Bayerisches Arzteblatt

Mit amtlichen Mitteilungen der Ministerien, der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns 11



50 Jahre KVB Auftaktveranstaltung und Festakt in München

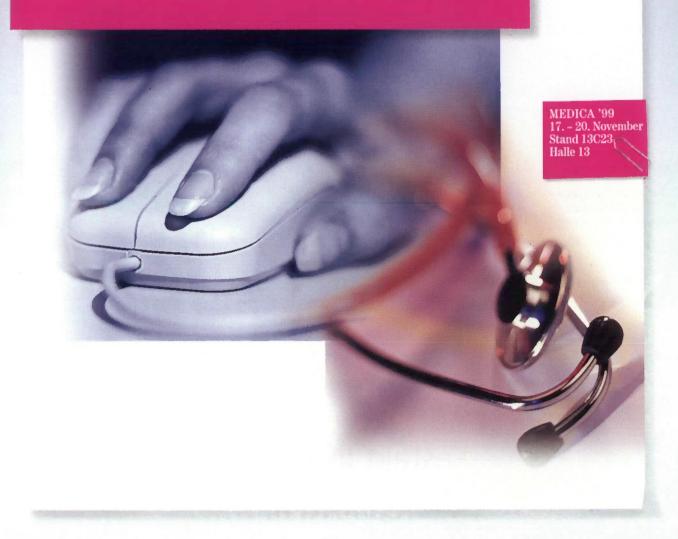
52. Bayerischer Ärztetag in Aschaffenburg Grußworte, Ansprachen und Entschließungen



Labor, Labor ... und noch kein Endel.

Labor Labor ... und noch kein Endel.

Sicherheit für Ihre Patienten. Steigen Sie jetzt ein!



T-Mart. Global Healthcare Secure Mail.

Sichere E-Mail für Patientendaten: Der Dienst T-Mart Global Healthcare macht es möglich. Ohne großen Aufwand können Sie jetzt gesicherte E-Mail-Kommunikation zeit- und kostensparend für Ihre Praxis nutzen. Arztbriefe, Überweisungen und Befunde können elektronisch zwischen Global Healthcare-Teilnehmern ausgetauscht werden.

Der elektronische Austausch von Patientendaten vereinfacht viele Ihrer Arbeitsabläufe, stellt aber besondere Anforderungen an den Schutz personenbezogener Daten. Dafür müssen Sie kein Sicherheitsexperte werden: Sie erhalten über das Trust Center T-Telesec der Deutschen Telekom eine persönliche Chipkarte mit der Sie Dokumente elektronisch "unterschreiben" und hochsicher

verschlüsseln können. Nur der adressierte Empfänger kann Ihre Informationen wieder entschlüsseln.

Der neue Dienst ist einfach zu bedienen und kann mit Ihrer bestehenden Praxis-EDV eingesetzt werden. Dabei sichert Ihnen T-ISDN den schnellen Zugang zur Netzplattform.

Testen Sie die sichere elektronische Kommunikation für Ihren Praxisalltag auf der MEDICA '99 in Düsseldorf. Vom 17, bis 20. November begrüßen wir Sie gerne an unserem Stand 13C23 in Halle 13.

freecall

0800 33 08000

Labor, Labor ... und noch kein Ende!

Veranlaßt durch die jahrelange, kontinuierliche, berufspolitische Diskussion um das ärztliche Labor ist eine Reflexion zum Gesamtproblem sicher legitim.

Die Stichpunkte: persönliche Leistungserbringung, Delegation, Koppelgeschäfte, Honorarsplitting, Fachkunde und Industrialisierung können alle direkt in Zusammenhang mit den ungelösten Problemen unserer ärztlichen Labordiagnostik gebracht werden. Zusammengefaßt und vereinfacht ergibt sich als Grundproblem die Diskrepanz zwischen persönlicher, qualifizierter Leistungserbringung und Deleglerbarkeit.

Nach meiner persönlichen Meinung, wurde vor über 20 Jahren eine falsche strategische Weichenstellung zugunsten der Delegierbarkeit von Laborleistungen an eine Laborgemeinschaft mlt gleichzeitiger Deklarierung als persönliche Leistung getroffen, an deren Folgen wir noch heute leiden. Dies ist ein klassisches Beispiel für das Übergewicht der Ökonomie über ärztliches Handeln. Der Weg vom Praxislabor, über die Anfänge einer Apparategemeinschaft bis zur industriellen Erbringung von Laborleistungen in Laborgemeinschaften ist nachvollziehbar. er war legitim und führt uns direkt zu den wirklichen Problemen. Wenn Laboranalysen nach wie vor ärztliche Leistungen sind und somit auch den entsprechenden Liquidationsanspruch auslösen sollen, muß der einzelne Arzt nach wie vor für die qualifizierte Erbringung dieser Leistungen stehen. In dieser grundsätzlichen Position sehe ich auch keine Unterschiede zwischen Privat- und GKV-Abrechnung.

Jahrelange Versuche der Kassenärztlichen Vereinigung (KVB) über die Honorarverteilungsmaßstäbe durch Mengenbegrenzungsregelungen die ständige Leistungsvermehrung restriktiv beeinflussen zu können, sind mißlungen. Gleichzeitig erfolgten Subventionen bzw. Stützungen von Laborpunktwerten in Millionenhöhe. Diese Beschlüsse mußten in jährlichen Abständen angepaßt werden, ohne daß entscheidend der Durchbruch für eine

sinnvolle ärztlich verantwortete Erbringung der Laborleistung gefunden werden konnte. Die KV Berlin hat versucht, über Empfehlungen zur rationellen Labordiagnostik in Abstimmung mit den

Fachgesellschaften mehr Rationalität in die Labordiagnostik zu bringen. Dies war ein Stück Oualitätssicherung unserer ärztlichen Arbeit, die nur begrüßt werden kann. In diesem Kontext paßt die verwirrende Information, daß nach Einführung der neuen Laborgebühenordnung für GKV-Versicherte mit ihrem Veranlasser bezogenen Bonussystem Überweisungen zu Laborärzten für Spezialanalysen bis zu 40 % zurückgegangen sind. Wurde jetzt das Auftragslabor auf die medizinischen Notwendigkeiten zurückgeführt oder besteht jetzt eine Mangelversorgung der Patienten mit den entsprechenden medizinischen Konsequenzen gegenüber? Es steht ein Stück Glaubwürdigkeit unserer ärztlichen Verantwortung auf dem Spiel! Für mich besteht keine Frage,

Für mich besteht keine Frage, daß der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) jetzt begonnene letzte Rettungsversuch das ärztliche Labor außerhalb einer industriellen Erbringung in eigener Verantwortung zu halten, Unterstützung verdient. Wenn dieses Konzept jedoch nicht aufgeht, wie bereits von

vielen vorhergesagt, ist es an der Zeit, die gesamte Situation und Struktur in der Labordiagnostik neu zu ordnen. Dann helfen auch keine fachgebietsspezifischen Töpfe, Honorarverteilungsmaßstäbe oder Überweisungen von Leistungen mehr weiter. Der Blick ins Ausland ermöglicht gewisse Vorstellungen für grundsätzliche Refor-

men.

Aber nicht nur die Honorarpolitik der Laborleistung ist ein permanentes Problem, sondern auch die Indikationen der veranlaßten Parameter müssen ehrlich hinterfragt wer-

den. In diesem Zusammenhang taucht immer wieder das Thema der Koppelgeschäfte auf. Zuweisungen gegen Entgelt bzw. Vergünstigungen sind ein schwerer Verstoß gegen die Berufsordnung. Die Bayerische Landesärztekammer bemüht sich seit Jahren konkrete Beweise zu finden, nachdem es sich hier um Geschäfte auf Gegenseitigkeit handelt, war bis jetzt außer Appellen nicht viel zu erreichen.

Aus gegebenen Anlaß haben wir im Bayerischen Ärzteblatt 9/1999, Seite 447, zur Abrechnung der Laborleistung ausdrücklich den Hinweis aufgenommen, daß sowohl O-lll-Leistungen im vertragsärztlichen Bereich als auch M-III und M-IV-Leistungen im privatärztlichen Bereich ausschließlich nur von dem die Leistung erbringenden Arzt liquidiert werden können.

Auch die korrekte Durchführung der Prä- und Postanalytik, die ein Bestandteil der ärztlichen Leistungen der Laboratoriumsmedizin sind, haben in den letzten Monaten Handlungsbedarf der ärztlichen Körperschaften ergeben. Ein eigener Artikel

zum Thema "Prä- und Postanalytik" findet sich in diesem Ärzteblatt, Seite 603 ff. Es gibt einzuhaltende Richtlinien sowohl der KBV für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen als auch der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien. Wie so häufig in den letzten Jahren zeigt sich nun, daß diese Richtlinien nicht ausreichen und eine detaillierte Neufassung erforderlich wird. Die äußeren Umstände zwingen die ärztlichen Körperschaften wiederum zum Erlaß weiterer Regularien.

Unabhängig von der derzeitigen berufspolitischen Debatte, insbesondere mit den bekannten persönlichen Schuldzuweisungen sollten wir uns bemühen, mehr Glaubwürdigkeit in das Laborgeschehen zu bringen. Natürlich stecken hinter all den Problemen finanzielle Interessen nahezu aller ärztlicher Fachgruppen, wobei die Interessenslage verständlicherweise teils konträr, teils kongruent ist.

Auch eine geplante grundlegende Umstrukturierung un-Gesundheitswesens durch die Strukturreform 2000 entbindet uns gerade nicht eigenständige Reformen durchzuführen, nicht zuletzt um die öffentlichkeitswirksamen Berichte über angebliche Defizite auf dem Laborsektor zu entkräften. Die Glaubwürdigkeit unserer ärztlichen Berufsausübung steht auf dem Spiel, denn nach wie vor ist die Labordiagnostik ärztliche Kunst, und Ziel der laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen ist immer die Erhebung eines ärztlichen Befundes um eine zielführende Behandlung der uns anvertrauten Patienten zu erreichen.

Ohmen Dr. Klaus Ottmann

EDITORIAL Ottmann: Labor, Labor und noch kein Ende!	557	
52. BAYERISCHER ÄRZTETAG		
Schmidt: Jazz, Kammer-Struktur und Billig-Strom	559	
Prentner: Schon als "Ascapha" ein wichtiger Ort	562	
Hoppe: Das Forum der Gesundheitsberufe macht weiter	565	
Reiland: Die "heile Welt" von Aschaffenburg Stamm: Den Einzelnen nicht aus der Verantwortung	567	
entlassen	56B	
Koch: An der Schwelle des 21. Jahrhunderts stehen	573	
Medizin und Gesellschaft vor einem Umbruch	580	
Entschließungen Weitere Tagesordnungspunkte	588	
GLOSSE		
Ärztetag ausbaufähig	579	
50 JAHRE KVB		
Roth: 50 Jahre KVB – ein halbes Jahrhundert im Dienst der Gesundheit	590	
der Gesundheit	370	
KVB AKTUELL		
Betriebswirtschaft in der Arztpraxis	595	
Harles: Traum der Wirklichkeit oder der Geist weht,	506	
wo er will	596	
Laschet: "200 000. Patient in der Münchner Bereitschaftspraxis Elisenhof"	597	
Laschet: Jährlicher Aufruf zur Grippeschutzimpfung	598	
Laschet: Bündnis für Gesundheit Bayern – eine		
vorläufige Bilanz	599	
Mitgliederzeitschrift Verband Freier Berufe e. V.	599	
BLÄK AMTLICHES		
Vollzug des § 4 der Eichordnung vom 12. August 1988 –		
Fahrtenbuch und ärztliche Schweigepflicht	600	
BLÄK INFORMIERT		
Adventlesung	572	
Sitzung des Vorstandes	601	
Ottmann: Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Prä-		
und Postanalytik in der Laboratoriumsmedizin	603	
LEXIKON		
Elektronischer Arztausweis	602	
PERSONALIA	606	
	000	
ARZT UND WIRTSCHAFT		
Sellerberg: Vermögensverwaltung als Wertschöpfungskette	609	
KONGRESSE		
"Aktiv leben – gesund alt werden. Prävention und Geriatrie"	599	
Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises		
"Rettungsdienst"	610	
Fortbildungsveranstaltungen	611	
Fortbildungsveranstaltungen "Verkehrsmedizinische Qualifikation"	616	
Einladung zum 50. Nürnberger Fortbildungskongreß	621	
Kurskonzept "Leitender Notarzt"	622	
Suchtmedizinische Grundversorgung	622	
Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen	623	
Ambulantes Operieren	623	
5ICHERER VERORDNEN – 10. FOLGE	624	
5CHNELL INFORMIERT	625	
BÜCHERSCHAU	627	Titelbild: Foto-Collage BLÄK
DOCTORISCHAO	Val	

"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: Dagmar Nedbal (BLÄK – verantwortlich); Dr. med. Enzo Amarotico (BLÄK), Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme und Monja Laschet (beide KVB)

CvD: Marianne Zadach (BLĀK) Redaktionsbüro und Pressestelle der BLĀK: Mühlbaurstraße 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 Mitgliedsheitrag enthalten.

