranstaltung

„Interdisziplinäre Konsilien mit Fallbesprechungen“ Veranstalter: Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München Leitung: Prof. Dr. Ch. Clemm Ort: Konferenzraum in der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad Trissl-Str. 73, 83080 Oberaudorf Beginn: 14 Uhr s. t. Anmeldung: Sekretariat der Onkologischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 80 33/2 02 8S; nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

9. Juni 1999
in Augsburg AiP

1 ● „Neue Aspekte in der Behandlung des kolorektalen und Mammakarzinoms – Stellenwert von Capicitablen – Xeloda“ Veranstalter: Medizinische Klinik II am 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

Pharmakologie und Toxikologie

17. Mai 1999
in München AiP

1 ● Klinisch-Pharmakologisches Kolloquium „Pharmakotherapie der Multiplen Sklerose“ Veranstalter: Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der LMU München Leitung: PD Dr.

K.-G. Eckert, PD Dr. Dr. E. Haen Ort: Hörsaal des Walther-Straub-Institutes, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.), 80336 München Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: PD Dr. K.-G. Eckert, Walther-Straub-Institut, Anschrift s. o., Tel. 0 89/5 14 S2-1, Fax 0 89/5 14 S2-2 24; Anmeldung nicht erforderlich

19. Mai und 8. Juni 1999
in Regensburg AiP

1 ● pro Veranstaltung

„Klinisch-Pharmakologische Kolloquien“ 19.S.: Der Placebo-Effekt 8.6.: Medikamentöse Therapieansätze des Morbus Alzheimer Veranstalter: Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg Leitung: PD Dr. Dr. E. Haen Ort: Großer Konferenzraum, Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84 (Direktionsgebäude), 93053 Regensburg Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: PD Dr. Dr. E. Haen, Bezirksklinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-20 58, Fax 09 41/9 41-20 57; Anmeldung nicht erforderlich

Pneumologie

18./19. Juni 1999
in Salzburg

Train-the-Trainer-Seminar „Strukturiertes Patientenverhaltenstraining bei obstruktiven Atemwegserkrankungen“ – nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und der

Deutschen Atemwegsliga und der Österreichischen Gesellschaft für Lungenerkrankungen und Tuberkulose Veranstalter: Fachklinik Bad Reichenhall Leitung: Prof. Dr. W. Petro Ort: Point Hotel Anif, Anif/Salzburg Teilnahmegebühr: 450 DM Anmeldung: Zentrum für Patiententraining, Frau Mühlbauer, Tel. 0 86 51/7 09-5 98, Fax 0 86 51/7 09-5 65

Psychiatrie

Sommersemester 1999
in München

1 ● pro Veranstaltung

„Montagskolloquien“ 31.S.: Vergleichende Outcome-Forschung in der Psychotherapie 14.6.: Diagnose und Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung 28.6.: Proteine im Nukleus von Neuronen: Ihre Identifikation in der Heife und ihre Rolle bei Erkrankungen 12.7.: Integration von strukturellem und funktionellem Brain-Mapping: Die European Computerized Human Brain Data Base 26.7.: Testosteron, Temperament und Talent Veranstalter: Psychiatrische Klinik und Poliklinik mit Konsiliardienst Großhadern, Klinikum Innenstadt der LMU München Leitung: Prof. Dr. H.-J. Möller Ort: Bibliothek der Psychiatrischen Klinik (Altbau), Nußbaumstr. 7, München Beginn: 16 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Dr. H. Grunze, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-53 24; Anmeldung nicht erforderlich

Psychiatrie und Psychotherapie

Juni/Juli 1999
in Regensburg

1 ● pro Veranstaltung

„Schlafmedizinische Kolloquien“ am 8.6.: Möglichkeiten und Grenzen der ambulanten Apnoe-Diagnostik 6.7.: Neuere Untersuchungen zum Restless-Legs-Syndrom Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg Leitung: PD Dr. J. Zulley Ort: Hörsaal III der Krankenpflegeschule im Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg Beginn: 18 Uhr s. t. Auskunft: Frau Reithmeier, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-15 01, Fax 09 41/9 41-15 05

Juni 1999
in Bayreuth

1 ● pro Veranstaltung

Fortbildungsreihe „Schizophrene Erkrankungen – Psychosentherapie“ 9.6. (AiP): Psychotherapie bei Psychosenkranken 23.6.: Soteria-Projekt Gütersloh – Möglichkeiten und Grenzen der Umsetzung eines Soteria-Ansatzes in der Allgemein-Psychiatrie Veranstalter: Bezirkskrankenhaus Bayreuth Leitung: Prof. Dr. M. Wolfersdorf Ort: Alte Wäscherei, BKH, Nordring 2, 95445 Bayreuth Zeit: 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Anschrift s. o., Tel. 09 21/2 83-3 01

Psychotherapie

Frühjahr/Sommer 1999
in München

Psychosomatische Grundversorgung: Balintgruppe mit Theorie und verbaler Intervention: Dienstag (14-tägig 1 Dstd., bzw. dienstags 14-tägig 2 Dstd.) – Progressive Relaxation nach Jacobson Grundlagenkurse: 2S.-27.6., 22.-24.10.; Weiterführungskurs: 8./9.S., 19.-21.11. – Selbsterfahrungsgruppe: 27.10. 1999 bis 29.10.2000 (viermal Mi.-So.) Leitung und An-

Seminar „Bewerbung/Rhetorik“

Die Bayerische Landesärztekammer bietet in Zusammenarbeit mit dem Insitut für Profilirtes Verhalten (IPV, Zug/Schweiz)

am 19./20. September 1999

ein Seminar zu den beiden folgenden Themen an: **Bewerbung** sowie **Rhetorik** („Als Arzt die Zuhörer fesseln“).

Nähere Informationen:

Sybille Ryska, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-7 41, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: s.ryska@blaek.de

meldung: Dipl.-Psych. Dr. S. Gröninger, Osterwaldstr. 73/8, 80805 München, Tel. 0 89/36 75 91, Fax 0 89/36 75 93

Rheumatologie

19. Juni 1999 in München AiP 2 ●
Münchner Rheumaforum „Autoimmunerkrankungen interdisziplinär – Klinik und Therapie“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-80genhausen, 4. Medizinische Abteilung, Klinische Immunologie, Rheumatologie **Leitung:** Prof. Dr. K. Helmke, A. Stein **Ort:** Hörsaal im Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, 81925 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Helmke, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-21 01, Fax 0 89/92 70-26 06

Sonographie

16. Juni 1999 in Augsburg 2 ●
Refresherkurs „Abdominalsonographie“ Teil I: Gallenblase, Gallenwege, Leber, Bauchspeicheldrüse **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg und Institut für Diagnostische Radiologie am Zentralklinikum **Leitung:** Prof. Dr. K. Bohndorf, Dr. W. Rücklein **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, Augsburg **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Teilnahmegebühr:** 80 DM **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 1S, E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-29S oder -2 1S, E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

Juni 1999 in Tegernsee 3 ● pro Tag
49. Tegernseer Kurs für sonographische Gefäßdiagnostik (Doppler-, B-Bild und Duplex-Sonographie) – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV 18 -20.6.: Periphere Arterien und Venen, einschl. abdominelle Gefäße (Teil A) 2S.-27.6.: Supraaortale Gefäße, einschl. transkranieller Doppler/Duplex (Teil B) **Veranstalter:** Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. M. Marshall, Dr. F. X. Breu **Anmeldung:** Frau Ammer, Spengerweg 8, 83684 Tegernsee, Tel. 080 22/12 18, Fax 080 22/15 7S

Juni 1999 in Augsburg
„Sonographie der Schilddrüse“ 23./24.6.: Aufbaukurs 2S. 6.: Abschlusskurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg und Institut für Nuklearmedizin am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. P. Heidenreich, Dr. H. Vogt **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, Augsburg **Zeit:** 23./24.6.: jeweils 14-18 Uhr (4 ●); 2S.6.: 9 – 18 Uhr (3 ●) **Teilnahmegebühr:** 200 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 1S, E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

1. bis 3. Juli 1999 in Nürnberg 7 ●
„Doppler- und Duplexsonographie (inkl. Farbkodierung) der extrakraniellen, hirnversorgenden Gefäße“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg, Neurologische Klinik in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin **Leitung:** Dr. G. Berger **Ort:** Abteilung für klinische Neurophysiologie der Neurologischen Klinik, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Beginn:** 1.7., 16 Uhr; Ende: 3.7., 13 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat der Abteilung für klinische Neurophysiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-51 68, Fax 09 11/3 98-31 64

8. bis 11. Juli 1999 in München 12 ●
„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Kreis Krankenhaus München-Perlach, Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. M. Bergholtz **Ort:** KKH München-Perlach, Schmidbauerstr. 44, 81737 München **Teilnahmegebühr:** 350 DM **Anmeldung:** Dr. M. Bergholtz, KKH, Anschrift s. o., Tel. 0 89/6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41

9./10. Juli 1999 in Regensburg 6 ●
„Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Abteilung für Unfallchirurgie und Zentrum für Ultraschalldiagnostik am Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Nerlich, Dr. K. Lerch **Ort:** Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Anmeldung:** Kongreßsekretariat, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 18, Fax 09 41/9 44-69 96

25. bis 27. Juni 1999 in München 3 ● pro Tag
„15. Jahreskongreß der GOTS“ Themen: Sport über 50 – Neues im Sport – Technik, Materialien, Risiken – Trendsportarten: Inlineskating – Carvingskifahren **Veranstalter:** Deutsch-Österreichisch-Schweizer-Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) **Leitung:** Dr. M. Engelhardt, Dr. M. Krüger-Franke, Prof. Dr. Ph. Lobenhoffer, Dr. H. H. Pässler **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 1S, München **Beginn:** 25.6., 9 Uhr s. t. **Anmeldung:** Interplan, Albert-Loßhaupter-Str. 6S, 81369 München, Tel. 089/54 82 34-0, Fax 0 89/54 82 34-44, E-Mail: info@i-plan.de

Sportmedizin

8. bis 11. Juli 1999 in Bernau/Chiemsee 3 ● pro Tag
Chiemseer sportmedizinische Veranstaltung „Sporttraumatologie der Gelenke – Sommersportarten – Golf“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 16 Stunden Theorie

8. bis 11. Juli 1999 in Bernau/Chiemsee 3 ● pro Tag
Chiemseer sportmedizinische Veranstaltung „Sporttraumatologie der Gelenke – Sommersportarten – Golf“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 16 Stunden Theorie

ANZEIGE:

● BioCELL Gesellschaft für Biotechnologie mbH

Wir haben Spezialwundauflagen im unserem Herstellerprogramm, womit 90% aller Wunden zu behandeln sind und sind ausgebende Stelle der GKV, d.h. heißt für Sie

Direktbezug von Sprechstundenbedarf (mit ärztlichen Tips zur Wundbehandlung)
... bis zu 45% weniger Kosten – budgetschonende, schnelle Wundheilung
... effiziente Therapie Doc-Hotline: Tel. 02262-751563 oder <http://www.ifm3.com>
BioCELL GmbH · PF 1109 · D-51855 WIEHL · GERMANY · Fax 02262-751 562 · email horchler@ifm3.com

Behandeln Sie das ?
Wir auch. Jeden Tag.
Seien Sie Ihr
Medizinmanager



und 16 Stunden Praxis anerkannt **Veranstalter:** Klinik Chiemseewinkel und GOTS **Leitung:** Prof. Dr. B. Rosemeyer, München; Prof. Dr. H. Krahl **Ort:** Klinik Chiemseewinkel, Birkenallee 41, Bernau-Felden; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. A. Kugler, Peralohstr. 27, 81737 München, Tel. und Fax 0 89/68 07 34 76, E-Mail: a.kugler@t-online.de