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

Das "Bayerische Ärzteblatt" wird auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

52. Bayerischer Ärztetag vom 8. bis 10. Oktober 1999 in Aschaffenburg

Jazz, Kammer-Struktur und Billig-Strom



Musikalische Darbietung vom Kammerorchester des Kronberg-Gymnasiums Aschaffenburg unter der Leitung von StD Wolfgang Dörfler

Es war alles eln wenig anders als gewohnt auf dem 52. Bayerischen Ärztetag in Aschaffenburg, Zum ersten Mal begleiteten Jazz-Klänge die feierliche Eröffnung, zum ersten Mal wurde die historisch gewachsene Struktur der ärztlichen Selbstverwaltung hinterfragt, und die Bayerische Landesärztekammer stellte noch stärker als in den Vorjahren ihren Service-Charakter heraus.

Es war der 20. Bayerische Ärztetag für Dr. H. Hellmut Koch, aber der erste, an dem er die Gäste sowie die Kolleginnen und Kollegen als Präsident der Bayerischen Landesärztekammer begrüßen konnte. Er tat es, indem er mit einer alten Tradition brach: der namentlichen Begrüßung aller prominenten Besucher aus Politik, Justiz, Wissenschaft sowie nahestehenden Organisationen und Institutionen. Sein Vor-Vorgänger im Amt, Professor Dr. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, habe diese namentliche Auf-

reihung in unnachahmlicher Weise als "spannende Geschichte" gestaltet, sein Vorgänger Dr. Hans Hege hatte mehrfach versprochen, darauf zu verzichten - und Koch hat es jetzt endlich in die Tat umgesetzt - keine Einzelbegrüßung mehr.

Auch der musikalische Rahmen hat sich geändert und ist zeitgemäßer geworden: Am Anfang stand die schwungvolle "Piccola musica di concerto" von Ferenc Farkas, einem Komponisten des 20. Jahrhunderts, dazwischen gab es Jazz-Improvisationen am Klavier, die Barockmusik hatte mit Georg Philipp Telemann einen würdigen Platz zwischen den beiden Hauptreferaten, und am Schluß endete die Feier mit einem Ragtime von Scott Joplin - alles mit Enthusiasmus und Können vorgetragen vom Schüler-Orchester und Solisten des Aschaffenburger Kronberg-Gymnasiums unter der Leitung von Studiendirektor Wolfgang Dörfler.

Ein Novum war auch die Anwesenheit des amtierenden Bundesärztekammerpräsidenten Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Nachfolger von Professor Dr. Karsten Vilmar nach 21 Jahren an der Spitze des BÄK-Vorstands. Vilmar hatte als BÄK-Präsident fast an jedem Bayerischen Ärztetag von Anfang bis Ende teilgenommen, und Hoppe versprach bei der Eröffnung, es nach Möglichkeit ebenso halten zu wollen, sollte nichts Unabweisbares dazwischen kommen. Am nächsten Morgen war er bereits auf dem Weg nach Tel Aviv zum Weltärzte-

Einen Stammplatz hat mittlerweile auch die Bayerische Staatsministerin für Arbeit, Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, Barbara Stamm, als Hauptrednerin der Ärztetags-Eröffnung. Für den Präsidenten gab es diesmal besonderen Anlaß, der CSU-Politikerin für ihre Unterstützung und ihr Vertrauen in die bayerischen Arztinnen und Arzte zu danken. Sie habe dieses Vertrauen nicht nur bei Demonstrationen und im Fernsehen deutlich gemacht, sondern auch gegenüber der Bundesregierung in vielen Sitzungen im Bundesrat und auf Länderebene. In ihrer Rede (siehe Seite 568 ff.) ergriff sie engagiert Partei für die Interessen der Ärzteschaft gegen die rot-grüne Gesundheitspolitik und versprach, sich für eine wirkliche Gesundheitsreform im Konsens zwischen Bundesregierung und Opposition einzuset-

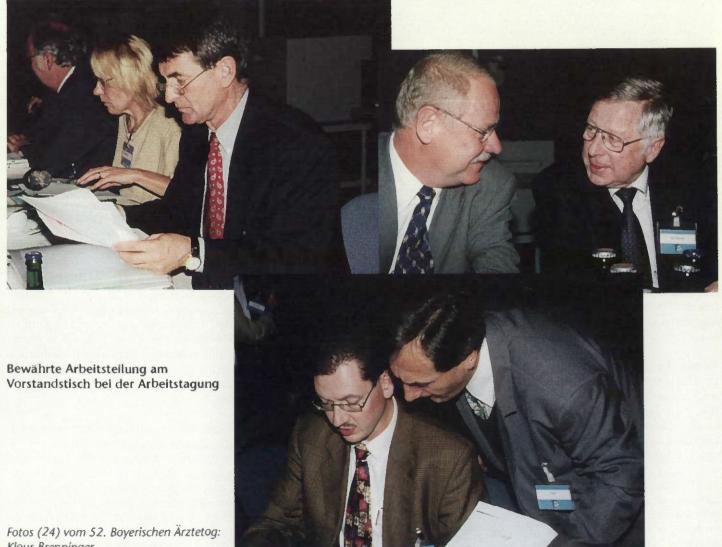
Die Arbeitssitzung der 180 gewählten Vertreter von nunmehr 5B 000 bayerischen Ärztinnen und Ärzten fand in der modernen Stadthalle statt. Die nüchterne Atmosphäre trug ebenso wie die straffe Tagungsleitung durch Präsident Dr. H. Hellmut Koch, Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick und Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann zu einer sachlichen, emotionsfreien Diskussion der anstehenden Tagesordnungspunkte bei.

Das Thema Europa nahm im TOP 1 breiten Raum ein - fachkundig dargestellt von Rechtsanwalt Stefan Gräf, dem Leiter des Berliner und Brüsseler Büros der deutschen Ärzteschaft, und in seinen Konsequenzen für die deutschen Ärzte und das nationale Gesundheitswesen analysiert von BÄK-Hauptgeschäftsführer Professor Dr. Christoph Fuchs (die Referate werden in den nächsten Ausgaben des Bayerischen Ärzteblattes veröffent-

Wie immer lieferte TOP 2 - Tätigkeitsbericht mit Berichten der Präsidenten den meisten Stoff für Anträge aus Vorstand und Plenum. Die Resolutionen sind auf den Seiten 580 ff. nachzulesen. Nachdem erstmals mit der Allgemeinärztin Maria E. Fick eine Frau als Vizepräsidentin der BLÄK auf dem Podium saß, war in zahlreichen Diskussionsbeiträgen ein emanzipatorischer Akzent unüberhörbar. Das fand sich sogar in einem (von einem männlichen Delegierten eingebrachten) Antrag, wonach "Ausschüsse, die in ihrem Namen die Bezeichnung 'Ärzte' führen, … mit Zustimmung der Mehrheit der Ausschußmitglieder diesen Teil ihrer Bezeichnung in Ärztinnen und Ärzte' ändern" können. Der Antrag fand zwar keine Gegenstimmen: allerdings gab es doch eine stattliche Zahl von Enthaltungen.

Die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, Dr. Astrid Bühren, oberbayerische Ärztetags-Delegierte, fand ebenfalls eine Mehrheit mit ihrem Aufruf, daß Ärztinnen stärker als bisher zur berufspolitischen Mitarbeit ermutigt werden sollten. Die Vertretung in den Gremien sollte sich an dem tatsächlichen Anteil an der Gesamtärzteschaft orientieren. Das sind in Bayern derzeit 37.5 %. Unter den 1B0 Ärztetags-Delegierten sind erst 34 Frauen (19 %).

Spürbares Anliegen der neuen BLÄK-Präsidenten war es, die Bayerische Lan-



Klous Brenninger

desärztekammer fit zu machen für das Jahr 2000 und die Zeit danach, sich mit dem kompetenten und aktiven Mitarbeiter-Stab als Team im Dienste der Ärzteschaft zu verstehen und insbesondere den Service-Charakter der Kammer stärker als zuvor herauszustellen. Dr. Koch formulierte in seinem Bericht: "Wir sollten so viel Klarheit in allen Ebenen herstellen, damit jeder von Ihnen, jede Ärztin, jeder Arzt in Bayern sich letztendlich mit der Kammer identifizieren kann."

Das geplante Patienteninformationssystem "Der Arzt in Ihrer Nähe", auf Beschluß des Ärztetags er-Krankenhaus in Ihrer Näsich die ärztliche Berufsvertretung erstmals an die brei-

te Öffentlichkeit wendet. Dahinter steht der Gedanke, daß die Kammer das Zentrum für eine vernünftige, intelligente und sachgerechte Information ist und nicht private Organisationen, die Ärzte gegen ein Entgelt vermitteln. Die 170 000 DM, die das Informationssystem voraussichtlich kosten wird, sind bereits im Haushalt eingeplant, und auch die personellen Strukturen dafür stehen.

Die Landesärztekammer selbst will ihre Organisationsstrukturen neu bestimmen. Nachdem jetzt das Heilberufe-Kammergesetz ohnehin geändert werden muß, weil eine Kammer für die psychologischen Psychotherapeuten eingeführt wird, ist die Gelegenheit günstig, auch die Strukturen der ärztlichen Berufsvertretung zu optimieren, begründete Koch das Anliegen. Seit 1946 bestehen Ärztekammer, Bezirks- und Kreisverbände als Körperschaften des öffentlichen Rechts. An der körperschaftlichen Selbstverwaltung mit der Pflichtmitgliedschaft aller Ärzte wird festgehalten. Aber die Strukturen können nach Ansicht des Vorstands effizienter und vor allem auch kostengünstiger gestaltet werden, damit sie den Anforderungen an die Zukunft genügen.

Nach dem Beschluß des Ärztetags soll eine dreistufige Gliederung beibehalten



weitert um die Rubrik "Das In der ersten Reihe: Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Kammerpräsident Dr. H. Hellmut Koch, Staatsministerin Barbara Stamm und Aschaffenburgs he", ist ein Service, mit dem Kreisverbandsvorsitzender Dr. Hubert Prentner (von links)

werden, wobei jedoch eine andere Aufgabenverteilung wünschenswert wäre. Die Bezirksverbände haben derzeit zum Beispiel nur die Aufgabe, die bayerischen Delegierten zum Deutschen Ärztetag zu wählen. Präsidium und Vorstand der BLÄK sollen nun Vorschläge für die neue Struktur erarbeiten. Auch sprachen sich die Delegierten für die Verlängerung der jetzt vierjährigen auf eine fünfjährige Amtszeit aus. Eine Verlängerung der Amtsperiode, begründete der Vorstand das Anliegen, dient der Kontinuität und damit der Effektivität der Arbeit, außerdem ist die Kosteneinsparung beachtlich. Die Delegiertenwahl 1998 hat zum Beispiel Kosten in Höhe von S32 474,03 DM verursacht.

Die Beschlüsse zur Änderung des Kammergesetzes sind lediglich Vorschläge. Auch etliche Wünsche zur Änderung von die Weiterbildung betreffenden Artikel des Gesetzes wurden formuliert. Zu den Vorschlägen gehören auch Anregungen, in welcher Rechtsform eine Praxis geführt werden kann und welche Möglichkeiten sich für eine Liberalisierung des Werbeverbots ergeben. Die endgültige Entscheidung darüber liegt bei der Bayerischen Staatsregierung bzw. beim bayerischen Gesetzgeber.

Einen ganz neuen Service-Zug der Landesärztekammer offenbarte BLÄK-Präsident Koch am Ende seines Berichts. Er meinte selbstironisch, daß das wohl "irgendwo so gar nicht paßt" zum traditionellen Aufgabenfeld einer Ärztekammer: Sie will allen Mitgliedern billigeren Strom vermitteln.

Für das Ärztehaus Bayern in der Mühlbaurstraße konnte bereits mit den Stadtwerken München ein neuer Vertrag ausgehandelt werden, der die Strompreise um S0 % senkt.

Der Ärztetag, am Freitagabend begonnen, endete am Sonntagmittag mit dem Beschluß, im Jahre 2001 im niederbayerischen Deggendorf zu tagen.

lm Jahr 2000 findet der S3. Bayerische Ärztetag vom 6. bis 8. Oktober in Amberg/ Oberpfalz statt.

Klaus Schmidt

Die Tätigkeitsberichte

des Präsidenten, Dr. H. Hellmut Koch, sowie der beiden Vizepräsidenten, Dr. Maria E. Fick und Dr. Klans Ottmann

können Sie im Dezember-Heft des Bayerischen Ärzteblattes nachlesen.

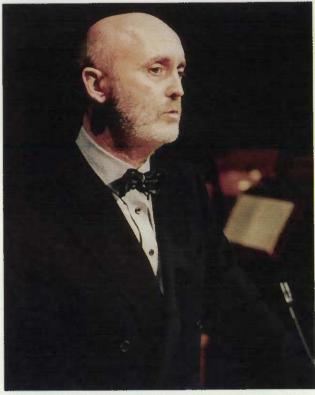
Schon als "Ascapha" ein wichtiger Ort

Grußwort von Dr. Hubert Prentner, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Aschaffenburg-Untermain

Seit 1814 ist nun das Untermaingebiet bayerisch. Dennoch lautet die typische Frage - wie erst kürzlich gehört - im Süden unseres Freistaates, wenn die Sprache auf Aschaffenburg bzw. das Untermaingebiet kommt: "Ja, sind Sie überhaupt noch Bayern? Sie sind ja so weit im Norden." Lassen Sie mich hierauf antworten, indem ich unseren Regierungspräsidenten Dr. Franz Vogt zitiere, der kürzlich sagte: "Wir sind hier zwar die historisch jüngsten Bayern, aber wir sind es mit Herz, Verstand und Selbstbewußtsein. Wir haben zwar kein echtes Gebirge. aber wir haben Horizonte!" Und ich darf hinzufügen: Wir haben Historie, was erst jüngst durch Grabungsfunde hier direkt vor der Eingangspforte dieses Theaters erneut belegt wurde. Der als Parkfläche genutzte freie Platz war durch die schlimmen Zerstörungen der britischen Bombardierungen vor allem vom 21. November 1944 auf den ältesten Teil Aschaffenburgs entstanden. Fundstücke aus der Zeit des Neandertalers, der frühen Bauernkulturen und der Kelten erweiterten die Kenntnisse über die vorgeschichtliche und die geschichtliche Bedeutung des Or-

Ein anonymer Geograph aus Ravenna erwähnte erstmals den Ort namens "Ascapha", der ein wichtiger Platz der Alemannen gewesen sein muß, und der mit einiger Gewißheit identisch ist mit Aschaffenburg.

Germanen als römische Offiziere, oströmische Prinzessinnen, fränkische Heerführer, päpstliche Diplomaten – dies sind Ge-



Dr. Hubert Prentner

stalten, die nicht nur die Entwicklung einer Stadt und einer Region verkörpern, sondern auch eine Neugestaltung Europas. Von einer der "Hauptstädte" der Alemannen führt der Weg über die Königsburg der Merowinger zum ostfränkischen Teilreich der Karolinger, das bis heute namensgebend blieb für ganz Franken.

Der Nibelungensage nach hat Hagen von Tronje Siegfried in den benachbarten Wäldern des Odenwaldes gemeuchelt. Karl der Große hat im nahen Spessart gejagt, sein Enkel Ludwig der Jüngere, der spätere Ludwig Ill, wurde in Aschaffenburg mit der sächsischen Herzogtochter Luitgard vermählt. Durch Schenkung Herzog Ottos von Schwa-

ben und Bayern ging das Gebiet 982 an das Erzstift Mainz unter Erzbischof Willigis. Ca. 200 Jahre später erhielt Aschaffenburg Stadtrecht und trat 12S5 dem von Mainz aus geführten rheinischen Städtebund bei.

Nach zweimaliger Plünderung im schmalkaldischen Krieg durch den Grafen von Oldenburg schlossen sich die Bürger aus Groll, nicht weil sie vom Geist des Aufruhrs ergriffen gewesen wären, den "Insurgenten" des Bauernaufstandes an. Als Folge entzog Albrecht von Brandenburg, eine der schillerndsten und machtvollsten Persönlichkeiten des Mainzer Bischofstuhls, der Stadt wieder alle Rechte und Privilegien. Sein prunkvolles Grabmal in der Stiftskirche St. Peter und Alexander ist Teil des Begleitprogramms. Der Wiederaufbau der 15S2 größtenteils zerstörten, mittelalterlichen Burg wurde SO Jahre später unter Erzbischof und Kurfürst Schweickard von Kronberg durch den Straßburger Festungsbaumeister Ridinger be-

Er läßt den ersten deutschen Renaissancebau entstehen, bei dem nicht das Wehrhafte, sondern die Repräsentation im Vordergrund steht. Die Finanzierung dieses Schlosses stammte zum Teil aus sogenannten Hexengeldern, also konfisziertem Vermögen der hier in den Jahren 1611 bis 1617 in zahlreichen Hexenprozessen gerichteten Frauen und Männern.

Am 27. Juni 1743, im Rahmen des österreichischen Erbfolgekriegs, fand wenige Kilometer Als junger Arzt privat bei Deutschlands Ärztekrankenversicherer Nr. 1

Dieser Tarif hört sich gut an. Aber am besten spricht er für sich selbst.



Bei der ersten Untersuchung werden Sie gleich feststellen: Privater Versicherungsschutz ist günstiger, als Sie denken. Denn jungen Ärzten bis 45 Jahre bietet die Vereinte als Gruppenpartner von Marburger Bund und Ärztekammern Tarife, die den Einstieg in die Private gerade in den ersten Berufsjahren besonders erleichtern. Wieviel Sie und Ihre Familie privat bei der Vereinten sparen, sagen wir Ihnen, wenn Sie uns schreiben. Am einfachsten per Fax: (089) 6785-2220.

Vereinte. Ihre ganz private Krankenversicherung.



Ein Unternehmen der Allianz Gruppe

entfernt von hier die durch das "Dettinger Tedeum" von Georg Friedrich Händel musikalisch bekannt gewordene Schlacht von Dettingen statt, die übrigens heute noch im Armeemuseum in Paris in Sandkastenform als Paradebeispiel militärischen Fehlverhaltens der französischen Truppen nachzuvollziehen ist.

Herzogtum von Napoleons Gnaden

1792 flieht Kurfürst Friedrich Karl Joseph von Erthal mit seiner Regierung vor den französischen Revolutionstruppen nach Aschaffenburg, die Stadt fällt in der Folgezeit dennoch in die Hände der französischen Truppen. 1803 endet durch den Reichsdeputations-Hauptbeschluß zu Regensburg die Herrschaft des Erzstifts Mainz, das Fürstentum Aschaffenburg wird gegründet. Unter den Fürsten, die am 12. Juli 1806 zu Paris die Rheinbund-Akte unterzeichneten, war auch der zum Reichs-Kurerzkanzler avancierte Karl von Dalberg. Die Hauptstadt seines neuen Großherzogtums von Napoleons Gnaden war Frankfurt, den Kern desselben aber bildete das Fürstentum Aschaffenburg. Unter diesen beiden Regenten - Erthal und Dalberg - erfolgte unter anderem die Anlage Schönbusch als einer der frühesten Landschaftsgärten im englischen Stil durch den baskischen Architekten Manuel Josef von Herigoyen, im übrigen auch Architekt des Schlosses Johannisburg in seiner heutigen Form und Friedrich Ludwig Sckell, der später den Englischen Garten in München anlegte.

Unter Dalberg erfährt Aschaffenburg einen geistigen Aufschwung, der zur Gründung der Karls-Universität führt, die jedoch nur sechs Jahre Bestand hatte. In diesem Zusammenhang sei übrigens erwähnt, daß Aschaffenburg bis 1910 Sitz einer Forsthochschule war und seit 1994 Sitz der Fachhochschule Würzburg, Schweinfurt, Aschaffenburg ist. Auch das Theater, in dem wir uns heute Abend befinden, stammt aus der Zeit Dalbergs, der sich im übrigen auch

um das Sanitätswesen in Aschaffenburg sehr verdient gemacht hat.

Seit 1814 in Bayern

Als der Stern Napoleons sank, verließ Dalberg am 30. September 1813 Aschaffenburg fluchtartig. Am 27. Oktober des gleichen Jahres ritten bereits die ersten bayerischen Patrouillen in die Stadt ein. Bei dem 27 Kilometer mainabwärts gelegenen Hanau gelang es Napoleon zwar noch einmal, über ein bayerischösterreichisches Heer zu siegen, doch seine Macht war schon gebrochen. Durch den Pariser Vertrag vom 3. Juni 1814 zwischen dem Fürsten Metternich und dem bayerischen Fürsten Wrede wurde unter anderem das Fürstentum Aschaffenburg dem König von Bayern übergeben.

König Ludwig I. liebte Aschaffenburg als sein "Bayerisches Nizza". Sein Hofarchitekt, Friedrich von Gärtner, errichtete nach dem Vorbild eines Wohnhauses in Pompeji das turmartige, neoantike Pompejanum "Castor und Pollux" am Steilhang des Mainufers. Nach der Abdankung Ludwigs I. verlor Aschaffenburg an politischer Bedeutung.

Exemplarisch sind im Zusammenhang mit Aschaffenburg folgende Namen anzuführen: Mathis Gothardt – Nithardt der Maler, auch genannt Grünewald, der hier zeitweise lebte und arbeitete, Clemens von Brentano der 1842 hier verstarb, Friedrich Dessauer, 1841 hier geboren, der als Philosoph, Inge-

Nach Römern, Kelten, Burgundern, Germanen, Franzosen und nach dem zweiten Weltkrieg Heimatvertriebene überwiegend aus Sudetendeutschland gaben als vorläufig letzte amerikanische Garnisonsoldaten Aschaffenburg und dem Bevölkerungstypus hier am

Untermain sein Ge-

präge.

nieur und Biophysiker vor allem auf dem jungen Gebiet der Röntgenologie Hervorragendes leistete, und nicht zuletzt unser ehemaliger Bayerischer Ministerpräsident Alfons Goppel, der hier die Schulbank des Humanistischen Gymnasiums als Vorgänger des heutigen Kronberg-Gymnasiums drückte.

Die wirtschaftlich gewichtige Bedeutung des Untermaingebiets mit Direktanschluß an den Frankfurter Wirtschaftsraum und der dringend notwendige und längst überfällige Ausbau der A3 Frankfurt-Würzburg rückten die Region in den letzten Jahren wieder ins Blickfeld der Medien. Der Landkreis Miltenberg, als Teil des Ärztlichen Kreisverbandes Aschaffenburg-Untermain, wurde 1995 ausgezeichnet als Landkreis mit der besten Lebensqualität in Deutschland, somit auch aller Landkreise in Bayern. Weltbekannt ist die Stummorgel der ehemaligen Abteikirche und das wahrscheinlich älteste Fachwerkhaus Deutschlands, das sogenannte Templerhaus, beide in Amorbach, und das idyllische Wasserschloß Mespelbrunn im Spessart, Stammsitz des Würzburger Fürstbischofs Julius Echter und der Grafen von Ingel-

Nach Römern, Kelten, Burgundern, Germanen, Franzosen und nach dem zweiten Weltkrieg Heimatvertriebene überwiegend aus Sudetendeutschland gaben als vorläufig letzte amerikanische Garnisonsoldaten Aschaffenburg und dem Bevölkerungstypus hier am Untermain sein Gepräge. Er ist leutselig, offen, lebenslustig, fast rheinisch jovial zu nennen. Sicher auch begünstigt durch das milde Klima und den dadurch möglichen Anbau von Wein, lassen wir es uns hier gutgehen und möchten Sie auffordern, sich hier ebenso wohlzufühlen.

lch heiße Sie hiermit im Namen des Ärztlichen Kreisverbandes Aschaffenburg-Untermain zum S2. Bayerischen Ärztetag herzlich willkommen.