Suchtmedizinische Grundversorgung

1. bis 3. Juli 1999
in München **AiP**
3 ● pro Tag

„1. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin“ Fachintegrierendes Forum für Suchttherapie, Suchtfolgekrankheiten, sowie präklinische und intensivmedizinische Akutversorgung von Suchtnotfällen – Zur Erlangung des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ – gemäß § 3 a WO für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 11. 10.1998 – sind pro Tag 8 Stunden anrechenbar **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Schwabing, 4. Medizinische Abteilung in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e. V. (BAS) **Leitung:** Dr. M. Backmund **Ort:** Sheraton Hotel & Towers, Arabellastr. 6, München **Zeit:** täglich 9 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 34S/29S/200 DM **Auskunft:** Dr. M. Backmund, Drogenentzugsstation Villa, Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-33 66, Fax 0 89/30 68-39 34, E-Mail: markus.backmund@kms.mhn.de **Anmeldung:** mi kongresse und seminare, Frau Lohwieser, Justus-von-Liebig-Str. 1, 86899 Landsberg, Tel. 0 81 91/ 1 2S-4 33, Fax 0 81 91/1 2S-6 00, E-Mail: r.lohwieser@ml-verlag.de **Internet:** http://www.mi-verlag.de

Umweltmedizin

Termine 1999

Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Umweltmedizin“ 8.-10.10.: Kurs 3/A in Würzburg; 3.-S.12.: Kurs 3/B in München – Kurse sind nach dem Kursbuch für Umweltmedizin der Bundesärztekammer ausgerichtet **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg – Umweltausschuß **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 S6-2 00, Fax 08 21/32 S6-2 9S oder -2 15, E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

Unfallchirurgie

2. Juni 1999
in München **AiP**
1 ● pro Tag

Unfallchirurgisches Kolloquium „Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes“ **Veranstalter:** Abteilung für Unfallchirurgie der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. S. v. Gumpfenberg **Ort:** Hörsaal D im Klinikum, Ismaninger Str. 22, München **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. S. v. Gumpfenberg, Frau Schumann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 41 40-21 26, Fax 0 89/41 40-48 90; **Anmeldung nicht erforderlich**

2. Juni 1999
in Regensburg **1 ●**

„Begutachtung Unfallverletzter“ – Gutachtenformen, Untersuchungsarten, Rentenansätze **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, 930S3 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-

69 96,
E-Mail: michael.nerlich@klinik.uni-regensburg.de

19./20. Juni 1999
in Bamberg

„Unfallmedizinische Tagung“
Themen: Gelenknahe Verletzungen der oberen Extremitäten – Diagnostik, Indikationen, Therapie – Aktuelle Entwicklungen in der Behandlung der Wirbelsäulenverletzungen (ohne HWS und RMV) – Vernetzte unfallchirurgische Versorgung in einer Region – Das interdisziplinäre und unfallchirurgische Management einer Großkatastrophe **Veranstalter:** Landesverband Bayern und Sachsen der gewerblichen Berufsgenossenschaften **Leitung:** Prof. Dr. J. Probst **Ort:** Kongreßhalle Bamberg **Auskunft:** Geschäftsstelle des Landesverbandes, Landsberger Str. 309, 80687 München, Tel. 0 89/88 97-8 90, Fax 0 89/ 88 97-8 99

21. Juni 1999
in Altötting **1 ●**

„Aktuelles Indikationsspektrum für die Marknagelung an der unteren Extremität“ – „Diagnostik und Therapie coxaler Femurfrakturen“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting, Chirurgische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. H. Sauer **Ort:** Hotel zur Post, Kapellplatz, Altötting **Beginn:** 20 Uhr c. t. **Anmeldung:** Dr. L. Gutermuth, Chirurgische Abteilung, Vinzenz-von-Paul-Str. 10, 84S03 Altötting, Tel. 0 86 71/S 09-0

30. Juni 1999
in Würzburg **AiP**
1 ●

Traumatologischer Stammtisch „Ellenbogengelenknahe Verletzungen“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg, Abteilung Unfallchirurgie **Leitung:** Prof. Dr. A. Weckbach **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 16 bis 18 Uhr **Anmeldung:** Dr. Th. Blattert,

Tel. 09 31/2 01-1, Fax 09 31/ 2 01-3S S2,
E-Mail: unfallchir@chirurgie.uni-wuerzburg.de

Urologie

10. Juni 1999
in Kötzing **AiP**
1 ●

„Neue Chancen in jedem Lebensalter – Erektile Dysfunktion des erwachsenen Mannes“ **Veranstalter:** Mittelbayerisches Rehasentrum, Klinikum Luitpold Kötzing **Ort:** Vortragssaal im Klinikum Luitpold **Beginn:** 19 Uhr **Auskunft:** Klinikum Luitpold, Weißenregener Str. 1, 93444 Kötzing, Tel. 09941/ 97-4000, Fax 09941/97-4099, E-Mail: info-lui@mittelbayerisches-rehasentrum.de, **Internet:** http://www.mittelbayerisches-rehasentrum.de

10. bis 12. Juni 1999
in Landshut

5. Wissenschaftliche Tagung der Südostdeutschen Gesellschaft für Urologie **Veranstalter:** Südostdeutsche Gesellschaft für Urologie in Verbindung mit der Vereinigung der Mitteldeutschen Urologen e. V. und der Sächsischen Gesellschaft für Urologie e. V. und der Urologischen Klinik am Klinikum Landshut **Leitung:** Dr. K. Rothenberger **Ort:** Tagungszentrum Stadt-säle 8ernlochner, Ländtorplatz, Landshut **Zeit:** 10.6., 14-18 Uhr (2●), 11.6., 8 Uhr s. t.-17 Uhr (3●), 12. 6., 8 Uhr s. t.-13 Uhr (2●) **Anmeldung:** Chefarztsekretariat Dr. K. Rothenberger, Frau Past, Frau Lorber, Klinikum, Robert-Koch-Str. 1, 84034 Landshut, Tel. 08 71/6 98-33 91, Fax 08 71/6 98-34 6S

102. Deutscher
Ärztetag

vom
1. bis 5. Juni 1999

in Cottbus

3. Juli 1999

in Murnau

3 ●

Seminar „Urinzytologie in der Praxis“ Kurs A für Anfänger und B für Fortgeschrittene **Veranstalter:** Urologische Abteilung der BG-Unfallklinik Murnau in Zusammenarbeit mit dem Onkologischen Arbeitskreis des Berufsverbandes der Deutschen Urologen **Leitung:** PD Dr. M. Stöhrer, Dr. J. Grosse **Ort:** BG-Unfallklinik, Prof.-Küntschers Str. 8, 82418 Murnau **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Urologische Abteilung, Dr. J. Grosse und Frau Kramer, Tel. 088 41/48-28 58, Fax 0 88 41/48-28 60

Interdisziplinär

Sommersemester 1999
in Würzburg

1 ● pro Veranstaltung

„Rehabilitationswissenschaftliches Seminar“ 19.S.: Integrative Versorgungsstrukturen in der Rehabilitation 2.6.: Die Rehabilitation der Rentenversicherung im Urteil der niedergelassenen Ärzte – eine empirische Erhebung bei Allgemeinärzten 16.6.: Berufsbezogene Maßnahmen als Erweiterung der orthopädischen und onkologischen Rehabilitation 30.6.: Metaanalyse der Effekte von Rückenschulen 14.7.: in Kooperation mit der Orthopädischen Universitätsklinik Würzburg „Entwicklung von krankheitsspezifischen Fragebögen für Erkrankungen am Bewegungsapparat“ 28.7.: Methodische Anforderungen und Assessments für rehawissenschaftliche Forschungsprojekte **Veranstalter:** Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie und Institut für Psychologie I, Arbeitsbereich Interventionspsychologie **Ort:** Seminarraum im Institut für Psychotherapie, Klinikstr. 3, 97070 Würzburg; 14.7.: Hörsaal der Orthopädischen Klinik, König-Ludwig-Haus, Brettreichstr. 11, Würzburg **Zeit:** 18 Uhr

c. t. bis 19.45 Uhr **Auskunft:** Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie, Anschrift s. o., **Internet:** <http://www.uni-wuerzburg.de/rehabilitation>

10. bis 12. Juni 1999

in Bad Kissingen

AiP

7. Jahreskongreß der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten Themen: Gastroenterologische Onkologie – Diabetische Neuropathie – Rehabilitationssport (mit Workshops) **Veranstalter:** Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V. und Marbachtalklinik **Leitung:** Dr. U. Armbrecht, Dr. D. Rosemeyer **Ort:** Forum Frankenland, Bad Kissingen **Zeit:** 10.6.: 13-18 Uhr (2 ●), 11.6.: 8.30-18 Uhr (3 ●), 12.6.: 8.30-12.30 Uhr (2 ●) **Teilnahmegebühr:** 100/80/50 DM **Anmeldung und Auskunft:** Dr. H. J. Schwandt und Frau Grosse, Marbachtalklinik, Dr.-Georg-Heim-Str. 4, 97688 Bad Kissingen, Tel. 09 71/8 08-1 41, Fax 09 71/8 08-1 05

12. Juni 1999

in München

AiP

2 ●

„Morbus Sudeck (Komplexes regionales Schmerzsyndrom)“ – eine interdisziplinäre Standortbestimmung **Veranstalter:** Arbeitsgruppe CRPS am Klinikum Großhadern der LMU München **Leitung:** Dr. A. Beyer, Dr. P. Schöps, Dr. M. Schürmann, Dr. S. Förderreuther **Ort:** Hörsaal VII im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Schmerzambulanz im Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 70 95-44 64

16. Juni 1999

in München

AiP

2 ●

„Ohrgeräusche und Retraining“ **Veranstalter:** Sanitätsakademie der Bundeswehr **Ort:** Sanitätsakademie der Bundeswehr, Audimax im

Fortbildung Suchtmedizin I

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

am 18./19. und 25./26. Juni 1999

Veranstalter: Bayerische Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, München

Freitag, 18. Juni, 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, 19. Juni, 9.00 bis 18.00 Uhr:

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

Freitag, 25. Juni, 14.00 bis 18.00 Uhr:

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

Samstag, 26. Juni, 9.00 bis 17.30 Uhr:

Formen der Entgiftung von Drogenabhängigen und polytoxikomanen Patienten (einschl. Opiatabhängigen) – Laborproben – Gesetzeskunde einschl. Verschreibungspraxis bei BTM – Die verwaltungsmäßige Umsetzung der Methadon-Substitution in der vertragsärztlichen Versorgung – Praxis der Methadon-Substitution aus der Sicht eines niedergelassenen Arztes – Praxis der Methadon-Substitution in der Klinik/Ambulanz – Gruppenarbeit zu den Themen: Methadon-Substitution/Entzug in der Ambulanz 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 o. g. 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 o. g. Fortbildung.

Anmeldung nur schriftlich bei: Bayerische Landesärztekammer – Fortbildung Suchtmedizin – Angelika Eschrich, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089/41 47-2 80

Hörsaalgebäude, Neuherbergstr. 11, 80937 München
Zeit: 14.30 Uhr bis 17.30 Uhr
Auskunft: Dr. R. Farhoumand, SanAk, Anschrift s. o., Tel. 0 89/31 68-31 44, Fax 089/31 68-39 38; Anmeldung nicht erforderlich

17. Juni 1999 in Tutzing
 „Leben erhalten – Sterben zulassen“ – Therapiebegrenzung und Sterbebegleitung
Veranstalter: Evangelische Akademie Tutzing **Leitung:** Dr. Ch. Meier **Ort:** Evangelische Akademie Tutzing **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Anmeldung (schriftlich):** Evangelische Akademie Tutzing, Frau

Wackerbauer, Schloßstr. 2+4, 82327 Tutzing, Tel. 0 81 58/251-146, Fax 081 58/251-133

19. Juni 1999 in Nürnberg **AiP 2 ●**

„2. Forum Reisemedizin Nürnberg“ Themen: Impfstoffe in der Reisemedizin – Titerkontrollen in der reisemedizinischen Impfberatung – Durch Zecken übertragene Krankheiten – Durchfallerkrankungen bei Fernreisenden – Malaria update 99
Veranstalter: Institut für Klinikhygiene, Medizinische Mikrobiologie und Klinische Infektiologie, Nürnberg und

Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen **Leitung:** PD Dr. H.-M. Just **Ort:** Aula der Erziehungswissenschaftlichen Fakultät, Regensburger Str. 160, Nürnberg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Reisen & Gesundheit, Bahnhofstr. 3 a, 82166 Gräfelfing, Tel. 0 89/89 89 16 18, Fax 0 89/89 80 99 34

26. bis 30. November 1999 in München

„15. Fortbildungstagung für Klinische Zytologie“ – In Referaten und Mikroskopierkursen werden alle wichtigen Gebiete der gynäkologischen

und außergynäkologischen Zytologie behandelt **Veranstalter:** Labor für Klinische Zytologie des Instituts für Allgemeine Pathologie der TU München in Zusammenarbeit mit dem Zytologischen Institut der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V. **Leitung:** Prof. Dr. U. Schenck **Ort:** Hotel Park Hilton, Am Tucherpark, München **Anmeldeschluß:** 30. Juni; begrenzte Teilnehmerzahl (Mikroskopierkurse) **Anmeldung:** Labor für Klinische Zytologie, Prinzregentenplatz 14, 81675 München, Tel. 0 89/41 94-3 50, Fax 0 89/41 40- 4876, <http://www.zytologie.de>



Umfrage zur Planung einer eintägigen Fortbildungsveranstaltung zum Thema Evidence Based Medicine

Interesse an einer Fortbildungsveranstaltung zu „Evidence Based Medicine“? Dann senden oder faxen Sie uns bitte diesen Abschnitt zurück. Vielen Dank! – Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: s.keller@blaek.de

ggf. Name, Faxnummer des Absenders:

An einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema Evidence Based Medicine bin ich interessiert.