53. Bayerischer Ärztetag

vom 6. bis 8. Oktober 2000 in Amberg

Das Forum der Gesundheitsberufe macht weiter

Grußwort von Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

"Erst Steuern und Renten – jetzt die Patienten" - das war der Hauptschlachtruf derjenigen, die am 22. September durch Berlin gezogen sind und gegen die jetzige Strukturreform demonstriert haben. Es war sozusagen der Gruß, den ich mitnehmen sollte nach hier, und mit dem möchte ich mich auch bedanken für die Einladung auch zu den nächsten Bayerischen Ärztetagen, denen ich gerne folgen werde, sofern nicht irgend etwas dazwischen kommt, was unabweislich ist. Ich werde versuchen, die Tradition von Karsten Vilmar fortzusetzen; es ist übrigens nicht mein erster Baverischer Ärztetag, sondern ich habe schon einige andere mitgemacht, in anderer Funktion.

Am besten erinnere Ich mich an den Ärztetag von 1976 in Regensburg. Da ging es um das Thema Datensammlungen bei der AOK in Lindau. Das war praktisch eine Pilotunternehmung: da bekamen wir den Vorgeschmack auf das, was uns jetzt heute weiter beschäftigt und immer mehr beschäftigen wird, und das wir nie mehr loswerden. Ich überbringe Ihnen die Grüße der Bundesärztekammer und wünsche Ihnen einen erfolgreichen Bayerischen Ärztetag.

Gerade in den vergangenen Wochen seit Ende der parlamentarischen Sommerpause hat sich in der Gesundheitspolitik sehr viel bewegt. Es gab heftige Auseinandersetzungen über sogenannte Notprogramme und schließlich die Einigung auf ein gemeinsames Aktionsprogramm zur Einhaltung der Arznei- und Heilmittelbudgets zwischen Kassenärztlicher Bun-



Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe

Es ist einmalig in der Sozialgeschichte unseres Landes, daß sich die Beschäftigten im Gesundheitswesen zusammenschließen, gemeinsam gegen Reglementierung und Deformierung unseres Gesundheitswesens vorzugehen.

desvereinigung, den Krankenkassen und dem Bundesgesundheitsministerium. Es gab Landtagswahlen, die zu veränderten Mehrheitsverhältnissen im Bundesrat geführt haben. Es gab eine Reihe von Gesprächen mit dem Ministerium und den Gesundheitspolitikern der Koalition und der Opposition im Deutschen Bundestag. Es gab Anhörungen im Bundestagsausschuß für Gesundheit im vergangenen Monat, in denen die Experten, die von dem Ausschuß geladen worden waren, überwiegend kein gutes Haar an den Hauptanliegen der geplanten Gesundheitsreform 2000 ließen.

Und es gab, wie schon erwähnt, die öffentlichen Kundgebungen und Demonstrationen nicht nur der Gesundheitsberufe. In Bay-

ern fanden bereits im Juli größere Aktionen statt. Die Großkundgebung des "Bündnisses für Gesundheit Bayern" am 14. Juli auf dem Marienplatz in München war der Auftakt für viele weitere Aktivitäten der Bündnisse in den Ländern, Vorläufiger Höhepunkt, glaube ich, war tatsächlich der 22. September mit über 25 000 Menschen aus den Gesundheitsberufen in Berlin. Die Aktivitäten lassen nicht nach. Sie haben die Politik nicht unbeeindruckt gelassen. Das wissen wir aus Gesprächen sowohl mit Vertretern der Koalition und der Regierung.

Gemeinsames Fundament der Gesundheitsberufe

Es ist einmalig in der Sozialgeschichte unseres Landes, daß sich die Beschäftigten im Gesundheitswesen zusammenschließen, gemeinsam gegen Reglementierung und Deformierung unseres Gesundheitswesens vorzugehen. Das gemeinsame Interesse an einer qualitativ hochstehenden Patientenversorgung in Deutschland ist ein Fundament, das über den aktuellen Protest gegen diese Gesundheitsreform 2000 hinausgeht. Deshalb wird dieses Bündnis, dafür werde ich alles tun, auch nach Abschluß dieses Gesetzgebungsverfahrens, wie immer es ausgehen mag, als Forum der Gesundheitsberufe eine wichtige Rolle im Gesundheitswesen in der Zukunft spielen. Ich hoffe, daß wir alle dabei sind. Schon jetzt ist erkennbar, daß aus dem vom letzten Deutschen Ärztetag in Cottbus nachdrücklich unterstützten Bündnis eine

politische Kraft geworden ist, die sowohl Politikern als auch unseren Partnern in der Selbstverwaltung, den Krankenkassen, Respekt abverlangt. Wie sonst ist es zu erklären, daß die Kassen sich genötigt sehen, mit einer drei Millionen Mark teuren Kampagne für die geplante Budgetierung Partei zu ergreifen.

Nicht nur diese Kampagne der Kassen zeigt, daß es den Protagonisten einer mehr nach dem Ökonomischen hin definierten starren Deckelung der GKV-Ausgaben nicht gelungen ist, überzeugend darzulegen, wie ein solches Globalbudget überhaupt funktionieren soll. Der medizinische Fortschritt wie auch die Gesellschaft des langen Lebens ein besserer Ausdruck, wie ich finde, als Überalterung oder so lassen sich nicht einfach budgetieren. Wer wie die Krankenkassen den Versicherten dennoch vorgaukelt, und das tun sie mit dieser Kampagne, auch bei einer auf Dauer angelegten, seien Leistungseinschränkungen nicht zu befürchten, ist unredlich und verhält sich dann auch denjenigen gegenüber, die betroffen sind, verantwortungslos; das muß in aller Deutlichkeit gesagt werden.

Warum allerdings manche Kassen immer noch für das Globalbudget werben, wenn selbst der Vorstandsvorsitzende des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen, übrigens ebenso wle der Vorsitzende des VdAK, bei den Anhörungen nicht mehr daran glauben mag, bleibt schlicht unergründlich. In ei-Zeitungsinterview hat Wolfgang Schmeinck - um den geht es hier - am Montag dieser Woche deutlich zu verstehen gegeben, daß auch die potentiellen Budgetverwalter - also die Kassen - im Grunde keine Begeisterung mehr für das Globalbudget entwickeln können. Ich zitiere ihn: "Auch bei den Krankenkassen ist dieses Dachbudget höchst umstritten. Wir glauben, es wird nicht kommen, auch wenn darüber öffentlich noch nicht geredet wird". Ich kann das gut verstehen, daß er sich so geäußert hat.

Auch die Zahl derer, die das Hauptanliegen der Gesundheitsreform 2000 – eben diese Budgetierung – verteidigen, nimmt beständig ab. Selbst Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer und die Gesundheitspolitiker der Koalitionsfraktion sind nun offensichtlich zu vorsichti-

Applaus zur Eröffnung des 52. Bayerischen Ärztetages im Stadttheater Aschaffenburg: Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick, Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Aschaffenburgs Oberbürgermeister Dr. Willi Reiland und Kammerpräsident Dr. H. Hellmut Koch (1. Reihe von links)

gen Änderungen bereit. Zwar ist weiterhin geplant, das Globalbudget an der Entwicklung der Löhne und Gehälter zu bemessen, doch soll dies zeitnäher geschehen. Das heißt: Für das Budget des Jahres 2000 ist die Veränderung der Grundlohnsumme des Jahres 1999 maßgebend und nicht – wie bisher vorgesehen – die von 1998. Außerdem soll der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen ein Gutachten zum Versorgungsbedarf vorlegen.

Der medizinische Fortschritt ist schneller

Allerdings muß bezweifelt werden, ob dies tatsächlich zu einer wirklich zeitnahen Neubewertung der Finanzmittel für die medizinische Versorgung der Bevölkerung führen wird. Das soll ja erst im Jahre 2001 erstellt werden, das heißt also, daß die Diskussion darüber im Jahre 2002 stattfindet. Wenn gesetzgeberische Maßnahmen erforderlich wären, könnte das mitten in die Wahlkampfzeit der nächsten Bundestagswahl fallen; heißt also, die Ergebnisse würden frühestens 2004, 2005 vielleicht kommen und so lange kann das Gesundheitswesen nicht warten. Der medizinische Fortschritt geht schneller voran und wir müssen die politischen Entscheidungen schneller haben. Ich habe manchmal das Gefühl, daß es sich hier um eine Maßnahme handelt, die eher zur Befriedung und zum Zeitgewinn dient, als zur wirklichen Lösung des Problems und deswegen vielleicht auch nur geeignet ist, zunächst einmal Ruhe zu schaffen und die Thematik zu zerreden.

Den Ankündigungen der Koalition zufolge soll auch die Kollektivhaftung der gesamten Vertragsärzteschaft für die Überschreitung der Arzneimittel gelockert werden. Statt dessen soll nun der einzelne Arzt oder die einzelne Ärztin für die Budgetüberschreitung haftbar gemacht werden. Vorgesehen ist, daß



Krankenkassen und Vertragsärzte Richtgrößen mit zeitnahen Wirtschaftlichkeitsprüfungen aushandeln. Die Frage ist, ob die sektoralen Arzneibudgets auch dann bestehen bleiben, wenn ein Richtgrößenmodell mit Individualhaftung realisiert ist. Im Moment deutet nichts darauf hin, daß die Regierung hier ihre Haltung zur Budgetierung grundsätzlich ändert. Natürlich ist es hocherfreulich, wenn selbst die vehementesten Verfechter einer Budgetierungspolitik, wie der Abgeordnete Rudolf Dressler, von der Kollektivhaftung für Budgetüberschreitungen abrücken und das Richtgrö-Benmodell wiederentdecken.

Letztlich ist es aber auch nur ein Kurieren an Symptomen. An der Grundphilosophie des Gesetzes ändert sich nichts. Die Budgetierung wird nicht in Frage gestellt, auch die Gefahr der Risikoselektion durch die Allmacht der Kassen, die auf sie zukäme, bei der Vertragsgestaltung in der sogenannten Integrationsversorgung ist nicht gebannt, um nur einige Punkte zu nennen.

Globalbudget heißt Zuteilung von der Kasse

Wenn man diese Grundphilosophie noch einmal durchdenkt, dann sollte man sehr gründlich analysieren, ob es nicht so ist, daß hier mit diesem Gesetzentwurf zwei verschiedenene Grundrichtungen gesundheitspolitischer Strategien durcheinandergewirbelt werden. Wir haben einerseits ein beitragsfinanziertes Gesundheitswesen in Deutschland. Das bedeutet, daß diejenigen, die Beiträge in eine Krankenversicherung zahlen, einen Vertrag mit dieser Versicherung haben, der bestimmte Leistungen für sie verpflichtend macht, also Ansprüche auslöst, die individuell einklagbar sind. Wir haben aber jetzt einen Plan, der die Verwaltung der Gesundheitsausgaben so ähnlich gestaltet wie es bei steuerfinanzierten Gesundheitssystemen der Fall

Globalbudget, mit der Verlagerung der Verwaltung dieses Budgets auf die Krankenversicherung, bedeutet, daß dort Zuteilung stattfinden muß

ist. Das bedeutet ja, daß man, keinen Anspruch auf eine bestimmte Menge hat, sondern daß man eine Zuteilung bekomme und mit der zufrieden sein muß. Eine individuelle Einklagbarkeit ist nicht vorhanden.

Globalbudget, mit der Verlagerung der Verwaltung dieses Budgets auf die Krankenversicherung, bedeutet, daß dort Zuteilung stattfinden muß. Das geschieht dann von oben nach unten, heruntergebrochen bis in den Einzelfall, in die Patient-Arzt-Beziehung. Der Patient aber ist in der alten Situation, daß er als Beitragszahler Ansprüche erheben kann. Also muß es in dieser Patient-Arzt-Beziehung, bei den sich gegenseitig eigentlich ausschließenden Systemen, Konflikte geben.

Vielleicht liegt darin, in dieser eigentlich paradoxen Situation, der eigentliche Grund dafür, daß wir alle ein Unbehagen empfinden. Auch die gesetzliche Krankenversicherung hat mittlerweile ein Unbehagen an diesem Gesetz. Vielleicht ist das Grund genug dafür, daß die Opposition im Bundesrat dafür sorgt, daß dieses Gesetz so überhaupt nicht kommt und wir noch mehr Zeit bekommen, ein vernünftiges neues Gesetz zu machen und eine vernünftige Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu bekommen anstatt einer halsbrecherischen Auseinandersetzung, die nur zu Konflikten führt, den Rechtsfrieden stört und auf die Dauer auch die Patientenversorgung unweigerlich verschlechtern und in die Rationierung führen muß.

Ich wäre dankbar, wenn wir darüber noch einmal nachdenken könnten, auch Sie hier, auf dem 52. Bayerischen Ärztetag, dem Ich damit herzlich viel Erfolg wünsche.

Die "heile Welt" von Aschaffenburg ...