Hierzu wünsche ich mir

• Frontalvorträge mit Diskussionen während eines ganzen Tages • Frontalvorträge mit Diskussionen im Wechsel mit Gruppenarbeit

• grundsätzliche Informationen zu Evidence Based Medicine • fachgebietsbezogene Informationen zu Evidence Based Medicine,

nämlich

• Auswahl eines Wochentages? Freitag Samstag

• zeitlicher Rahmen ca. 13 bis 20 Uhr ca. 10 bis 17 Uhr

Hinweise:

**Bayerische Landesärztekammer
 Mühlbaurstraße 16
 Frau Susanne Keller**

81677 München

Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen

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

Die einzelnen Blöcke sind zugleich
Abschnitte der Fortbildung zur Arztfachhelferin.

Auszubildende sind von der Fortbildung ausgeschlossen.
Termine fortlaufend, Änderungen vorbehalten.

Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger
Str. 68-76, 80339 München,
Tel. 0 89/5 40 95 50, Anmel-
dungen bei der Schule

**Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung**
40 Stunden, 320,- DM
19., 26. Juni, 3., 10., 17. Juli
1999

**Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arzt-
recht, Sozialversicherungs-
recht**
32 Stunden, 256,- DM
24. Juli, 11., 18., 25. Septem-
ber 1999

**Teil 2.2 Arbeitsschutz, Ar-
beitshygiene, Umweltschutz**
20 Stunden, 160,- DM
2., 9., 16. Oktober 1999

**Teil 2.3 Medizin, Gesund-
heitserziehung**
132 Stunden, 1056,- DM
16., 23. Oktober, 13., 20., 27.
November, 4., 11., 18. De-
zember 1999, 8., 15., 22., 29.
Januar, 5., 12., 19., 26. Februar,
4. März 2000

Teil 3.1 h Praxisorganisation
48 Stunden, 384,- DM
13., 20., 27. November,
4., 11., 18. Dezember 1999

Teil 3.1 c EDV

40 Stunden, 320,- DM
8., 15., 22., 29. Januar, 5. Fe-
bruar 2000

Teil 3.1 a Abrechnung
32 Stunden, 256,- DM
12., 19., 26. Februar, 4. März
2000

Teil 2.1 Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
11., 18., 25. März 2000

Teil 1.1 Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
1., 8., 15. April, 6. Mai 2000

**Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung**
40 Stunden, 320,- DM
13., 20., 27. Mai, 3. Juni, 1. Ju-
li 2000

**Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arzt-
recht, Sozialversicherungs-
recht**
32 Stunden, 256,- DM
8., 15., 22., 29. Juli 2000

**Teil 2.2 Arbeitsschutz, Ar-
beitshygiene, Umweltschutz**
20 Stunden, 160,- DM
16., 23., 30. September 2000

**Teil 2.3 Medizin, Gesund-
heitserziehung**
132 Stunden, 1056,- DM
30. September, 7., 14., 21. Ok-
tober, 11., 18., 25. November,
2., 9., 16. Dezember 2000, 13.,
20., 27. Januar, 3., 10., 17., 24.
Februar 2001

Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnen-
beckstr. 43, 90489 Nürn-
berg

Staatliche Berufsschule, Rai-
geringer Str. 27, 92224 Am-
berg (nur Teil 3.1 c/EDV)

Anmeldung: Bayerische Lan-
desärztekammer, Frau Hedt-
kamp, Tel. 0 89/41 47-2 86

Teil 3.1 c EDV
40 Stunden, 320,- DM
19., 26. Juni, 3., 10., 17. Juli
1999

Teil 1.1 Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
16., 23., 30. Oktober, 13. No-
vember 1999

Teil 2.1 Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
20. November, 4., 18. Dezem-
ber 1999

**Teil 1.2 Arzthelferinnen-Aus-
bildung**
40 Stunden, 320,- DM

8., 15., 22., 29., Januar, 5. Fe-
bruar 2000

**Teil 2.2 Arbeitsschutz, Ar-
beitshygiene, Umweltschutz**
20 Stunden, 160,- DM
12., 19., 26. Februar 2000

Teil 3.1a Abrechnung
32 Stunden, 256,- DM
26. Februar, 4., 19.2., 18. März
2000

Teil 3.1b Praxisorganisation
48 Stunden, 384,- DM
25. März, 1., 15. April,
6., 13. Mai 2000

Teil 3.1c EDV
40 Stunden, 320,- DM
3. Juni, 1., 8., 15., 22. Juli
2000

**Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arzt-
recht, Sozialversicherungs-
recht**
32 Stunden, 256,- DM
11., 18., 25. März, 1. April 2000

**Teil 2.3 Medizin, Gesund-
heitserziehung**
132 Stunden, 1056,- DM
8., 15. April, 6., 13., 20., 27.
Mai, 3. Juni, 1., 8., 15., 22., 29.
Juli, 16., 23., 30. September,
7., 14. Oktober 2000

Teil 1.1 Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
21., 28. Oktober, 11., 18. No-
vember 2000

Teil 2.1 Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
25. November, 2., 16. Dezem-
ber 2000

Veranstaltungen des Bayerischen Sportärztesverbandes

Das Verzeichnis der Weiter- und Fortbildungsveranstal-
tungen 1999 des Bayerischen Sportärztesverbandes ist er-
schienen. Es kann für Nichtmitglieder gegen Voreinsen-
dung eines Freiumschlages (DIN lang mit 2,20 DM
frankiert) angefordert werden beim:

Bayerischen Sportärztesverband e. V., Nymphenburger
Straße 81/IV, 80636 München

Medizinprodukte-Betreiberverordnung

Neuregelungen bei meßtechnischen Kontrollen *)

Motive und Ziele

Medizinprodukte müssen für Anwender und Patienten einen hochgradigen Schutz bieten und die vom Hersteller angegebenen Leistungen zu jedem Zeitpunkt erreichen. Aufgrund dieser Anforderungen aus den medizinischen Fachkreisen heraus sind in Deutschland bei bestimmten medizinischen Meßgeräten richtige Meßergebnisse und eine ausreichende Meßbeständigkeit durch Bauartzulassung seitens der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt (PTB) sowie Ersteichung und periodischer Nacheichung seitens der Eichbehörden gewährleistet worden. Rechtsgrundlagen hierfür waren bislang Eichgesetz und Eichordnung.

Mit der Harmonisierung des Medizinprodukterechts in der EU ¹ wurden Bauartzulassung und Ersteichung durch ein Konformitätsbewertungsverfahren ersetzt (§§ 8,9 MPG ²).

Seit 14. Juni 1998 dürfen europaweit Medizinprodukte nur noch CE-gekennzeichnet erstmalig in den Handel gelangen. Bereits an den Zwischenhandel ausgelieferte und

somit bereits erstmalig in Verkehr gebrachte Geräte dürfen noch bis 30. Juni 2001 abverkauft und in Betrieb genommen werden.

Das bislang gewohnte Zulassungszeichen der PTB und die Eichmarke einer Eichbehörde entfallen (Abbildung 1).

Die periodische Nacheichung ist durch eine meßtechnische Kontrolle ersetzt worden (§ 24 MPG i. V m. § 11 MPBetreibV ³). Die bisherigen Schutzziele gelten unverändert fort. Insbesondere soll sichergestellt werden, daß Medizinprodukte mit Meßfunktion (Medizinische Meßgeräte), die für Diagnose und Therapie relevante Meßwerte liefern, auch während ihrer Verwendung die in den grundlegenden Anforderungen der EG-Richtlinie über Medizinprodukte vorgeschriebenen meßtechnischen Anforderungen oder weitergehende Anforderungen der Hersteller einhalten.

Geltungsbereich und Pflichten des Betreibers

Meßtechnische Kontrollen sind durchzuführen für die in Anlage 2 der Verordnung aufgeführte Medizinprodukte mit Meßfunktion. Nachstehend die wesentlichen Meßgeräte und ihre Nachprüffristen:

Nachprüffrist in Jahren

Ton- und Sprachaudiometer	1
Medizinische Elektrothermometer	2
Infrarot-Strahlungsthermometer	1

Nichtinvasive Blutdruckmeßgeräte	2
Augentonometer	2**)
Therapiedosimeter	2**)
Diagnostikdosimeter	5**)
Tretkurbelergometer	2

Für weitere Medizinprodukte kann der Hersteller solche Kontrollen vorsehen. Der Hersteller kann auch von der in der Verordnung vorgesehenen Nachprüffrist abweichende Angaben machen. Waagen im Bereich der Heilkunde werden auch weiterhin auf der Grundlage der eichrechtlichen Vorschriften nachgeegnet.

Der Betreiber ist verpflichtet, für die aufgeführten Medizinprodukte meßtechnische Kontrollen durchzuführen oder durch Dritte durchführen zu lassen (§ 11 MPBetreibV). Hat der Hersteller eines Medizinprodukts mit Meßfunktion solche Kontrollen vorgesehen, so sind für dieses Gerät, auch wenn es nicht in der Anlage aufgeführt ist, meßtechnische Kontrollen durchzuführen. Meßtechnische Kontrollen sind unverzüglich durchzuführen, wenn Anzeichen dafür vorliegen, daß das Medizinprodukt die Fehlergrenzen nicht einhält oder wenn die meßtechnischen Eigenschaften durch Eingriffe in das Gerät beeinflusst worden sein könnten. Grundsätzlich gilt, daß Medizinische Meß-

geräte nur betrieben und angewendet werden dürfen, wenn sie die Fehlergrenzen einhalten.

Anforderungen an Personen, die meßtechnische Kontrollen durchführen

Der Betreiber darf nur die für das Meßwesen zuständigen Behörden oder Personen, die die Voraussetzungen hierfür erfüllen, mit meßtechnischen Kontrollen beauftragen. Der Begriff „Person“ ist hier entweder als natürliche oder als juristische Person zu verstehen. Die Voraussetzungen sind erfüllt, wenn die Person aufgrund ihrer Ausbildung, ihren Kenntnissen und der aus praktischer Tätigkeit gewonnenen Erfahrung die Gewähr für eine ordnungsgemäße Durchführung der Kontrollen bietet, wenn sie hinsichtlich der Kontrolltätigkeit keiner Weisung unterliegt und sie über geeignete Meß- und Prüfeinrichtungen verfügt.