Oberbürgermeister Dr. Willi Reiland

... unter diesem Motto begrüßte Dr. Willi Reiland, Oberbürgermeister der Stadt Aschaffenburg den 52. Bayerischen Ärztetag. Jeder Oherbürgermeister freue sich, wenn eine bedeutende Tagung in seiner Stadt durchgeführt werde, daß die Hotels wieder gut belegt und die möglicherweise mitgebrachten Begleitpersonen in den Geschäften ihre Schecks einlösten.

Reiland preiste die elftgrößte Stadt von Bayern mit ihren 67 000 Einwohnern für bundesdeutsche Tagungen an, da sie ja etwa im zentralen Mittelpunkt, aber für Bayern in einer Grenzlage liege. Von der Wirtschaftskraft her stünden die Aschaffenburger zur Zeit an fünfter Stelle - von oben her - und in der Liste der Verschuldung an vierter Stelle - von unten.

"Das ist noch ein Stückchen heile Welt", so der Oberbürgermeister wörtlich. Wirtschaftlich habe man sehr starke Verbindungen zum Rhein-Main-Raum. Erst jetzt konnte wieder mit Freude ein Teilbetrieb mit seinen Mitarbeitern hier in Aschaffenburg begrüßt werden.

Früher seien in Aschaffenburg die Zeitungsindustrie und die Herrenoberbekleidung ganz stark gewesen, die nun ziemlich passé sei. Dafür habe man Hydraulik, Airbags, Lenkräder. "Wir haben Gabelstapler, und das Schöne lst, daß wir viele Mittelstandsbetriebe haben, und auch bei den größeren Betrieben sind die Vorstände in der Bundesrepublik zu Hause", so das Stadtoberhaupt.

Reiland verwies ferner darauf, daß eine recht gute Situation im gesundheitlichen Bereich gegeben sei, so bei den praktischen Ärzten und Fachärzten. Im Klinikbereich habe man mit dem Landkreis Aschaffenburg zusammen ein Zweckverbandskrankenhaus mit rund 670 Betten der Stufe II als Lehrkrankenhaus mit der Universität Würzburg zusammengeschlossen, und außerdem noch zwei private Fachkliniken in Aschaffenburg. Der Landkreis selbst unterhalte auch noch ein eigenes Kreiskrankenhaus.

Zum Schluß erlaubte sich Reiland noch einen kleinen Nebensatz: "Die Vertreter der Ärzteschaft sind in Aschaffenburg nicht nur bemüht, sich um Patienten zu kümmern, sondern sie sind auch ab und zu bereit, sich für die Kommunalpolitik zu engagieren; sie sind ganz besonders wertvolle Mitglieder des Stadtrats."

Den Einzelnen nicht aus der Verantwortung entlassen

Rede von Barbara Stamm Bayerische Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit

Ich darf Ihnen die besten Grüße und Wünsche unseres Bayerischen Ministerpräsidenten, Dr. Edmund Stoiber, überbringen. Er hat mich gebeten, Ihnen zu sagen, daß er gerne auch diese Veranstaltung wahrgenommen hätte, aber es ist ja bekannt, daß wir Parteitag in Nürnberg haben. Aber die Bayerische Staatsregierung möchte auch mit dem heutigen Abend wiederum deutlich machen, daß wir die freien Berufe in unserer Gesellschaft hoch einschätzen, und gerade die freien Berufe im ärztlichen und zahnärztlichen Bereich. Wir sind der Auffassung, daß hier für unsere Gesellschaft, für den Arbeitsmarkt und für den allgemeinen Leistungswillen sowie für die Selbstverwaltung und für die Selbstverantwortung sehr viel geleistet wird. Ich möchte Ihnen aber auch die Grüße unseres Hauses und der damit verantwortlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen überbringen, die zum Teil auch hier sind. Ich tue dies deshalb, um auch zum Ausdruck zu bringen, daß die Zusammenarbeit gut ist, und wir hoffen und wünschen, daß dies auch in der Zukunft so bleiben kann.

Der diesjährige Bayerische Ärztetag findet – wieder einmal muß man sagen – zu einer für die Ärzteschaft überaus schwierigen Zeit statt. Die Zahl der Ärzte nimmt immer mehr zu. Die Bayerische Landesärztekammer registrierte zum 30. Juni dieses Jahres S7 1SS Ärzte. Die Bundesregierung ist angetreten, die Weichen in unserem Gesundheitssystem neu zu stellen – eine



Weichenstellung, die auch dramatische Auswirkungen für die Ärzteschaft, insbesondere die niedergelassene Ärzteschaft, mit

sich bringt.

Ich brauche Ihnen die Punkte der Gesundheitsreform 2000, die wir von Bayern her ablehnen, im einzelnen nicht aufzuzählen; sie stimmen mit der Kritik der Bayerischen Landesärztekammer im wesentlichen überein. Inzwischen aber kristallisiert sich heraus, daß der Gesetzentwurf auch schwere handwerkliche Mängel aufweist. So kann das Bundesgesundheitsministerium bis heute nicht erklären, wie das geplante Globalbudget überhaupt funktionieren

soll. Im übrigen hören wir, das ja mittlerweile auch von namhaften Kassenvertretern; Herbert Rebscher des VdAK hat sich in den zurückliegenden Wochen sehr distanziert, Dr. Eckart Fiedler von der Barmer Ersatzkasse hatte schon vor Monaten deutlich gesagt, daß es nicht funktionieren wird. Jürgen Ahrens von der AOK hält sich zurück – wir wissen, warum.

Von dem Teilsegment, das für die integrierte Versorgung aus dem Globalbudget herausgebrochen werden soll, will ich gar nicht reden. Wie soll das auch zusammengehen, wenn man es mit unterschiedlichen Vertragsebenen zu tun hat. Die vorgesehene fünfstufige Kontroll-Kaskade "verschlimmbessert" diese Konzeption nur. Sie ist ein Eingeständnis der eigenen Hilflosigkeit.

Staatsministerin Berbara Stamm

Bedenken zur Positivliste

Daß die Ärzteschaft für eine PositivIiste gewisse Sympathien aufbringt, kann ich verstehen. Ungeachtet dessen, ob man eine Positivliste haben will oder nicht, sind bei diesem Konstrukt erhebliche Bedenken angebracht. Zum einen ordnungspolitische: Mit der Positivliste wird neben der arzneimittelrechtlichen Zulassung eine zweite krankenversicherungsrechtliche Zulassungsschiene installiert. Ich frage mich, ob eine solche Maßnahme sinnvoll und für die Patienten, für die schließlich das Ganze veranstaltet werden soll, besonders hilfreich sein kann.

Das gleiche Ergebnis wäre meines Erachtens auch mit einer Erweiterung der Negativliste zu erreichen. Dann könnte man sich ein Arzneimittelinstitut, eine Kommission und eine Geschäftsstelle sparen.

Zum anderen rechtssystematische: Schaut man sich nämlich die jüngste Rechtsprechung der Kartellgerichte näher an, so kann man durchaus zu dem Ergebnis kommen, daß eine Positivliste einer rechtlichen, insbesondere einer europarechtlichen Überprüfung vermutlich nicht standhalten wird.

lm übrigen möchte ich gar nicht erst darauf hinweisen, was eine Positivliste für Arbeitsplätze in Bayern bedeuten würde: im Bereich der Pharma-Industrie, vor allen Dingen für kleine und mittlere Betriebe. Und wenn ich hier noch eine persönliche Anmerkung machen darf: Wir haben im vergangenen Jahr, was die Gesundheitsreform und die beiden Neuordnungsgesetze anbelangt, in unserem Land eine sehr emotional geführte Diskussion gehabt, vor allen Dingen, was die Hinzuzahlung der Patienten und Patientinnen anbelangt. Ich muß Ihnen sagen, daß es mir persönlich, was die Hinzuzahlung der chronisch Kranken anging, auch sehr schwer gefallen ist, hier meine Zustimmung zu geben. Ich habe das damals getan, weil es sehr schwer gewesen ist, hier auch im Bereich der chronisch Kranken eine klare Abgrenzung vorzunehmen.

Aber wenn man gegen eine Hinzuzahlung von Patientinnen und Patienten ist, dann dürfte man eigentlich nicht für eine Positivliste sein, weil viele Arzneimittel, die heute für ältere und chronisch kranke Menschen von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden, nicht mehr erstattet werden, weil sie auf dieser Positivliste nicht mehr stehen. Das heißt dann keine Hinzuzahlung unter sozialverträglichen Gesichtspunkten, sondern das bedeutet hundertprozentige Bezahlung, wenn sie die Patienten

und Patientinnen auch weiterhin für sich in Anspruch nehmen wollen.

"Es droht die Schließung ganzer Kliniken"

Die geplanten Neuregelungen im Krankenhausbereich stellen unser bewährtes und international hochangesehenes stationäres Versorgungssystem in Frage. Sie gefährden darüber hinaus zahlreiche Arbeitsplätze in diesem bedeutenden Sektor des Gesundheitswesens. Im Mittelpunkt der Reform steht der stufenweise Übergang von der dualen Krankenhausfinanzierung in ein monistisches System, wonach Betriebs- und Investitionskosten der Kliniken künftig allelne von den Krankenkassen zu finanzieren wären. Gleichzeitig dürfen aber die Beitragssätze nicht ansteigen. Die Konstruktion, mit der dieser Spagat gelingen soll, ist geradezu abenteuerlich. So sollen die Länder Ausgleichszahlungen an die Kassen leisten und die Aufwendungen für Mutterschaftsgeld und Sterbegeld erstatten. Zum größeren Teil wird eine zusätzliche Belastung der Beitragszahler aber schlicht dadurch umgangen, daß die jährlichen Ausgaben der

Krankenkassen für Krankenhausleistungen in einem landesweiten Gesamtbetrag gedeckelt sind. Das bedeutet, daß ein Großteil der Investitionen künftig nicht mehr finanziert wird. Ab dem Jahr 2008 werden bundesweit für die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser vier Milliarden DM weniger zur Verfügung stehen als im Jahr 1998. Unweigerliche Folge dieser Kürzungspolitik wird nicht nur eine drastische Verschlechterung der Behandlungsqualität. sondern auch eine Rationierung von Krankenhausleistungen sein. Dringend notwendige Sanierungen und die Anpassung an den medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritt müssen ausbleiben. Es droht die Schließung ganzer Kliniken, vorwiegend in ländlichen Regionen. Schließlich ist ein erheblicher Beschäftigungsabbau in den Krankenhäusern zu befürchten.

Ich möchte die Zeit nicht mehr erleben, wo Pflegepersonal aus berechtigten Gründen auf die Straße geht, weil Krankenschwestern und Krankenpfleger unter diesen Bedingungen, nicht mehr arbeiten können. Und ich finde es in der Diskussion nicht ganz fair, wenn die Jahre 1992, und vor allen Dingen 1993 und

Beim Empfang im Schloß Johannisburg: Bundesärztekammerpräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Kammerpräsident Dr. H. Hellmut Koch und Aschaffenburgs Kreisverbandsvorsitzender Dr. Hubert Prentner (von links)



1994 Immer wieder in der Diskussion besonders hervorgehoben werden, wenn es um die Personalsteigerungen, also Personalkostensteigerungen im Krankenhausbereich geht. Wer diese Jahre nimmt weiß genau, daß dies die Jahre sind, in denen wir in unseren Krankenhäusern mehr Pflegepersonal eingestellt haben, weil die Anhaltszahlen des Jahres 1969, in diesen Jahren gegriffen haben. Es ist ja nicht so, daß wir zu Seehofers Zeiten nicht auch mit Budgets gearbeitet hätten, ich denke an die Jahre 1993 bis 1995 und an das stringente Budget im Jahre 1996, für den Krankenhausbereich. Man muß sich einmal vergegenwärtigen, wieviel Effizienz und auch Wirtschaftlichkeitsreserven in unseren Krankenhäusern Gang gebracht worden sind.

Verfassungsrechtlich bedenklich

Aber was für uns als Länder ganz entscheidend ist: Begleitet werden soll der Übergang in den Monismus durch eine Aushöhlung der Krankenhausplanung. Auch hier soll den Ländern die Verantwortung weitgehend entzogen und in die Hände der Krankenkassen gelegt werden. Ich halte die vorgelegte Konstruktion für verfassungsrechtlich bedenklich, weil sie die im Grundgesetz garantierte Gesetzgebungszuständigkeit der Länder für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Krankenhausversorgung aushebelt. Hinzu kommt, daß in einem derart elementaren Bereich der Daseinsvorsorge Aufgaben auf Entscheidungsträger übertragen werden, die nicht unmittelbarer demokratischer Kontrolle unterliegen und die ihr Handeln vorwiegend an wirtschaftlichen Gesichtspunkten orientieren. Die Politik irrt, wenn sie glaubt, diese verantwortungsvolle Aufgabe im Dienste kranker Menschen auf die Kassen abwälzen zu können.