Durchführung meßtechnischer Kontrollen Einheitliche Anwendung

Meßtechnische Kontrollen sind auf der Grundlage der anerkannten Regeln der Technik durchzuführen. Um

*) Eine Information des Bayerischen Landesamts für Maß und Gewicht in München

¹ Richtlinie 93/42/EWG über Medizinprodukte vom 14. Juni 1993 (Abl. EG Nr. 169 vom 12. Juli 1993, S. 1)

² Gesetz über Medizinprodukte - Medizinproduktegesetz - MPG vom 2. August 1994 (BGBl I S. 1963)

³ Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten - Medizinprodukte-Betreiberverordnung - MPBetreibV vom 29. Juni 1998 (BGBl I S. 1762)

**)) Differenzierte Regelungen für einzelne Meßgeräte oder Möglichkeit von Vergleichsmessungen

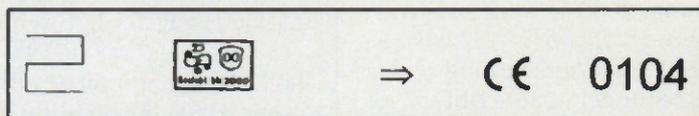


Abbildung 1

in ganz Deutschland einheitliche Anforderungen an Betreiber, prüfende Personen und den Umfang der notwendigen Prüfungen stellen zu können, werden diese Anforderungen in einer Richtlinie zusammengefaßt, in der die Anforderungen der Verordnung konkretisiert werden. Die Arbeiten hieran sind noch nicht abgeschlossen. Neben einer Konkretisierung der Anforderungen an Personen werden Anforderungen an Meß- und Prüfeinrichtungen, die Fehlergrenzen, die Durchführung der meßtechnischen Kontrollen sowie weitergehende Literaturhinweise enthalten sein.

Übergangsregelungen

Diejenigen Medizinprodukte mit Meßfunktion, die auf der Grundlage der bisher anzuwendenden Eichordnung am 31. Dezember 1994 geeicht oder gewartet sein mußten, unterliegen ab dem 14. Juni 1998 ebenfalls den Vorschriften des § 11. Die meßtechnische Kontrolle ist nach den Anforderungen des Eichrechts in der Fassung vom 31. Dezember 1994 durchzuführen.

Kennzeichnung, Medizinproduktebuch

Nach erfolgter meßtechnischer Kontrolle sind Medizinprodukte mit einem Zeichen zu kennzeichnen, aus dem das Jahr der nächsten meßtechnischen Kontrolle und die Behörde oder Person eindeutig und rückverfolgbar hervorgehen. Über das Aussehen der Kennzeichnung ist in der Verordnung keine Festlegung getroffen (Abbildung 2).

Soweit ein Medizinproduktebuch zu führen ist (§ 7 Abs. 1 MPBetreibV) sind die Ergebnisse der meßtechnischen Kontrolle dort zu dokumentieren.

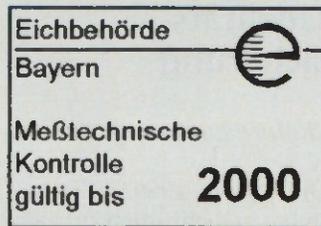


Abbildung 2: Kennzeichnung für die Bayerische Eichbehörde

Medizinproduktebuch und Bestandsverzeichnis

Für die in den Anlagen 1 und 2 der Betreiberverordnung aufgeführten Medizinprodukte hat der Betreiber ein Medizinproduktebuch zu führen. Ausgenommen davon sind elektronische Fieber-

thermometer in Kompaktf orm (MET-Stab) und nicht-invasive Blutdruckmeßgeräte mit Quecksilber- oder Aneroidmanometer. Für alle aktiven nichtimplantierbaren Medizinprodukte der jeweiligen Betriebsstätte hat der Betreiber ein Bestandsverzeichnis zu führen. Sofern ein solches Verzeichnis bereits aufgrund anderer Vorschriften geführt wird ist eine Aufnahme der Medizinprodukte darin zulässig. Die Inhalte beider Verzeichnisse sind in Kurzform in der Tabelle zusammengefaßt.

Überwachung der Betreiber

Private Selbstanwender von Medizinischen Meßgeräten tragen allein die Verantwor-

tung, zuverlässige Geräte zu verwenden. Zur meßtechnischen Kontrolle sind sie nicht verpflichtet, aus fachlicher Sicht wird sie jedoch dringend empfohlen. Eine Überwachung durch die zuständige Behörde erfolgt nicht.

Sonstige Betreiber, insbesondere Ärzte und Krankenhäuser, unterliegen einer Überwachung, ob sie ihren Pflichten nachkommen, da unzuverlässige Geräte Gesundheit und Leben Dritter gefährden. Der vorsätzliche oder fahrlässige Verstoß gegen die wesentlichen Pflichten kann von der zuständigen Landesbehörde als Ordnungswidrigkeit verfolgt und geahndet werden (§ 13 MPBetreibV).

Zusammenfassung

1. Die Nacheichung wurde bei Medizinprodukten der Anlage 2 durch eine meßtechnische Kontrolle mit den dort festgelegten Nachprüffristen ersetzt.

2. Der Betreiber hat die Pflicht, meßtechnische Kontrollen durchzuführen oder durchführen zu lassen. Er hat die Wahl

– eine betriebsinterne Stelle einzurichten,

– einen Dritten, der seine Dienste am Markt anbietet, zu beauftragen oder

– sich weiterhin an das ihm bekannte Eichamt zu wenden, das aber nicht mehr hoheitlich sondern auf der Grundlage eines privatrechtlichen Werkvertrags tätig werden wird.

3. Jeder der meßtechnische Kontrollen durchführt (beim Betreiber oder als Dritter) hat dies vor Aufnahme der Tätigkeit der zuständigen Behörde (Eichdirektion) anzuzeigen.

4. Meßtechnische Kontrollen darf nur durchführen, wer

Medizinproduktebuch

- Bezeichnung, sonstige Angaben zur Identifikation
- Beleg über Funktionsprüfung und Einweisung
- Name des für die Einweisung Verantwortlichen
- Fristen und Datum der Durchführung sowie das Ergebnis vorgeschriebener Kontrollen und Instandhaltungsmaßnahmen, Name der dafür verantwortlichen Person
- Gegebenenfalls Name und Anschrift beauftragter Prüfdienste
- Datum, Art und Folgen von Funktionsstörungen und wiederholten gleichartigen Bedienungsfehlern
- Meldungen von Vorkommnissen an Behörden und Hersteller

Bestandsverzeichnis

- Bezeichnung, Art und Typ, Loscode oder Seriennummer, Anschaffungsjahr
- Name oder Firma und Anschrift des Verantwortlichen für das erstmalige Inverkehrbringen
- Kennnummer der CE-Kennzeichnung (soweit vorgeschrieben)
- Betriebliche Identifikationsnummer (soweit vorhanden)
- Standort und betriebliche Zuordnung
- Herstellerangaben zu Fristen für sicherheitstechnische Kontrollen

- fachlich kompetent ist,
- hinsichtlich der Kontrolltätigkeit keiner Weisung unterliegt und
- über geeignete Meß- und Prüfeinrichtungen verfügt.

Um einheitliche Anforderungen in Deutschland zu gewährleisten, werden sie in identischen Verwaltungsvorschriften der Länder festgelegt werden. Eine von der PTB und der Arbeitsgemeinschaft Meß- und Eichwesen erarbeitete Richtlinie wird zur Zeit

mit den interessierten Kreisen abgestimmt.

5. Die Einhaltung der Anforderungen beim Betreiber wie bei denjenigen, die meßtechnische Kontrollen durchführen, wird überwacht.

Weitere Informationen: Bayerisches Landesamt für Maß und Gewicht, Abteilung 2, Franz-Schrank-Straße 9, 80638 München, Telefon 0 89/1 79 01 -3 18 oder -3 54, Telefax 0 89/1 79 01-3 36, oder die Eichämter in Bayern (siehe Kasten)

Eichämter in Bayern

Eichamt Augsburg-Kempton mit Dienststellen in
86179 Augsburg, Weddigenstraße 30
Telefon 08 21/8 08 79-0, Telefax 08 21/8 08 79-13
87437 Kempten, Dieselstraße 10
Telefon 08 31/7 11 24, Telefax 08 31/7 91 46

Eichamt Bayreuth-Bamberg-Hof mit Dienststellen in
95447 Bayreuth, Leuschner Straße 51
Telefon 09 21/6 55 44, Telefax 09 21/51 12 09
96050 Bamberg, Gutenbergstraße 7
Telefon 09 51/1 60 60, Telefax 09 51/1 66 75
95030 Hof, An der Hohensaas 2
Telefon 0 92 81/68 35, Telefax 0 92 81/6 13 58

Eichamt Regensburg-Ingolstadt mit Dienststellen in
93053 Regensburg, Hornstraße 2
Telefon 09 41/70 06 47, Telefax 09 41/70 19 87
85055 Ingolstadt, Gerhart-Hauptmann-Straße 69
Telefon 08 41/95 47 60, Telefax 08 41/9 54 76-34

Eichamt Landshut-Passau mit Dienststellen in
84030 Landshut, Röntgenstraße 1
Telefon 08 71/7 72 36, Telefax 08 71/7 49 70
94032 Passau, Bischof-Wolfer-Straße 13
Telefon 08 51/76 05, Telefax 08 51/7 28 62

Eichamt München-Traunstein mit Dienststellen in
80638 München, Franz-Schrank-Straße 11
Telefon 0 89/1 79 01-0, Telefax 0 89/1 79 01-2 33
83278 Traunstein, Kotzinger Straße 20
Telefon 08 61/80 14, Telefax 08 61/1 52 01

Eichamt Nürnberg
90491 Nürnberg, Elbinger Straße 21
Telefon 09 11/5 19 79-0, Telefax 09 11/5 19 79-44

Eichamt Würzburg
97072 Würzburg, Rottendorfer Straße 7
Telefon 09 31/5 36 02, Telefax 09 31/1 60 28

Qualitätssicherung

„Kölner Sammlung“ liegt vor

Die im Jahre 1989 in Kraft getretenen Richtlinien zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien (Stand: 16. Oktober 1987) werden von den Eichbehörden der Länder gemäß Eichgesetz und Eichordnung geprüft. Aus dem Vollzug der Richtlinien haben sich im Laufe der letzten Jahre verschiedene Auslegungsfragen ergeben, die gemeinsam mit den zuständigen Gremien der Bundesärztekammer beantwortet worden sind.

Der Katalog der Fragen zu den Richtlinien und die dazu formulierten Antworten stehen nunmehr als Hinweise zu den Richtlinien der Bundesärztekammer („Kölner Sammlung“) interessierten Laboratorien zur Verfügung.

Die Eichbehörden der Länder legen diesen Text bei den von ihnen durchgeführten Begehungen und Kontrollen medizinischer Laboratorien zugrunde. Der Anwender kann deshalb diese Hinweise als Orientierung nehmen, zur

Realisierung der Vorgaben der Richtlinien der Bundesärztekammer. Bundesärztekammer und Eichbehörden der Länder haben vereinbart, daß die jetzt auch der Öffentlichkeit zugänglichen Hinweise zu den „Richtlinien der Bundesärztekammer zu Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ bei Bedarf fortgeschrieben werden.

Einzelexemplare sind bei der Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Straße 1, 50931 Köln, Fax 02 21/40 04-3 78, unter dem Stichwort „Labor Kölner Sammlung“ erhältlich.

Schriftenreihe der LZG

Zum 25-jährigen Bestehen der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V. (LZG) ist in der Schriftenreihe der LZG eine Festschrift mit dem Titel „Aspekte der Gesundheitsbildung und Gesundheitsförderung in Bayern seit 1973“ erschienen, die kostenfrei angefordert werden kann bei: LZG, Landwehrstraße 60-62, 80336 München, Telefon 0 89/54 40 73-21, Fax 0 89/54 40 73-46

Berichtigung:

Im April-Heft des Bayerischen Ärzteblattes, Seite 153, haben wir bei dem Artikel „Einführung des Qualifikationsnachweises ‘Suchtmedizinische Grundversorgung‘“ leider die falsche Grafik abgedruckt. Hier die richtige:

Suchtmedizinische Grundversorgung				
Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen			Methadon-Basisqualifikation	
			Allg. Aspekte der Methadon-Substitution und Drogentherapie	Spez. Aspekte der Methadon-Substitution
I (5 Std.)	II (8 Std.)	III (24 Std.)	IV/1 (13 Std.)	IV/2 > 12 Std.

Suchtmedizinische Grundversorgung additiv, zum Beispiel
 Modul I - zu Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen
 + Modul II - zu Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen
 + Modul III - zu Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen
 + Modul IV/1 Allg. Aspekte der Methadon-Substitution und der Drogentherapie

Mütter- genesungswerk

Nach wie vor ist es dringend notwendig, daß Mütter in Deutschland eine Lobby haben. Unglaublich viele Frauen sind krank, erschöpft, den Mehrfachbelastungen ihres Alltags nicht mehr gewachsen. Seit fast 50 Jahren setzt sich das Müttergenesungswerk durch Beratung, Kurvermittlung und finanzielle Hilfe erfolgreich für sie ein.