Der dritte wesentliche Bereich ist die geplante Einführung einer starren Obergrenze für die Vergütung der im Land erbrachten Krankenhausleistungen durch die Krankenkassen, der sogenannte landesweite Gesamtbetrag. Dahinter verbirgt sich nichts anderes als eine rigorose Deckelung der Krankenhausausgaben ohne Rücksicht auf den medizinischen Bedarf. Ich halte diese Maßnahme für extrem leistungsfeindlich. Sie muß unweigerlich in eine Rationierung von Leistungen münden und wird letztendlich zu einer Zwei-Klassen-Medizin führen, die auch von der Bundesregierung nicht gewollt sein kann. Schließlich ist man ja mit dem Anspruch "mehr Gerechtigkeit" an die Reform herangegangen. Deshalb kann ich nur hoffen und wünschen, daß wir Abstand nehmen von diesem Feldzug gegen die Krankenhausversorgung und daß wir zu einer Gesundheitspolitik zurückkehren, die den medizinischen Bedarf ebenso berücksichtigt wie die Notwendigkeit, Wirtschaftlichkeitsreserven im Krankenhaus auszuschöpfen.

Europa und die Ärzte

Der S2. Baverische Ärztetag befaßt sich nicht nur mit den Problemen, Sorgen und Nöten der bevorstehenden Gesundheitsreform 2000, sondern auch mit weniger akut-spektakulären Themen, die gleichwohl für den Berufsstand und für die ihn repräsentierenden Körperschaften von Belang sind. An der Spitze steht dabei die Bedeutung der europäischen Integration für die ärztliche Berufsausübung. Bekanntlich sind die Grundfreiheiten der Römischen Verträge, was die berufliche Freizügigkeit, die Niederlassungsfreiheit und den Dienstleistungsverkehr im Bereich des ärztlichen Berufs innerhalb der Europäischen Union und den weiteren Mitgliedstaaten im europäischen Wirtschaftsraum betrifft, spätestens seit den Ärzte-Richtlinien von 1975 konkretisiert und in die Tat umgesetzt. Es gilt der Grundsatz, daß die ärztlichen Ausbildungsabschlüsse und die Facharztanerkennungen in den Mitgliedstaaten nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit anerkannt werden.

Mit der grundsätzlichen Harmonisierung der Bedingungen für den Zugang zum ärztlichen Beruf und zur Ausübung einer fachärztlichen Tätigkeit sind vor allem für den ärztlichen Berufsnachwuchs, aber auch für den Berufsstand insgesamt, große Chancen verbunden. In dem Maße, mit dem Europa nämlich von der beruflichen Freizügigkeit Gebrauch macht, wird sich auch ein "europäisches" Selbstverständnis der Ärzteschaft in Europa entwickeln und das hohe Niveau der ärztlichen Kunst in Europa gerade im Vergleich und im Wettbewerb mit den USA festigen und damit auch fördern. Ich darf annehmen, daß von den morgigen Vorträgen wichtige Signale für die Weiterentwicklung des Europäischen Arztrechts ausgehen.

Gleiches gilt für den weiteren Punkt der Beratungen des Parlaments der bayerischen Ärzteschaft, nämlich die anstehende Novellierung des Bayerischen Heilberufe-Gesetzes. Anlaß für diese Novelle ist die anstehende Verkammerung der beiden neuen Heilberufe der psychologischen und der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten. Es liegt nahe, daß in diesem Zusammenhang auch ein etwaiger Änderungsbedarf im Bereich der Berufsverfassung insbesondere

Der bayerische Gesetzgeber beschränkt sich dabei traditionell auf das von Verfassung wegen unverzichtbar Normierungsbedürftige, verzichtet also auf jeden Bürokratismus, der nicht nötig ist.

der Ärzteschaft aufgegriffen wird. Wir haben zu diesem Zweck bereits vor geraumer Zeit Gespräche mit der Landesärztekammer aufgenommen.

Im Heilberufe-Kammergesetz sind die gesetzlichen Grundlagen für die Berufsausübung der Årzteschaft und die Organisation, Aufgaben und Befugnisse der Heilberufsvertretungskörperschaften in Bayern normiert. Der bayerische Gesetzgeber be-

schränkt sich dabei traditionell auf das von Verfassung wegen unverzichtbar Normierungsbedürftige, verzichtet also auf jeden Bürokratismus, der nicht nötig ist. Diese Grundhaltung eröffnet den Berufsvertretungen der Heilberufe im Rahmen der Verfassung und der allgemeinen Rechtsordnung einen relativ weiten Freiraum eigener Gestaltung, was aber umgekehrt auch hohe Verantwortung bedeutet. Dieser Verantwortung sind die Heilberufsvertretungen bisher immer in anerkennenswerter Weise gerecht geworden, so daß es keinen Anlaß gibt, an der Maxime "So viel Staat wie nötig, so viel Selbstverwaltung wie möglich" etwas zu ändern.

Sehr geehrter Herr Präsident, Sie haben im September-Heft des Bayerischen Ärzteblattes die Diskussion über einen wichtigen Punkt angestoßen, nämlich zur Frage, ob Aufbau und Aufgabenverteilung im Bereich der ärztlichen Berufsvertretung noch den heutigen Anforderungen an die Berufsvertretung gerecht werden können. Sie haben dazu aus unserer Sicht durchaus einen abwägend realistischen Weg aufgezeigt, wie eine Organisationsreform aussehen könnte. Wichtig für den Staat ist, daß dieser Komplex in und mit den einzelnen Ebenen der ärztlichen Berufsvertretung gründlich ausdiskutiert wird. Denn die Staatsregierung, wohl auch der Landtag wollen hier der verfaßten Ärzteschaft keine Änderungen aufzwingen, sondern die Ergebnisse im innerärztlich demokratischen Willensbildungsprozeß abwarten.

Patientenschutz wovor?

Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer hat erst kürzlich wieder die Ankündigung der neuen Bundesregierung bekräftigt, ein "Patientenschutzge-setz" auf den Weg zu bringen. Auch wenn jetzt noch nicht klar ist, was dabei letztlich herauskommt, verstehe ich doch angesichts der schlagwortartigen Überschrift dieser Ankündigung die damit verbundenen Befürchtungen aus den Kreisen der Träger unserer medizinischen Versorgung. Suggeriert diese doch gewissermaßen, die Patienten bedürften des Schutzes vor jenen, die seit jeher dazu da sind, ihnen gerade zu helfen.

Ich sage ganz klar, damit ich hier nicht mißverstanden werde, daß die Bayerische Staatsregierung sich nicht verschließen wird. wenn es darum geht, die berechtigten Belange der heilungssuchenden Menschen zu wahren und, wo notwendig, auch zu stärken. Wir werden aber auch immer wieder deutlich machen, daß das Arzt-Patienten-Verhältnis eine zweiseitige Beziehung mit gegenseitig korrespondierenden Rechten und Pflichten

Der beste "Patientenschutz" ist ein gut funktionierendes Gesundheitswesen.

ist, und wir werden allen etwaigen Bestrebungen entgegentreten, das notwendigerweise auf beiderseitigem höchstpersönlichen Vertrauen beruhende Verhältnis zwischen den am Behandlungverhältnis Beteiligten aus sachfremden, ideologischen Erwägungen zu verändern und nicht gerechtfertigten Einflüssen unberufener Dritter auszuliefern. Der beste "Patientenschutz" ist ein gut funktionierendes Gesundheitswesen, ein gut funktionierendes Gesundheitswesen mit ausgebildeten, erfahrenen und verantwortungsbewußten Therapeuten, ein Gesundheitswesen, wie wir es im Prinzip haben, und auf das wir uns vor der Welt nicht verstecken müssen, ein Gesundheitswesen aber, das gerade vor der Gefahr einer nachhaltigen Demontage durch die aktuelle Politik der Bundesregierung steht.

Lassen Sie mich abschließend noch einmal zusammenfassen:

· Was wir nicht benötigen und was wir auch nicht haben dürfen, ist ein zentralistisch gesteuertes planwirtschaftliches Gesundheitswesen Wir müssen weiterhin an einem freiheitlichen Gesundheitssystem festhalten.

 Statt auf Fraktionierung von Behandlungsleistungen und Bevormundung der Patienten setzen wir auf Eigenverantwortung. Es muß auch zukünftig Wahlmöglichkeiten geben für die Versicherten. Wenn wir medizinischen Fortschritt bejahen, ihn auch wollen für alle, die in der gesetzlichen Krankenversicherung beheimatet sind, also auch für die Älteren, dann kann es nicht stimmig sein, wenn wir diesen medizinischen Fortschritt so eng an die Grundlohnsummenentwicklung anbinden, wie das mit dem Globalbudget, noch dazu auch ausgehend nicht vom Jahr 1999, sondern vom Jahr 1998 vorgesehen ist, jetzt zwar in der Diskussion ist, aber es wird ja letztlich an diesem Globalbudget festgehalten. Das ist nicht vereinbar. Wenn man die enge Anbindung an die Grundlohnsumme weiterhin will, dann muß man den Mut und die Ehrlichkeit haben und sagen, daß dann medizinischer Fortschritt nicht für alle da ist, sondern nur für diejenigen, die es im Geldbeutel haben, wie es zum Beispiel anderswo in Europa ist, ich will ja gar nicht nach Amerika gehen.

Bayern lehnt Reformgesetz ab

Auch der Bayerische Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber hat anläßlich des S0jährigen Jubiläums der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns in München ganz deutlich gemacht: Wir werden diesem Gesetz nicht zustimmen, auch wenn es verändert in den Bundesrat kommt. wenn es nicht in seinen Zielen verändert wird. Und darauf zu hoffen, daß man jetzt die B-Länder hier auseinander dividieren könnte, das wird nicht eintreten, weil wir in ständigen Gesprächen miteinander sind und uns einig sind, daß dieses Gesetz in der Zielvorstellung so nicht kommen kann und darf. Wir sind aber bereit, wenn man ohne Vorbedingungen in elne Beratung eintritt, uns der Mitarbeit und der Verantwortung nicht zu verweigern, jedoch ohne Vorbedingungen. Wir sind nicht bereit, dies im Vermittlungsausschuß zu tun, weil der Vermittlungsausschuß im Grunde genommen nicht von den Fachleuten besetzt ist. Wir sind der Auffassung, daß in einem sozialpolitischen Konsens, was ein modernes Gesundheitswesen anbelangt, ein Konzept auf den Weg gebracht werden muß, das wir gemeinsam ohne Vorbedingungen miteinander erarbeiten und das dann den Namen Gesundheitsreform des Jahres 2000 verdient.

Mehr Eigenverantwortung

Zu dieser Zielvorstellung gehört auch, daß die Eigenverantwortung des Patienten und die Eigenverantwortung des Versicherten stärker in den Mittelpunkt treten muß. Das hat nichts mit sozialer Kälte zu tun. sondern damit, daß der medizinische Fortschritt, der enorm in den letzten Jahren zugunsten vieler schwerstkranker Menschen stattgefunden hat, nicht gefährdet werden darf, und daß wir die Lohnzusatzkosten nicht noch mehr erhöhen dürfen. Beitragssatzstabilität ist natürlich weiterhin wichtig und notwendig. Es heißt immer, alles was medizinisch notwendig ist, muß auch weiterhin den in der Krankenversicherung Beheimateten zur Verfügung gestellt werden. Was ist medizinisch notwendig? Wofür muß diese Solidargemeinschaft stehen? Und wofür muß diese Solidargemeinschaft nicht stehen in der Zukunft? Wofür steht der Einzelne persönlich für sich? Diese Grundsatzfrage müssen wir miteinan-

Ich gehe nach wie vor davon aus, daß unsere Ärzteschaft und diejenigen, die sich kranken Menschen in den Dienst stellen, daß diese Frauen und Männer den Menschen im Mittelpunkt haben und auch zu ihrer ethischen Verantwortung stehen.

der auf den Weg bringen und auch lösen. Wie oft hören wir, daß Menschen, die von einem schweren Schicksal einer Krankheit selbst betroffen sind, dann sagen, wären wir nur wieder gesund, wir würden alles dafür geben. Warum erst dann, meine sehr verehrten Damen und Herren? Warum nicht auch dann schon, wenn nicht die medizinische Notwendigkeit besteht. daß die Solidargemeinschaft dafür eintritt? Dafür werden wir eintreten, dafür werden wir auch stehen und ich kann nur ganz schlicht und einfach sagen: Wer auf der einen Seite der Auffassung ist, daß wir unsere sozialen Sicherungssysteme wetterfest machen müssen, wer der Auffassung lst, daß wir unseren Jungen heute schon signalisieren müssen, daß wir sie nicht überbeanspruchen dürfen, daß sich ihre Leistung auch lohnt, für das was sie in dieser Solidargemeinschaft

auch erbringen, der darf sich nicht scheuen auch an die Eigenverantwortung des Einzelnen heranzugehen.

Gesundheit kostet Geld. Ich halte es auch für völlig überflüssig, zum jetzigen Zeitpunkt darüber zu diskutieren, wieviel Geld man überhaupt für Gesundheit ausgeben darf. Das ist unterschiedlich in den Ländern: die einen geben mehr aus, die anderen geben weniger aus, Ich bin der Auffassung, Gesundheit ist auch ein Standort-Aspekt dieses Landes, den wir auch auf diesem globalen Markt verkaufen können. Wir können doch mit unserem Gesundheitsstandort Bundesrepublik Deutschland und Bayern, mit anderen europäischen Ländern, mit den USA wetteifern. Das sichert auch Arbeitsplätze, obwohl ich natürlich auch weiß, daß man Krankenversicherungsreformen jetzt nicht so eng im Zusammenhang mit Arbeitsplätzen bringen darf. Aber so ganz verkehrt ist es nicht, wenn ich mir überlege, wieviele zukunftssichere Arbeitsplätze wir vor allen Dingen im Gesundheitsbereich in den zurückliegenden Jahren bekommen haben.

Es geht uns nicht um Konfrontation. Es geht uns auch nicht darum, Angst und Schrecken zu verbreiten, und ich glaube, die Patienten wissen, um was es geht. Und es ist eine Unterstellung zu sagen, hier würden die Patienten mißbraucht werden. Ich gehe nach wie vor davon aus, daß unsere Ärzteschaft und diejenigen, die sich kranken Menschen in den Dienst stellen, daß diese Frauen und Männer den Menschen im Mittelpunkt haben und auch zu ihrer ethischen Verantwortung stehen. Und diese ethische Verantwortung muß von uns wahrgenommen werden, aber der Einzelne darf auch nicht aus seiner Verantwortung in dieser Solidargemeinschaft entlassen werden.

In diesem Sinne wünsche ich dem 52. Bayerischen Ärztetag hier bei uns in Unterfranken, in Aschaffenburg, nicht nur viel Arbeit, sondern auch viel Freude.

Adventlesung

veranstaltet von der Landesgruppe Bayern des Bundesverhandes Deutscher Schriftstellerärzte in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

am Mittwoch, 8. Dezember 1999

Zeit und Ort: 16 Uhr - Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, München

Bayerische Schriftstellerärzte lesen in Lyrik und Prosa aus eigenen Werken unter dem Motto

"Rückblick 1999 - Ausblick 2000 - Advent"

Anmeldungen der Zuhörer mit der Angabe der Teilnehmerzahl erbeten an Bayerische Landesärztekammer, Dr. Enzo Amarotico, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, unter dem Stichwort "Adventlesung".

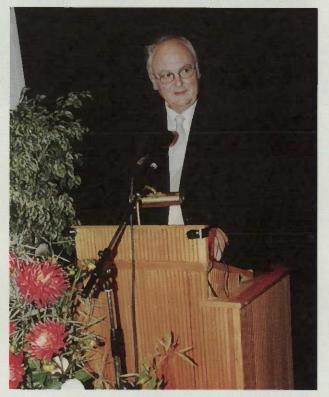
An der Schwelle des 21. Jahrhunderts stehen Medizin und Gesellschaft vor einem Umbruch

Rede von Dr. H. Hellmut Koch Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Ihnen, Frau Staatsministerin Stamm, danke ich für die Grüße der Bayerischen Staatsregierung, die Sie uns übermittelt haben. Ihre klaren, offenen und kritischen Worte zur derzeitigen Sozial- und Gesundheitspolitik, insbesondere natürlich zum Strukturgesetz 2000, nehmen wir Ärztinnen und Ärzte gerne als Unterstützung, Anerkennung und Anregung an.

Dieser 52. Bayerische Ärztetag hier in Aschaffenburg ist ein ganz besonderer Ärztetag, ist er doch der letzte dieses Jahrhunderts, ja dieses Jahrtausends, wenn man den Kalender etwas modifiziert. Er ist zumindest der letzte, der keine "Zwei" vor der Jahreszahl hat. Und er ist vor allem mein erster im Präsidentenamt. Schon das Datum also läßt erkennen, worum es uns bei diesem Arztetag besonders geht: einmal eine Bilanz zur Jahrtausendwende zu ziehen, dann eine Rückschau auf das Erreichte zu halten und natürlich vor allem einen Blick in die Zukunft zu wagen.

Die Medizin insgesamt hat in den letzten Generationen faszinierende Fortschritte gemacht. Komplizierte Eingriffe, schonende Untersuchungsverfahren, die vor wenigen Jahren noch undenkbar waren, sind heute schon Standardrepertoire. Die qualifizierte Ausbildung und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, die hohe Einsatzbereitschaft der im Gesundheitswesen Tätigen sowie die hochmoderne Ausrüstung unserer Praxen und Kliniken tragen zum



Dr. H. Hellmut Koch

ausgezeichneten Ruf der deutschen und vor allem auch bayerischen Medizin bei. In vielen ganz unterschiedlichen Bereichen nimmt Bayern eine Spitzenposition ein. Es muß hier unbedingt die medizinische Versorgung der Bevölkerung auf höchstem Niveau erwähnt werden, ebenso aber auch das Zentrum für High Tech in der Medizin im fränkischen Raum und genauso natürlich die visionäre, in die Zukunft weisende Anpassung der ärztlichen Weiterbildung und Fortbildung, die letztendlich von Bayern aus ihren Ausgang nimmt.

Doch zusammen mit Staat, Wirtschaft und Gesellschaft steht die Medizin an der Schwelle des 21. Jahrhunderts vor einem gewaltigen Umbruch. Veränderte globale Bedingungen und ein rasanter technologischer Wandel bedeuten auch neue Herausforderungen in der Medizin. Diese findet sich zunehmend im Spannungsfeld wieder zwischen technischer Innovationsmöglichkeit, zwischen wirtschaftlichen Notwendigkeiten und politischen wie gesellschaftlichen Ansprüchen. Dafür, daß Staat und Medizin hier in Bayern zwar nicht immer reibungslos, jedoch - wie ich meine - sehr erfolgreich, zielführend und fruchtbar zusammenarbeiten, dafür geht auch ein herzliches Dankeschön an Ihr Haus, sehr geehrte Frau Staatsministerin Stamm.

In die Zukunft investieren

Ein Blick auf das Programm unseres Ärztetages zeigt, daß sich die bayerische Ärzteschaft neuen Situationen stellt. Uns geht es nicht nur wie oft in der Vergangenheit um eine stetige Weiterentwicklung des sogenannten "Medizinbetriebs", wir wollen in die Zukunft investieren und uns bewußt auch mit den strukturellen Fortschritten sowie mit den polit-ökonomischen Aspekten in der Medizin und unserer Arbeit auseinandersetzen, und dies ganz besonders auch, um dem ärztlichen Nachwuchs noch eine Zukunftsperspektive zu ge-

Ich möchte deshalb im Folgenden auf drei aktuelle wichtige Problemkreise eingehen: einmal natürlich das Gesundheitsstrukturgesetz 2000, an dem derzeit wohl niemand in der Diskussion vorbeikommt, dann das Thema Patientenrechte und letztendlich auch das Thema Europa.

Reformgesetz 2000: Anlaß zu ernster Sorge

Der diesjährige Ärztetag fällt sozial- und gesundheitspolitisch in äußerst turbulente Zeiten. Die Pläne der Bundesregierung zu einer erneuten Gesundheitsreform, die bereits am 1. Januar 2000, also in wenigen Wochen, in Kraft treten soll, geben uns Ärztinnen und Ärzten Anlaß zu erheblicher Sorge. Sorge um die Patientenversorgung, aber auch Sorge um unsere eigene Arbeitssituation und um unsere Existenz, in der vertragsärztlichen Versorgung ebenso wie im Krankenhaus.

Im September begann der Endspurt im Gesetzgebungsverfah-Gesundheitsreform 2000. Trotz allen bisherigen Verhandlungen haben sich die Positionen der Regierungskoalition nicht erkennbar geändert. Sicher haben wir durch unsere Demonstrationen Eindruck gemacht: 15 000 in München, 25 000 in Berlin. Nur, allein vom Eindruck machen ändert sich leider der Gesetzentwurf nicht. Eine Ausnahme könnte aufgrund der neuesten Informationen vielleicht das Arzneimittelbudget darstellen, wo über Richtgrößen diskutiert wird. Es wurde begonnen, über ärztliche Forderungen, die in Bayern schon vor einem Jahr Beschlußlage in der Kassenärztlichen Vereinigung waren, erneut nachzudenken. Aufgrund meiner bisherigen Erfahrungen mit "nachdenken", mit "überlegen" mit der Bundesregierung bin ich sehr skeptisch, ob dies zu einer sinnvollen Änderung in diesem Gesetzentwurf führen wird. Die Sitzungen und Gesprächsrunden im Bundesministerium für Gesundheit verliefen zeitweise



etwas chaotisch; mal zeigte sich Ministerin Andrea Fischer kompromißbereit – aber ohne daß sich irgend etwas relevantes bisher an der Zielrichtung ändert bzw. bisher an diesem Gesetzentwurf etwas geändert hätte –, mal blieb sie eisern auf ihren Positionen bestehen.

Es haben im Juli und August, gerade mit Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, viele Gespräche stattgefunden, teilweise pro Woche vier bis fünf. Das Ergebnis ist eigentlich nicht sehr zufriedenstellend. Die parlamentarischen Beratungen zum Gesundheitsreformgesetz 2000 befinden sich nun in der entscheidenden Phase. Die Beratungen im Gesundheitsausschuß des Bundesrates haben am B. September, die ersten Anhörungen im Ausschuß für Gesundheit des Bundestages einen Tag später begonnen. Nach dem Willen der Regierung soll das Gesetz nun Ende Oktober den Bundestag und Ende November den Bundesrat passieren, damit es rechtzeitig zum 1. Januar 2000 in Kraft treten kann. Wir haben ja gerade von Staatsministerin Barbara Stamm gehört, daß berechtigte Chancen bestehen, daß das Gesetz Aufmerksame
Zuhörer bei der
Eröffnung des
52. Bayerischen
Ärztetges: Vizepräsident der Regierung von Unterfranken Dr.
Hans-Joachim
Wachsmuth, Vizepräsident Dr. Klaus
Ottmann und
Stadtrat Joachim
Wahnschaffe, MdL
(von links)

den Bundesrat nicht passiert. Wir können nur hier durch Demonstrationen, durch Klarlegen unserer Meinung mitarbeiten, daß der Bundesrat hier den Gesetzentwurf ablehnt. Dieser enge Zeitplan, den die Regierung vorgibt und die übertriebene Hast, mit der dieses Gesetz vorbereitet wurde, sind mir vollkommen unverständlich, da es überhaupt keinen zwingenden objektiven Grund zu Änderungen gab, aufgrund der Neuordnungsgesetze in den letzten Jahren. Und wenn Sie daran denken, daß die Krankenkassen im letzten lahr mit der bestehenden Gesetzeslage, einen Überschuß von einer Milliarde Mark erwirtschaftet haben, gab es also keinen finanziellen Grund, akut tätig zu werden.

Eine Reform im Gesundheitswesen, und natürlich erst recht eine solche systemverändernde Reform mit weitreichenden Folgen für alle Patientinnen und Patienten, bedarf einer offenen und öffentlichen Diskussion mit den Beteiligten und vor allem auch den Betroffenen, das heißt den Patienten. Das hat die Regierung viel zu spät erkannt, ja, ich bin der Meinung, sie hat es noch gar nicht erkannt.