Zum Muttertag findet die alljährliche Haus- und Straßensammlung des Müttergenesungswerkes statt, zu der die Schirmherrin Christiane Herzog, persönlich in den Medien aufruft. In ganz Deutschland gibt es zum Muttertag Aktionen, Infostände und Benefizveranstaltungen, die von den örtlichen Trägern der Freien Wohlfahrtsverbände ausgerichtet werden. Im kommenden Jahr feiert das MGW sein 50-jähriges Bestehen.

Mehr Informationen entnehmen Sie bitte der Broschüre „mütter stärken“, die kostenfrei angefordert werden kann bei: Elly-Heuss-Knapp-Stiftung, Deutsches Müttergenesungswerk, Postfach 12 60, 90S44 Stein, Telefon 09 11/96 71 10, Fax 09 11/67 66 85

Erneut Cholera- Ausbrüche in Afrika

Robert-Koch-Institut mahnt Reisende zur Vorsicht

Nach größeren Cholera-Ausbrüchen in Afrika im Jahr 1998 sind Anfang 1999 erneut eine Reihe von Cholera-Ausbrüchen im mittleren und südlichen Afrika aufgetreten. Die Ursache dafür sind besonders schwere Regenfälle im Winter, mangelhafte Sanitär- und Lebensmittelhygiene in überbevölkerten Stadtgebieten, verunreinigtes Trinkwasser, ungenügende

Abwasserklärung, Bürgerkriege und die von ihnen hervorgerufenen Flüchtlingsströme. Bestätigte Meldungen über größere Cholera-Ausbrüche betreffen Burundi, die Demokratische Republik Kongo, Ghana, Kenia, die Komoren, die Republik Kongo, Mosambik, Ruanda, Sambia, Sierra Leone, Simbabwe, Somalia, Tansania und Uganda. In Kenia sind besonders auch Mombasa und andere touristisch bedeutende Küstenregionen betroffen. Mit einer hohen Dunkelziffer aufgrund unterbliebener Meldungen ist ohnehin zu rechnen.

Professor Reinhard Kurth, Leiter des Robert-Koch-Instituts, mahnt Reisende nach Afrika, sich gegenwärtig besonders sorgfältig reisemedizinisch beraten zu lassen und sich auf die bestehende Infektionsgefährdung einzustellen: „Das Risiko ist minimal, wenn die Grundregeln beachtet werden, auf einwandfreies Trinkwasser und unbedenkliche Nahrungsmittel zu achten und im Falle einer beginnenden Durchfallerkrankung sofort medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.“

MedienPREIS 1999 für Publikationen zur Zuckerkrankheit

Die Deutsche Diabetes-Stiftung und die Bayerische Gesundheitsministerin Barbara Stamm haben in München den MedienPREIS 1999 für Publikationen zur Zuckerkrankheit der Öffentlichkeit vorgestellt.

Der mit 25 000 DM dotierte Preis der in München ansässigen Deutschen Diabetes-Stiftung wird für Journalisten und Autoren ausgeschrieben, die sich in Artikeln, Reportagen, Analysen oder Serien mit dem Diabetes mellitus auseinandersetzen und so zu einer breiten Wissensvermittlung

und Aufklärung der Bevölkerung beitragen. Der MedienPREIS wird im Herbst dieses Jahres von Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber im Rahmen der Medientage verliehen werden.

Nähere Infos beim Pressereferat des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, Winzerstraße 9, 80797 München, Telefon 0 89/12 61-15 77 oder -14 77, Fax 0 89/12 61-20 78

AG Lungensport in Deutschland

Die „Arbeitsgemeinschaft Lungensport in Deutschland – Fit zum Atmen“ ist ein Zusammenschluß von Ärzten, Trainern, Sportlehrern und Physiotherapeuten, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, den Lungensport in Deutschland durch den Aufbau möglichst vieler und qualifizierter Lungensportgruppen eine größere Verbreitung zu geben. Dabei möchte die Arbeitsgemeinschaft mit allen Personen, Institutionen, Vereinigungen und Verbänden zusammenarbeiten, die ähnliche Ziele verfolgen. Als Startaktivität gibt es beim Kontaktbüro „AG Lungensport in Deutschland“ ein Adreßverzeichnis, das bekannte Lungensportgruppen enthält sowie ein Falblatt.

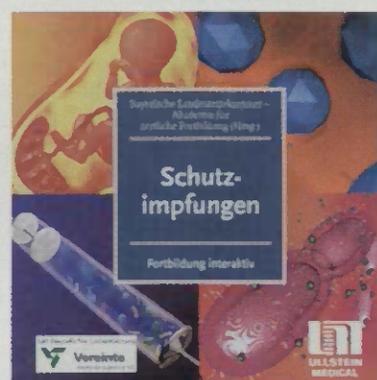
Infos und Material bei: Kontaktbüro „AG Lungensport in Deutschland“, PCM, Wormser Straße 81, SS276 Oppenheim, Telefon 0 61 33/20 23, Fax 0 61 33/20 24

Leistungskatalog in der internationalen Diskussion

In vielen Ländern Europas und insbesondere in Ländern Westeuropas ist für alle Sozialsysteme eine mehr und mehr dreigeteilte Finanzierung erkennbar: Steuermittel, Versicherungsleistungen und private Finanzierung. Diese Entwicklung trifft auch für das Gesundheitswesen zu.

Dies ist das Ergebnis einer gemeinsamen Tagung des Europäischen Büros der Weltgesundheitsorganisation und des Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel, die vom 25. bis 27. Februar 1999 zum Thema „Leistungskatalog und Vergütungsformen in Krankenversicherungssystemen“ in Kiel stattfand. An der Tagung nahmen 35 Vertreter aus Gesundheitsministerien, Krankenversicherungseinrichtungen, nationalen Gesundheitsbehörden und Wissenschaftler aus Mitgliedsländern des Europäischen Büros der Weltgesundheitsorganisation teil. Hierzu zählen unter anderem Däne-

Die CD-ROM „Schutzimpfungen“, herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung, wurde auf der Medikale International



München mit „summa cum laude“ ausgezeichnet.

Sie wird von der Verlagsgesellschaft Ullstein Medical vertrieben und ist im Fachhandel erhältlich.

Preis: 98,- DM
ISBN 3-86126-926-0.

mark, Estland, Moldawien, Österreich, Rumänien, Russische Föderation, Schweden, Slowakei, Tschechische Republik und Deutschland.

Professor Dr. Fritz Beske, Direktor des Instituts für Gesundheits-System-Forschung Kiel und Vorsitzender der Tagung, stellte hierzu fest, daß in allen Ländern die Finanzierbarkeit von Leistungen über den Leistungsumfang entscheidet. „Die Frage der Ausgestaltung des Leistungskatalogs in der Krankenversicherung hängt wesentlich von den verfügbaren finanziellen Mitteln ab. Nicht alles, was medizinisch möglich ist, wird in Zukunft für jeden finanzierbar sein“.

Wissenschaftspreis im Gesundheitswesen

Die Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (GRPG) hat sich die Förderung des interdisziplinären Austausches und der wissenschaftlichen Auseinandersetzung auf den verschiedenen Gebieten des Gesundheits- und Sozialrechtes aber auch im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik zum Ziel gesetzt. Durch eine Vertiefung rechtlicher, volkswirtschaftlicher, ethischer und medizinischer Gesichtspunkte will die GRPG zu einer Verbesserung des gegenseitigen Verständnisses im Gesundheitswesen beitragen.

Zu diesem Zweck hat die GRPG einen Jahrespreis in Höhe von 10 000 DM für herausragende wissenschaftliche Arbeiten ausgeschrieben, der bevorzugt an Nachwuchswissenschaftler vergeben wird. Das Thema der Arbeit soll den Zielen der GRPG entsprechen. Die Annahme des Preises verpflichtet zur Erstpublikation der Arbeit oder deren Zusammenfassung in der-

Zeitschrift „Recht und Politik im Gesundheitswesen“. Sie darf in gleicher oder ähnlicher Form nicht bereits andernorts publiziert sein.

Einsendeschluß: 31. August 1999

Weitere Infos: Präsidium der GRPG, Widenmayerstr 29, 80538 München

Stipendium der Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie

Die Walter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie e. V. vergibt zusammen mit Lilly Deutschland GmbH zur Förderung der Ausbildung junger Ärztinnen/Ärzte ein Stipendium „Infektiologie“. Das Stipendium ist mit einem Betrag in Höhe von 40 000 DM ausgestattet.

Einsendeschluß: 30. September 1999.

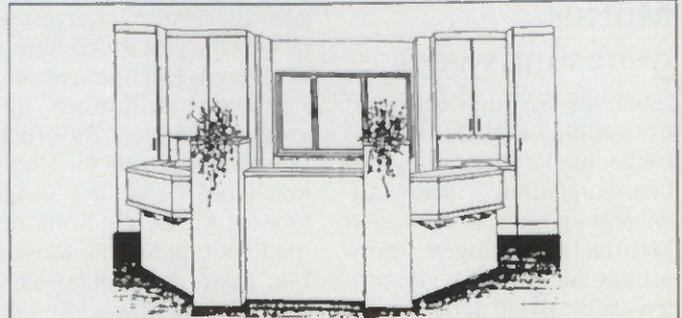
Weitere Infos: Malter-Marget-Vereinigung zur Förderung der Infektiologie, Professor Dr. F. Daschner, Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Freiburg, Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg

Richard-Merten-Preis 1999

Der mit 40 000 DM dotierte Richard-Merten-Preis zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin wird auch im Jahr 1999 ausgeschrieben.

Einsendeschluß: 1. Juli 1999

Nähere Infos: Sekretariat der Geschäftsstelle des Kuratoriums Richard-Merten-Preis, MCS AG, im Kappelhof 1, 65343 Eltville.



Wir entwerfen und richten ein, mit Ihnen gemeinsam.
ip.20, die Praxis-Einrichtung nach Maß – robust und preiswerter als Sie denken.

Rufen Sie jetzt an:
Augsburg Tel. 08 21/27 29 60

86165 Augsburg
Zusamstraße 22
Fax 08 21/27 29 63



Warum ein neues Sono-Gerät?

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

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

Vergleichen Sie Ihre Berufs-Haftpflichtversicherung

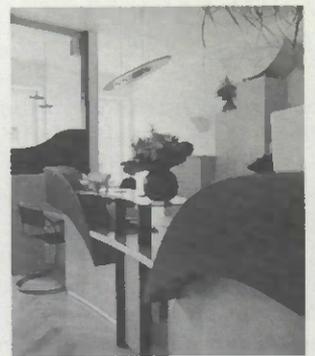
für alle Fachrichtungen (amb. u. stat.) bei bestem Preis-/Leistungsverhältnis (ca. 40 Versicherer zur Auswahl). Fordern Sie ein unverbindliches Angebot an bei:

Norbert Jung, Ärzte-Service, Tel. / Fax 09 21/7 31 34 33
95447 Bayreuth, Sauerbruchstraße 31

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

Raum schaffen

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



Neueinrichtung/Erweiterung.

Gyn-Praxis Einrichtung im Raum München zu verkaufen.
VB, Selbstabholer. Tel. 08131/98089

Der Landkreis Aschaffenburg

beabsichtigt, die gynäkologische Abteilung (ohne Geburtshilfe) des Kreiskrankenhauses Alzenau-Wasserlos künftig als Belegabteilung zu führen. Gesucht werden daher

zwei Belegärzte/innen

die die 14-Betten-Abteilung im kooperativen Belegarzfsystem betreiben. Grundlage für das Bestehen eines Belegarztvertrages ist, daß das bisherige Leistungsspektrum beibehalten wird. Das Leistungsspektrum reicht von der speziellen Mammadiagnostik einschließlich der Stereotaxien sowie der Perinataldiagnostik und -therapie bis hin zu der zu fordernden Ultraschallqualifikation nach DEGUM II. Einen Schwerpunkt des bisherigen Leistungsspektrums bilden die endoskopischen, minimalen und hysteroskopischen Eingriffe. Des Weiteren werden die Mammarekonstruktionen einschließlich der Lappenplastiken weiter durchzuführen sein. Das OP-Spektrum umfaßt im Wesentlichen das gesamte Gebiet der operativen Gynäkologie.

Aus der Sicht des Krankenhausfrägers ist es auch unabdingbar, daß das Wirtschaftlichkeitsgebot sich in entsprechenden vertraglichen Verpflichtungen der Belegärzte/innen niederschlägt.

Bewerbungen mit Lebenslauf und Ausführungen zur konzeptionellen Gestaltung richten Sie bitte bis zum **05.06.1999** an den **Krankenhausreferenten des Landkreises, Verwaltungsdirektor Dr. Norbert Schupp, Landratsamt Aschaffenburg, Bayernstr. 18, 63736 Aschaffenburg.**

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

in Gemeinschaftspraxis in Hof zum 01.07.1999 gesucht.
WB-Befugnis für 18 Monate vorhanden. Breites Spektrum. Tel. 0 92 81/6 11 33

Frauenarzt und Hautarzt gesucht

Die historische Markgrafenstadt Burgau (mögliches Mittelzentrum, 10.000 Einwohner, Landkreis Günzburg) sucht eine(n) Frauenarzt/-Ärztin und eine(n) Hautarzt/-Ärztin, die bereit sind, sich in Burgau niederzulassen. Nach Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns werden zur Zeit im Landkreis Günzburg noch 2 Frauenärzte und 2 Hautärzte zugelassen.

Stadt Burgau, 1. Bürgermeister Schubaur, Gerichtsweg 8, 89331 Burgau, Tel. 0 82 22/40 06 12, Fax 0 82 22/40 06 50, e-mail: buergermeister@burgau.de

Weiterbildungsassistent/-in für Innere Medizin

ab 01.01.2000 für kardiologische und nephrologische Praxis im Raum Bamberg gesucht. Bewerbungen unter Chiffre BÄ 1380 bzw. Telefon 09 51/98 01 40

KINDERARZT / -ÄRZTIN

gesucht für große Praxis nördl. von München, als Partner oder als Assistent. Auch pädiatrische Weiterbildung möglich. Homöopathie-Kenntnisse erwünscht. Zuschriften an Chiffre BÄ 1357

An der gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilung des A.ö. Krankenhauses Zell am See kommt mit sofortiger Wirkung die Stelle eines/r



Facharztes/-Ärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe

zur Besetzung.

Das A.ö. Krankenhaus Zell am See verfügt über 281 systemisierte Betten und umfaßt die Abteilungen für Allgemeinchirurgie, Unfallchirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Augenheilkunde, HNO sowie Anästhesie mit angeschlossener Intensivmedizin. Weiter ist eine Station für Urologie eingerichtet. Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe umfaßt 35 Betten.

Als Erfordernis für Bewerber werden eine fundierte medizinische Ausbildung und einschlägige Erfahrungen in allen Teilgebieten des klinischen Sonderfaches Gynäkologie und Geburtshilfe vorausgesetzt. Großes Augenmerk wird auf die Geburtshilfe sowie auf ein überdurchschnittlich breites Operationsspektrum gelegt. Weiter wird nach ausreichender Einschulung die Möglichkeit des Aufstieges zum Oberarzt und Vertreter des Chefarztes geboten.

Auf das Dienstverhältnis wird ein Sondervertrag nach den Bestimmungen des Salzburger Gemeindevertragsbedienstetengesetzes 1968 zur Anwendung gelangen.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen sowie einem handgeschriebenen Lebenslauf bis spätestens 21.5.1999 ausschließlich an die Verwaltungsdirektion des A.ö. Krankenhauses Zell am See, Paracelsusstraße 8 in A-5700 Zell am See.

Für mündliche Rückfragen steht Ihnen der **Abteilungsleiter Prim. Ass. Prof. Dr. med. Kurt Heim, Tel. 00 43/65 42/7 77-25 01**, zur Verfügung.

Für Praxis und Privatklinik in Bayern, mit Schwerpunkt Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Naturheilverfahren suchen wir für sofort oder später:

Assistenzärztin/-arzt (VZ oder TZ) sowie Ärztin/Arzt im Praktikum (VZ)

Einsatzbereitschaft, Zuverlässigkeit und Freundlichkeit sind bei uns neben fachlichem Interesse und zuwendungsintensiver Medizin Voraussetzung.

Bitte senden Sie Ihre Kurzbewerbung (1 DIN-A-4-Seite) per Fax z. Hd. Herm Haas, an:

Allgäu-Clinic, Hahnenfeldstraße 24, 86825 Bad Wörishofen
Telefax 0 82 47/3 93-1 99

Internist/-in / Kardiologie ab sofort gesucht für große Schwerpunktpraxis (Kardiologie, Nephrologie, Gefäßkrankungen) Raum 84. Chiffre BÄ 1365

HNO-Arzt/Ärztin zur Mitarbeit (Teilzeit, Job-Sharing) im Raum Augsburg gesucht. Chiffre BÄ 1379

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin/NHV

für Landarztpraxis mit breitem, ganzheitlichem Spektrum östlich von Nürnberg ab sofort gesucht. WBB Allgemeinmedizin 18 Monate, NHV 3 Monate. Bei harmonischer Teamarbeit Job-Sharing, Assistentenvertrag oder ggf. Assoziation denkbar. Tel. 09151/6030



Wir sind ein Fachkrankenhaus für **Psychotherapeutische Medizin** (Innere Medizin, Psychosomatik, Psychiatrie). Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir eine /einen promovierte/n

Assistenz-Ärztin/-Arzt

mit psychotherapeutischen Grundkenntnissen und ausreichender klinischer Vorerfahrung im internistischen/allgemeinmedizinischen Fachbereich.

- Unser Haus verfügt über 100 Betten und ist im Krankenhausbedarfsplan.
- Wir arbeiten mit einem integrativen tiefenpsychologisch fundierten Konzept, das offen ist - entsprechend dem jeweiligen Krankheitsbild des Pat. - für methodenübergreifende Behandlungstechniken.
- Wir behandeln Pat. mit Ich-strukturellen Mängeln (z.B. Borderlinesyndrom, narzißtische Persönlichkeitsstörungen), mit Eßstörungen (Anorexie, Bulimie, Obesitas), Pat. mit Zwangskrankheiten, mit somatopsychischen und psychosomatischen Erkrankungen (chronische Schmerzsyndrome, funktionelle subakute und chronische Magen-Darmerkrankungen, Asthma bronchiale etc.), Schlafstörungen, Angstkrankheiten (Paniksyndrom), Phobien und Pat. mit schweren reaktualisierten Entwicklungskonflikten bei im Vordergrund stehender depressiver, zwanghafter oder hysterischer Symptomatik.
- Weiterbildungsermächtigung besteht für die Fachgebiete Psychotherapeutische Medizin (voll), Psychiatrie und Psychotherapie (12 Monate) sowie Innere Medizin (12 Monate).
- Die praktische und theoretische Weiterbildung erfolgt hausintern über ein Weiterbildungscurriculum unter Einbeziehung klinik-externer DozentInnen.

Wir wünschen uns eine menschlich und fachlich qualifizierte Persönlichkeit mit kooperativer Einstellung und Bereitschaft zur wissenschaftlichen Betätigung.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an:

Klinik Dr. Schlemmer GmbH, Dr. med. Franz Lettner, Chefarzt und Ärztlicher Leiter der Klinik Ringbergstraße 53, Postfach 340, 83707 Bad Wiessee

Die ILMTALKLINIK GmbH Pfaffenhofen



sucht ab **01.06.1999**
eine/n

Ärztin / Arzt im Praktikum für die Chirurgie.

Die ILMTALKLINIK GmbH Pfaffenhofen ist ein Haus der Grundversorgung mit 250 Betten mit den Abteilungen Chirurgie/Innere Medizin/Gynäkologie und Geburtshilfe/Radiologie (Nuk + CT)/HNO/Orthopädie/Plastische Chirurgie.

Für die chirurgische Abteilung suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Ärztin/Arzt im Praktikum.

Bewerbungen erbeten an:

ILMTALKLINIK GmbH
Personalabteilung
Krankenhausstr. 70
85276 Pfaffenhofen a.d. Ilm

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin/Naturheilverfahren

mit abgeschlossener klinischer Ausbildung für sofort gesucht. In großer Land-erztgemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum (Sono, Röntgen, LZ-EKG, Bel.-EKG, Lufu, Aku, Naturheilverfahren), Raum Niederbayern / zwischen München und Straubing. Weiterbildungsbefugnis für 18 Monate Allgemeinmedizin und 3 Monate Naturheilverfahren liegt vor.

Eine moderne Praxis mit freundlichem Betriebsklima freut sich auf Ihre Bewerbung. Chiffre BÄ 1381

Wir bieten Stelle für **Arzt/Ärztin im Praktikum (AIP)** mit Interesse f. Ganzheitsmed. und NHV, Engagement für Patienten, Teamgeist u. Freude an der Arbeit. HG-Naturklinik, Michelrieth, Or. med. Arno Schneider, Tel. 09394/801-517

Chirurgie

Große chirurgische Praxis am westlichen Stadtrand von München
Sportmedizin - ambulante Operationen
sucht längerfristig ab Ende Mai / Anfang Juni engagierten Vertreter/-in.
Spätere Partnerschaft/Job-Sharing oder dergl. erwünscht. Chiffre BÄ 1373

Der Neubau der **Franz von Prümmer Klinik Bad Brückenau** geht am 1. Juli 1999 in Betrieb.

Die Klinik ist ein Haus der Grundversorgung und verfügt über 120 Betten mit einer hauptamtlichen Abteilung Innere Medizin mit 85 Betten, sowie den Belegabteilungen Chirurgie, Gynäkologie und Urologie.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen / eine

Belegarzt / -ärztin

für die Abteilung Chirurgie mit der Bereitschaft sich in Bad Brückenau niederzulassen.

Gemäß § 103 Abs. 7 SGB V kann trotz bestehender Zulassungsbeschränkung mit der Zuteilung des Kassenarztsitzes gerechnet werden. Die Chirurgische Praxis incl. Einrichtung befindet sich in der neuen Klinik. Die Abteilung Chirurgie verfügt über 25 Betten. Durch das kooperative Belegarztsystem ist eine durchgehende Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in der Region Bad Brückenau zu gewährleisten. Mögliche Interessenten sollen das gesamte Spektrum der Chirurgie (Grundversorgung) abdecken und die zeitgemäßen, modernen Operationsverfahren ihres Fachgebietes sicher beherrschen.

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:
Krankenhaus Bad Brückenau, Ernst-Putz-Str. 4, 97769 Bad Brückenau, z.Hd.Herrn Verw. Direktor Gewinski

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

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

Arzthelferin gesucht

zum Aufbau einer Uro-Praxis in Ergolding/Landshut.
Tel. 0 87 03/81 09

Assistenzarzt/-Ärztin für Gynäkologie

und Geburtshilfe gesucht.
Chiffre BÄ 1360

Gynäkologe/-in

für Praxisgemeinschaft mit
Geburtshilfe in Würzburg
gesucht.
Chiffre BÄ 1331

Wir sind ein regionales Dienstleistungsunternehmen
auf dem Gebiet der Sicherheitstechnik
und Arbeitsmedizin

sitamus

GESELLSCHAFT FÜR SICHERHEITSTECHNIK,
ARBEITSMEDIZIN UND
BETRIEBLICHEN UMWELTSCHUTZ mbH

Wir suchen in Festanstellung für unser interdisziplinäres Team dynamische(n)

Facharzt/Fachärztin für Arbeitsmedizin

mittleren Alters (ca. 35-45 Jahre) mit Bereitschaft zu Reisetätigkeit
Weiteres Fachgebiet erwünscht, jedoch nicht Bedingung (Innere/Allg. Medizin).
Wir bitten um eine aussagefähige Kurzbewerbung mit Lichtbild
und tabell. Lebenslauf unter Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung
und des frühestmöglichen Eintrittstermines
an unsere leitende Arbeitsmedizinerin, Fr. Dr. Stolzewski.

sitamus GmbH, Humboldtstr. 37, 90443 Nürnberg, Tel. 0911/ 4 24 95 72,
Fax 0911/ 4 24 95 75, E-Mail: office@sitamus.de



Weiterbildungsassistent/-assistentin für internistische Gemein-
schaftspraxis mit breitem Leistungsspektrum in Niederbayern zum nächst-
möglichen Termin gesucht. Weiterbildung Innere Medizin für 2 Jahre.
Chiffre BÄ 1387

Suche Weiterbildungsassistentin für Allgemeinmedizin

Die Weiterbildungsbefugnis für 18 Monate liegt vor.
Bitte wenden Sie sich an: Dr. med. B. Frhr. v. Lindentels, Dr. med. E. Frhr. v.
Lindentels, Unterer Markt 18, 92681 Erbendorf, Tel. 09682/877

HNO-OA (Univ.) sucht mittelfristig neue Stelle
oder Praxisassoz./-Übernahme. Operativ erfahren, engagiert & mo-
tiviert. Chiffre BÄ 1356

Erfahrener Internist, 37 J., bietet Teilzeitmitarbeit in Praxis,
Raum Nordbayern, bevorz. Passau. Chiffre BÄ 1378

WB-Stelle Allgemeinmedizin gesucht f. 6 Mon. bzw.
1 Jahr (Ziel: FA-Allgemeinmed.) von 40j. Ärztin. 12 J. Erfahrungen: Innere u.
Physikalische Med., FK-Sono, LZ-EKG, gute russische Sprachk. Bevorzugt
Raum Aschaffenburg, Miltenberg. Tel. 0 60 21/2 90 41

WB-Assistent für Allgemeinmed. sucht Stelle für letzten Aus-
bildungsabsch. Vork. Innere, Chirurgie, Gastroskopie, Sonographie, Akupunk-
tur, Homöopathie. Chiffre BÄ 1374

Junge Fachärztin für Dermatologie und Allergologie sucht ab Mitte 1999

Teilzeitstelle

in freier Praxis in München oder Umgebung. Chiffre BÄ 1377

FÄ Allgemeinmedizin, 30 Jahre, prom., Aku., sucht Job-
Sharing-Stelle (auch Teilzeit) im Raum Passau. Tel. 01 71/7 97 67 78

Prakt. Ärztin überm.
Vertretung bzw. Praxismitarbeit.
Tel. 0 85 37/91 24 77

FÄ Anästhesie

Biete: Engagement und langj. Er-
fahrung in ambul. Anästhesie mit
gr. Anteil an Regional-/Kinderanäst.
Suche: Interessante Tätigkeit in
Praxis/AOZ im Raum München,
Voll-/Teilzeit. Tel. 01 71/4 65 19 42

Praktische Ärztin, (NHV, Akup.) sucht Teilzeitmitarbeit oder
Job-Sharing, ggf. Assoz. im LKR Deggendorf u. angrenzend. Chiffre BÄ 1382

OA Gyn., vielseitig sucht Kontakt zu Gem.-Praxis in Bayern zwecks
mittelfristiger Assoziation/Einstieg. Chiffre BÄ 1388

FA Gyn., sucht stundenweise Mitarbeit in Praxis mit
Schwerpunkt Endokrinologie oder Pränatalmed. in München. Chiffre
BÄ 1389

Praxisräume Aschaffenburg

Provisionsfreie Vermietung direkt vom Eigentümer

Ideale Lage in einem höchst frequentierten Einkaufspark mit sehr gutem Parkplatzangebot.

Direkt an der BAB-Auffahrt Aschaffenburg-West

Im Objekt vorhanden: Internist, Kardiologe, Chirurg, Radiologe, Kinderarzt, Krankengymnastik, Apotheke

Verfügbare Flächen bis 400 m², variable Grundrißgestaltung möglich.

Anfragen unter 0 60 21/84 44 44, Fax 0 60 21/84 44 70

Praxisräume

- Top-Lage in Weißenhorn und Lauingen •
- Ihr idealer Standort im Zentrum •
- repräsentatives Ambiente •
- pfiffige, ansprechende Architektur •
- funktionale und individuelle Aufteilung •
- hochwertige Ausstattung • optimale Parkmöglichkeiten •
- individuelle und flexible Aufteilung nach Ihren Bedürfnissen •

AS Komplettbau GmbH • Kaiser-Karl-Str. 28a • 89264 Weißenhorn

Telefon 0 73 09 – 96 03 15

Allgemeinarztpraxis

2000 Scheine, im Bayerischen Wald abzugeben. Chiffre BÄ 1383

Praxisräume zu vermieten, Raum 86

Geeignet für D-Arzt oder operat. tätigen Orthopäden mit D-Zulassung, ca. 300 m² Fläche, ebenerd. Eingang, große Parkflächen. Zulassung als Praxis-klinik seit Jan. 99; volle Ausstattung; ca. 800-1000 D-Fälle pro Jahr garantiert. Chiffre BÄ 1384

Facharzt für Chirurgie / Ostbayern

für eine noch freie KV-Niederlassung gesucht. Chiffre BÄ 1372

Vertragsarztsitz f. hausärztl. Internisten o. Allgemeinarzt

im Lkr. Garmisch (Sperrgebiet) baldmöglichst abzugeben. Chiffre BÄ 1385

Kinderarzt u. Kinder- u. Jugendpsychiater

sucht Praxis zur Übernahme in Südbayern. Tel. 0228/9140984

Allgemeinarztsitz in Nürnberg-Stadt ab 7/99 oder später

gesucht. Chiffre BÄ 1369

Psychiatrische Praxis in Nürnberg

sucht ärztliche / psychologische Therapeutin / Therapeuten zwecks Praxisgemeinschaft (Räume vorhanden). Chiffre BÄ 1370

Praxisräume, 120 m², in sehr guter Lage Mü.-Süd, Sollnerstr. 46, S-Bahn- und Bus-Nähe, Parkmöglichkeit, ab 01.07.1999, evtl. früher, zu vermieten. 3-Zi-Whg. im selben Haus kann zusätzlich ange-mietet werden. Tel. ab 19.00 Uhr 0 81 78/53 65

Internistische Praxis,

südlich von München, zum 1.1.2000 abzugeben. Chiffre BÄ 1371

Gynäkologische Praxis mit Belegbetten im Raum

Schwaben abzugeben. Vorherige Kooperation ist möglich aber nicht Bedingung. Chiffre BÄ 1367

Chirurgie / Coloproktologie in München

Sehr gut eingeführte chirurgische Praxis mit Schwerpunkt Coloprokto-logie in bester zentraler Lage in München abzugeben. Belegbetten in angesehener moderner Klinik. Angebote erbeten unter Chiffre BÄ 1368

Gemeinschaftspraxis (Landarztpraxis) in Niederbayern, Bayerischer Wald, aus Altersgründen baldmöglichst abzugeben,

verkaufen. Info: Tel. 0 85 56/10 48 ab 18.00 Uhr.

Frauenarztpraxis im Sperrgebiet Unterallgäu zum

1. 6. 1999 sehr günstig abzugeben. Chiffre BÄ 1361

Praxisräume mit KV-Zulassung



Für Gynäkologe, Radiologe, Urologe, Chirurgie, Logopädie. Ideale Loge neben höchst frequentiertem Einkaufs-Park in Burgthann, südlich v. Nürnberg.

☎ (0 91 81) 82 72

<http://www.engel-voelkers.de>



Ebenhausen/Isartal: Altbauvilla, ca. 598 m² Wohn-/Nutzfl., ca. 3.096 m² Grdst., DM 3,95 Mio./EUR 2.019.602,93

Büro Grünwald · RDM-Makler



ENGEL & VÖLKERS

089 · 649 88 60

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 KV8-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

Aufstrebende Gemeinde im Landkreis Dillingen/Donau sucht zur Verbesserung der Infrastruktur niederlassungswilligen

Allgemeinarzt/-Ärztin.

Praxisräume (Neubau) im Ortszentrum, zum Kauf oder Miete werden erstellt. Interessiert? Chiffre BÄ 1375

Allgemeinarztpraxis,

gut eingeführt, in bekanntem oberbayerischen Gebirgsort ab sofort oder später aus Altersgründen abzugeben. Chiffre BÄ 1376

Landkreis Rottal / Inn

gut ausbaufähige kleinere **Allgemeinarztpraxis** aus fam. Gründen kostengünstig abzugeben. Chiffre BÄ 1358

**Sie suchen eine Praxis?
Sie wollen Ihre Praxis abgeben?**

Wir haben Interessenten.

Wir sind keine Makler.

Wir suchen dringend:

Praxen für Kinderarzt, Internist in Niederbay. und LKR München

HÄRTEL-Beratung, Tel. 09 41/3 52 88

Forchheim: 91301 3 x Praxisräume i. Gesundheitszentrum, 1 e Lage, ca. 106/152/160 m², sof. o. später günstig zu verm. (bevorz. Gyn., Augen, HNO, Psych.); Apotheke; 7 versch. Fachrichtungen bereits seit 1991 vorhanden, evtl. Wohnung vorh., Tel. 0 91 91/8 99 33, Fax 6 45 22

Ärztliche Privatpraxis

im Landkreis Starnberg/West mit Schwerpunkt NHV, Schmerztherapie zum 1.7.1999 zu verkaufen. Chiffre BÄ 1359

Praxisräume in Sonthofen / Oberallgäu:

Zentrales Geschäftshaus mit Lift und P bietet in altershalber freigeordneter Internistenpraxis für einen Arzt beste Voraussetzungen mit interessantem Umfeld: AOK, Optiker, Augenarzt, benachbartes Altenheim. Individueller Zuschnitt wird vom Vermieter gestellt, wahlweise 170, 140, oder 110 m², provisionsfrei. Kontakt erbittet Mokros, B7527 Sonthofen, Pf 1342, Tel. 0 83 21/24 64

Nachmieter für Praxisräume gesucht

TAUFKIRCHEN/Vils, LKR Erding (im LKR Erding wird noch ein Kinderarzt und Allgemeinarzt zugelassen) >Ortsmitte,< 3 Parzellen **110 / 116 / 142 m²**, 1. Stock mit Stellplätzen, Lift in Planung, Parterre Lebensmittelmarkt

Frau Baumann, 081 22/89 22 60

Junger Allgemeinmediziner

(NHV) sucht mittel- bis langfristig Allgemeinarztpraxis im Raum Freising, Erding oder Ebersberg zur Übernahme. Chiffre BÄ 1386

Wir suchen für ein zukunftsweisendes, ambulantes Versorgungszentrum im nordbayerischen Raum folgende Fachrichtungen zur Niederlassung:

Gynäkologie, Orthopädie

und zur Übernahme einer bereits bestehenden Praxis im Bereich der

Inneren Medizin.

Chiffre BÄ 1362

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

PRAXISKLINIK

Nürnberg, Am Plärrer 35, bietet Kollegen die **AMBULANT OPERIEREN** Zusammenarbeit an. Tel. 09 11/27 98 80

Langjährig geführte **Allgemeinarzt-Praxis** aus gesundheitlichen Gründen zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Übernahme. Raum Nordbayern. Chiffre BÄ 1363

Hausärztlich geführte **Internisten-Praxis** wegen Krankheit sofort abzugeben. Die Praxis befindet sich in einem zulassungsgesperren Gebiet im Raum Nordbayern. Die Abgabe ist auch an eine/n Allgemeinmediziner/-in möglich. Chiffre BÄ 1364

Praxisräume Amberg/Oberpf.

185 m², 2. Stock, Aufzug, in bester Lage, ab September 1999 zu vermieten oder zu verkaufen. Räume können noch gestaltet werden. Tel. 0 96 21/1 48 20

Gutgelegene **Allgemeinpraxis** im südl. Ostallgäu möglichst sofort aus Krankheitsgründen zu verkaufen. Anfragen unter Tel. 0 89/7 25 30 75 – Wirtschaftsdienst Marburger Bund

Suche Praxis für Allgemeinmedizin

bevorzugt im Bereich Lkr. Rosenheim oder Traunstein ab Mitte 2000 zur Übernahme, auch Einsteig in Gemeinschaftspraxis. Besitze umfangreiche klin. Ausbildung v. a. Chirurgie / Orthopädie. Chiffre BÄ 1366

Alt eingesessene **Allgemeinpraxis** in München/Stadt abzugeben. Chiffre BÄ 1390

Gynäkologische Praxis

in ostbayer. Mittelstadt (45.000 EW mit gr. Einzugsgebiet) Sperrgebiet, 178m² in einem Haus f. Ärzte, überdurchschn. Fallzahl zum 1.7.99 oder später nahtlos abzugeben. Gute Existenzmöglichkeit. Chiffre BÄ 1391

Kassenarztsitz für

Internist oder **Allgemeinarzt/Praktiker** im Planungsbereich **Landsberg/Lech** gesucht. Chiffre BÄ 1392

Balint-Wochenenden

Nürnberg (Nähe Hauptbahnhof)

– Balintgruppen

nicht für psychosomatische Grundversorgung anerkannt.

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



Selbsterfahrung und Supervision, die „was bringt“!

Was können Sie erwarten, wenn ein erf. INTERAKTIONS-FITNESS-Trainer* Selbsterf. und Supervision durchführt? Wehrhaft zu sich selbst stehen – über sich lachen können – andere besser verstehen und zu nehmen wissen – sind ausgewählte Lerninhalte. Es geht auch um: Aussöhnen mit der Vergangenheit, Ordnung und Zeitmanagement, Kommunikationsgeschick, Ausstrahlung, Autorität und Förderung der eig. Anlagen und Talente. (*VT; Lehrther., Supervisor, KV-LÄK aner.) Infos über Selbsterf., patientenzentr. Selbsterf., Einzel-Gruppensupervision, div. Seminare erh. von: **Dipl. Psych. H.U. Schachtner, psychother. Praxis, 80802 München, Occamstr.2/1.St., Tel. 0 89/34 11 75, Fax 0 80 26/87 47**

Akupunktur-Intensivkurs

(Theorie/Praxis) mit Frau Dr. Radha Thambirajah in München
18. bis 20.06. und 9. bis 11.7.1999

Bitte Kursinfo anfordern:

Academy of Chineses Acupuncture e.V., Jenaer Str. 16
10717 Berlin, Tel. 0 30/8 53 96 32, Fax 0 58 82/98 79 92

ANALYTISCHE SELBSTERFAHRUNGSGRUPPE Starnb. See

Mi. 15.00-So. 12.30; 27.-31.10.99, 22.-26.3., 21.-25.6., 25.-29.10.2000

PROGRESSIVE RELAXATION (EBM/GOÄ 855 ff) MÜNCHEN

Fr. 18.00-So. 12.30 (8 Dstdn.): 25.-27.6., 22.-24.10., 3.-5.12.99

Dr. med. Dipl.Psych. Slegfried Gröninger, Lehranalytiker BLÄK
Osterwaldstr. 73/8, 80805 München, Tel. 0 89/36 75 91, Fax -36 75 93

Würzburg – Chiemsee

Wochenendseminare / Workshops: Hypnose-AT-Balint-Supervision – Psychosom. Grundversorgung – Selbsterfahrungsgruppe für FA, PT,PA f.Ki., Jgl. u. Erw.-Anerk. v. BLÄK

WIMP, Or. R. Oll, Psychotherapie-Psychoanalyse, Am Hölzlein 80,
97076 Würzburg, Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12, Or.R.Oll@t-online.de

Konzentrierte Bewegungstherapie (insgesamt 50 Dst.)

Ort: München

Termine: ab 19.11.1999 bis 20.11.2000 an Wochenenden

Leitung: Christine Gräff, Therapeutin für KBT, Lehrbeauftragte der MAP, der BLÄK und des Deutschen Arbeitskreises für KBT.

Der Kurs ist anrechenbar für die psychotherapeutischen Facharztweiterbildungen und die Zusatzbezeichnung Psychotherapie. AIP-Ermäßigung möglich.

Anmeldung und Rückfragen: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. (MAP), Barer Str. 48, 80799 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 2 71 70 85, WWW://mapev.de; E-Mail: info@mapev.de

6. Frankfurter Intensivkurs Gynäkologische Zytologie

12.06.1999 St. Markuskrankenhaus

Thema: HPV-Infektionen und maligne Tumoren, Referate und Workshops

Referenten: PD Dr. med. S. Falk, Professor Dr. med. H. Flenker, Dagmar Heerklotz, Christa Teichmann

Unkostenbeitrag: DM 150,- (einschließlich Essen und Getränke)
Eigenes Mikroskop bitte mitbringen.

Telefon: 0 69/95 14 47 15, Fax: 0 69/95 14 47 50

Wir sind ein nationales Forschungszentrum mit ca. 1600 Mitarbeitern und beschäftigen uns in zahlreichen Instituten interdisziplinär mit der Erarbeitung wissenschaftlicher Grundlagen zum Schutz des Menschen und seiner Umwelt. Als eine von der Bundesrepublik Deutschland und dem Freistaat getragene Forschungseinrichtung ist die GSF Mitglied der Hermann von Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren.

Strahlenschutzkurse

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

Auskunft: Kurs-Organisation des Institutes für Strahlenschutz, GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit, Ingolstädter Landstr. 1, 85764 Neuherberg, Telefon 0 89 / 31 87-40 40, Telefax 0 89 / 31 87-33 23, Internet: <http://www.gsf.de/kurse>.



GSF-Forschungszentrum
für Umwelt und Gesundheit
GmbH

Weitere Informationen über das GSF-Forschungszentrum erhalten Sie über Internet <http://www.gsf.de>

Weiterbildung MAP in München

Konzentrierte Bewegungstherapie (50 Dst.)

Termine: ab 19.11.1999 - 20.11.2000

Leitung: Christine Gräff, Therapeutin für KBT, Lehrbeauftragte der MAP, BLÄK und des Deutschen Arbeitskreises für KBT, in Bayern anrechenbar für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie, sonst nach Rücksprache mit der jeweiligen Landesärztekammer.

Autogenes Training

Termine: 13.10.1999 Grundstufe

20.10.1999 Oberstufe

Leitung: Dr. med. Gerhard Siebert, Lehranalytiker der MAP und BLÄK
Anrechenbar für die psychotherapeutischen Facharztweiterbildungen, die Zusatzbezeichnung Psychotherapie sowie für die psychosomatische Grundversorgung.

Gutachtenanträge – von der Erstellung bis zur Einreichung
Übungskura zur Erstellung von Kassenanträgen für Psychotherapie

Termine: 3 Samstage, 18.09., 02.10., 23.10.1999

Leitung: Dipl.-Psych. Ursula Mayr, Dozentin der MAP

Auskunft und Anmeldung: Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. (MAP), Barer Str. 48, 80799 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 2 71 70 85, WWW://mapev.de, E-Mail: info@mapev.de

Psychotherapie-Tage in Südspanien

(Andalusien) Juni / Juli 1999. Info: Tel. / Fax 0 80 26/74 91

BALINT-GRUPPE an Samstagvormittagen, 2 Dstd.

1 x im Monat jeweils von 10.00–13.15 Uhr

BLÄK anerkannt zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ und „Psychoanalyse“

Hildegard F. Schäfer, Psychoanalyse – Psychotherapie (DGPT)

Paar- und Familientherapie (DAF, BLÄK)

Zickstr. 6, (U-Bahnhof Bärenschanze), 90429 Nürnberg, Tel./Fax 0911/26 23 37



beraten,
planen,
einrichten,
ausstatten

KMP
PRAXISGESTALTUNG
Kretschmer + Motz GmbH

Uhlandstraße 1
91522 Ansbach
Tel. 09 81 - 48 88 40
Fax 09 81 - 48 88 440

Wenn Sie nicht nur Möbel aus Holz oder Stahl wollen...

PUNKT
OBJEKTENTWURFUNG
G m b H

Zeitgemäße, patientenorientierte Ideen für Ihre Praxis.
Gemeinsam bringen wir Ihre Praxis auf den Punkt!

Dipl. Ing. (FH)
Innenarchitektur
Horst Ulsenheimer
Geschäftsführer
Herzog-Heinrich-Straße 25 • 80336 München
Tel. 089/51 399 100 • Funk 0172/85 27 889

Ergometriemeßplatz, EKG, Spirometer - Sonographiegeräte für alle Fachrichtungen

X Ergometriemeßplatz
(12kanal-EKG, mit LCD-Bildschirm,
Ergometer, Defibrillator,
nach Wahl mit
PC-Software)
ab DM 15.420,-
zzgl. MwSt.

Neue Sonografiengeräte gute Schreibröhre
vieler namhafter Hersteller mit Garantie und KV-Zulassung,
kurze Lieferzeiten zu günstigen
Konditionen, auch Leasing.

X EKG's 1-12 Kanal
ab DM 2.500,-
zzgl. MwSt.

X Spirometer
DM 2.950,- zzgl. MwSt.
inkl. PC-Software

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

**Bitte fordern Sie unser kostenloses Informationsmaterial
an. Jetzt! auch ständige Ausstellung im DLZ, Dienstleistungszentrum für Ärzte in Penzberg bei München.**

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

**Neue Zeiten -
neue Produkte**



- intelligent in der Funktion
- modern im Design
- günstig im Preis

Top-Systemkomponenten für Ihre
Praxiseinrichtung.

Bergbauer
OBJEKTDISEIGN
Waldschmidstraße 5 • 94234 VIECHTACH
Telefon 099 42/90 28 07 • Telefax 099 42/90 28 08

**Original-Sauerstoff
Mehrschritt-Therapie**

■ als private Zusatzleistung mit bereits guter Patientenakzeptanz.
■ Abruf von Basisunterlagen mit Indikationenliste + konkretem Angebot + Gerätedemonstration in Ihrer Praxis bei



Dr. Mahnkopf Oxicur Medizintechnik,
82026 Grünwald, Tölzer Str. 1,
Tel. 089/6 41 70 64, Fax 089/6 41 53 98

Statistik... klar und verständlich
Berechnungen, Graphiken
u. Analysen vom Statistiker
Domstr. 10 97070 Würzburg
<http://members.aol.com/Studien>
Tel. 0931 57327-0 oder 0171 79 80 734

**Beratung
kostenfrei**

Billard-Tische vom Hersteller

Gratiskat.: BILLARD Henzen
Telefon 0 75 29-15 12
Fax 0 75 29-34 92



Wartezimmer-Bestuhlung
für 10 Pers. wg. Todesfall z. v.
Tel. 089/88 12 91, Fax 8 2052 11

**Ausstellungs-
Sonographie- und Farbduplex-
stücke***
mit hohem

Preis laß' nach!

ISS' JA ULTRASCHALL!

* - weltweit führender Hersteller
- Abgabe so lange Vorrat reicht

SCHMITT-HAVERKAMP

In unseren Sonotheken:
Zentrale
Penzberg b. München
Tel.: 0 88 56/92 77-0
Fax: 0 88 56/92 77-77

Dresden
Tel.: 03 51/42 15-604
Fax: 03 51/42 15-607

Erlangen
Tel.: 0 91 31/71 06 60
Fax: 0 91 31/71 06 62

Memmingen
Tel.: 0 83 31/98 35 92
Fax: 0 83 31/98 35 93

Ein pfleglicher Umgang...



...mit Ihrer Privatabrechnung ist für uns als privatärztliche Abrechnungsgesellschaft oberstes Gebot!

Deshalb haben Sie bei MEDAS einen **persönlichen Betreuer**, der jederzeit für Sie erreichbar ist. Er **prüft** jede Liquidation **doppelt**, bevor sie an den Patienten verschickt wird.

Gibt es trotzdem Erstattungsprobleme,



übernimmt Ihr Betreuer **fernmündlich** oder **schriftlich** den Kontakt zur Versicherung.

Ist Ihr Patient unbekannt verzogen? **MEDAS findet ihn** für Sie.

Außer einem individuellen Service haben wir aber noch viel mehr zu bieten. Informieren Sie sich einfach und unverbindlich mit dem nachfolgenden Coupon!

Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH

Schriftliche Infos per Coupon anfordern. Einfach Praxis-Stempel in nebenstehendes Feld und per Fax oder Brief an MEDAS senden.

FAX (0 89) 143 10-200

COUPON

bitte an:

Medas GmbH
Messerschmittstraße 4
80992 München
Telefon (089) 14310-108
Frau Roscher