Konstruktiven Dialog gefordert

Wiederholt haben wir als Ärzteschaft die Bundesregierung aufgefordert, den Sachverstand und die Erfahrung der Beteiligten und Betroffenen in die Reformgestaltung einzubeziehen und einen konstruktiven Dialog mit allen zu führen. Auch wenn dies im Juli/August gelungen ist, kann das Ergebnis nicht zufriedenstellen. Und, so selbstkritisch müssen wir sein können, wir selbst sind nicht ganz unschuldig daran, Innerärztliche Querelen und Positionierungen trugen sicherlich auch ein kleines Stück dazu bei, daß wir keinen größeren Erfolg erzielen konnten. Nicht nur die SPD und die Grünen, auch wir Ärztinnen und Ärzte hatten unser Sommertheater!

Hier hat nun Staatsministerin Andrea Fischer ganz schnell reagiert - allerdings in vollkommener Verkennung der wahren Situation und der entsprechenden Beschlußlagen – und mitgeteilt, sle breche den Dialog mit der Ärzteschaft ab, weil diese nicht politikfähig sei. Aber am nächsten Tag schon sprach Andrea Fischer wieder auf einer ärztlichen Veranstaltung mit der Ärzteschaft. Ich frage mich nun ernstlich: Gibt es für Andrea Fischer verschiedene Ärzteschaften? Wir denken doch, es gibt nur eine!

Nicht nur die SPD und die Grünen, auch wir Ärztinnen und Ärzte hatten unser Sommertheater!

Vertreter der Medizinischen Fakultäten: Professor Dr. Dr. Herbert Niederdellmann, Universität Regensburg (links) und Professor Dr. Bernhard Neundörfer. Universität Erlangen-Nürnberg



Weiter alle Chancen nutzen

Ob nun weitere Gespräche stattfinden oder nicht, wir als Ärztinnen und Ärzte können das Gesetz nicht stoppen. Wir sind deswegen aufgerufen, weiterhin öffentlich vor den Gefahren der Budgetierungspolitik zu warnen. Wir sind aufgerufen, alle unsere Chancen zu nutzen, um das Gesetzgebungsverfahren noch beeinflussen zu können. Und dazu gehört natürlich in ganz besonderer Weise aus bayerischer Sicht auch der jetzige S2. Bayerische Ärztetag.

Wir Ärztinnen und Ärzte haben - gerade von Bayern aus - in den vergangenen Wochen und Monaten unsere Standpunkte wiederholt zur Diskussion gestellt und ich bin sicher, daß auch wir uns hier von Aschaffenburg aus in den kommenden zwei Tagen erneut in diese Diskussion einbringen werden. Wir wären auch schlecht beraten, auf Beharrung, Stagnation und Stillstand zu pochen. Reform, Erneuerung und Weiterentwicklung sind systemimmanente Elemente unseres Sozialstaates und somit natürlich auch unseres Gesundheitssystems. "Nur wenn sich alles ändert, kann es so bleiben, wie es ist", hat der Schriftsteller und Philosoph Lampedusa formuliert.

Um sich mehr Gehör zu verschaffen, haben sich die Fachberufe im Gesundheitswesen, und auch hier war Bayern in vorderster Front - also in Bayern auch als Erste - sowie dann auch auf Bundesebene und in anderen Bundesländern zu "Bündnissen für Gesundheit" zusammengeschlossen. In zahlreichen Veranstaltungen machten und machen Ärztinnen und Ärzte gemeinsam mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen auf die gravierenden Folgen dieses Gesetzes aufmerksam.

Zum Beispiel in München am 14. Juli: die gewaltigen Demonstrationen und die Kundgebungen mit Ihnen, Frau

Staatsministerin, das regelrechte Konzert aus Trillerpfeifen, skandierten Parolen, markanten Sprüchen löste einen regelrechten Medienansturm aus. Etwa 12 000 bis 1S 000 Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Vertreter weiterer Heilberufe und auch Patientinnen und Patienten aus ganz Bayern demonstrierten gegen die Gesundheitsreform 2000.

Oder etwa in Berlin am 22. September: Etwa 40 Organisationen haben sich auf Bundesebene zum "Bündnis für Gesundheit 2000" zusammengeschlossen. Dem Aufruf zu einer Demonstration in Berlin waren über 2S 000 Angehörige der Heilberufe gefolgt. Ich war dabei, und ich muß sagen, es war sehr beeindruckend, es war eine eindrucksvolle Demonstration dieser 2S 000 in einem Marsch von der Charité durch die Friedrichstraße bis hin zum Gendarmenmarkt.

Oder bei vielen regionalen Aktionen und Veranstaltungen in ganz Bayern, so etwa in Kaufbeuren, in Bad Füssing, in Bayreuth, in Deggendorf, in Würzburg, in Augsburg oder in Nürnberg - nur um einige zu nennen. In diesen Städten gingen und gehen Tausende auf die Straße, um zu demonstrieren.

Die wichtigste unserer Forderungen lautet dabei überall: Auch künftig muß eine Patientenversorgung auf hohem Niveau möglich sein! Wir sagen ja zu einer Reform, die unsere Gesundheitsversorgung für die Zukunft sichert, ohne dabei jedoch die Ökonomie über die Humanität siegen zu lassen.

Das vorliegende Strukturgesetz kann diese Prämissen jedoch keineswegs erfüllen! Es gefährdet das derzeitige Niveau der Behandlung und Betreuung. Es bedroht die Leistungsfähigkeit der Ärztinnen und Ärzte, die heute bereits die hohe Oualität der medizinischen Arbeit nur durch ihren ganz persönlichen großen Einsatz überhaupt aufrechterhalten können.

Globalbudget führt zu Rationierung

Im Zentrum der Kritik an dem Gesundheitsstrukturgesetz steht die geplante Einführung des sogenannten Globalbudgets. Leistungsabbau und Zuteilungsmedizin in der Patientenversorgung sind programmiert, wenn die Regierung diese geplante starre Obergrenze für die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung tatsächlich umsetzt. Das Globalbudget wird Leistungseinschränkungen erzwingen, denn es ist angebunden an die Entwicklung der Löhne und Gehälter; es steigt in gleicher Höhe wie die sogenannte Grundlohnsumme, also schätzungsweise um 1,5 %. Alle Ausgaben aber, die wir haben, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für Geräte, für Arzneimittel, um nur einige zu nennen. steigen mehr als diese Grundlohnsumme. Erinnern Sie sich an die letzten Tarifabschlüsse. Hinzu kommen vermehrte Kosten für Kontroll- und Überwachungsmechanismen, Staatsministerin Barbara Stamm sprach von der fünfstufigen Kontroll-Kaskade - auch dies kostet immenses Geld, was dann dem Patienten nicht mehr zur Verfügung steht. Rationalisierungsreserven, die immer wieder von der Regierung ins Spiel gebracht werden, sind nur noch in ganz geringem, nicht mehr bedeutendem Maße vorhanden. Ich kenne dies vom Krankenhaus, und kann genau sagen, daß hier in den letzten Jahren schon sehr rationalisiert wurde. Es gibt nichts mehr, oder nur mehr ganz wenig zu rationalisieren. Und auch in den niedergelassenen Praxen gibt es nahezu keine Rationalisierungsmöglichkeit mehr, außer, wie es so schön heißt, Personal freizusetzen.

Das Globalbudget kann die Versorgungsbedürfnisse der Patienten ebenso wenig befriedigen, wie den medizinischen Fortschritt, von dem überhaupt noch nicht die Rede war. Als Folge einer solchen planwirtschaftlichen Budgetierung wird es deshalb zur Rationierung von Leistungen kommen.

Und hierbei müssen wir auch noch befürchten, daß das starre Budget vor allem zu Lasten der besonders Schutzbedürftigen geht, nämlich der chronisch Kranken und der Schwerkranken. Wir fordern deshalb, daß dieses Budget durchlässig wird und flexible Finanzierungsregelungen greifen, wenn es beispielsweise darum geht, die Behandlung von krebskranken Patientinnen und Patienten, von AIDS-Kranken oder von Diabetikern sicherzustellen. Solange dies nicht der Fall ist, müssen wir die geplante Budgetierung schlichtweg ablehnen!

Diese geplante starre Ausgabenbegrenzung wird auch dazu führen, daß im Gesundheitswesen weiter Personal gespart werden wird. Schon heute haben viele Krankenhäuser Probleme. überhaupt die derzeitigen gesetzlichen Arbeitszeitregelungen einzuhalten. Millionen von Überstunden werden geleistet. die häufig auch noch unbezahlt bleiben. Schon heute müssen in den Praxen Arzthelferinnen entlassen werden; wenn man den Hochrechnungen für die nächsten ein bis zwei Jahre glauben darf, so stehen bis zu 15 000 Arzthelferinnen an, die entlassen werden müssen.

Unter dem Strich gefährdet somit die Bundesregierung mit ihrer restriktiven Politik Arbeitsplätze in einem Sektor, in dem allein in Bayern über 320 000 und bundesweit 4,2 Millionen Menschen beschäftigt sind. Dies steht in einem krassen Gegensatz zur Erklärung der 6. Landesgesundheitskonferenz vom 10. Oktober 1997, die festgelegt hat, ich zitiere: "daß das Gesundheitswesen als eine der zukunftsträchtigen Wachstumsbranchen volkswirtschaftliche erwünschte Investitionen bewirken und Beschäftigungschancen eröffnen kann". Davon ist in diesem Gesetzentwurf nichts zu spüren; er ist hier konterkarierend.

Wir fordern deshalb, daß dieses
Budget durchlässig
wird und flexible
Finanzierungsregelungen greifen,
wenn es beispielsweise darum geht,
die Behandlung
von krebskranken
Patientinnen und
Patienten, von
AIDS-Kranken oder
von Diabetikern
sicherzustellen.

Wir sind dagegen, daß die bewährte Kräftebalance zwischen den Leistungsträgern im Gesundheitswesen und den Krankenkassen ersetzt werden soll durch ein Diktat der Kassen!

Gegen ein Diktat der Kassen

Lassen Sie mich zu einem weiteren zentralen Kritikpunkt kommen: Indem die Reform eine einseitige Stärkung der Macht der Krankenkassen vorsieht, wird natürlich die einheitliche, flächendeckende Versorgung der Bevölkerung in Frage gestellt. Denn die Kassen stehen untereinander im Wettbewerb. Die Kassen sind Wirtschaftsunternehmen. Deshalb müssen sie auch um ihres wirtschaftlichen Erfolges willen mehr an den sogenannten "guten Risiken" – also an den gesunden, gutverdienenden und jungen Versicherten - interessiert sein als an den Kranken.

Und wir sind dagegen, daß die bewährte Kräftebalance zwischen den Leistungsträgern im Gesundheitswesen und den Krankenkassen ersetzt werden soll durch ein Diktat der Kassen! Bitte verstehen Sie mich nicht falsch. Wir schätzen die Krankenkassen sehr als Vertragspartner und möchten diese Situation weiter erhalten. Wir sind an einer weiteren Zusammenarbeit mit ihnen in der jeweiligen Zuständigkeit sehr interessiert.

Lassen Sie mich also kurz schlagwortartig zusammenfassen, worum es beim Strukturgesetz eigentlich geht:

- · Rationierung,
- Leistungseinschränkungen und Zuteilungsmedizin,
- Überwachungsmechanismen,
- Planwirtschaft sowie Arbeitsplatzabbau

bei allen Leistungsträgern, insbesondere aber bei den Angehörigen der freien Berufe, wie den Ärztinnen und Ärzten – das sind die gravierenden Folgen dieses Gesetzes. Es ist ein Gebot der Fairneß, die Wahrheit auch offen auszusprechen. Das gilt für alle Beteiligten im Gesundheitswesen auch für die Politik auf Bundesebene!

Letzte Konsequenz: Gesetz ablehnen

Zwar ist die geplante Gesundheitsreform 2000 ein Bundesgesetz. Über den Bundesrat aber besitzen die Länder, die wichtige Kompetenzen in der Gesundheitspolitik haben, maßgeblichen Einfluß auf die Entscheidungen. Nach dem ersten Durchgang vom 24. September ist nun die entscheidende Bundesratssitzung für Ende November vorgesehen.

Die Länder Bayern, Baden-Württemberg, Hessen und Sachsen beantragten, die Gesundheitsreform komplett abzulehnen - was zumindest am 24. September keine Mehrheit fand. Diese vier Länder hatten ihren Antrag unter anderem damit begründet, und ich darf dies kurz zitieren. weil dies zum Verständnis doch wichtig ist: "Der von der Regierung vorgelegte Gesetzentwurf ist versicherten-, arbeitnehmerund länderfeindlich und benachteiligt diejenigen, die für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung medizinische, pharmazeutische und pflegerische Verantwortung tragen."

Aber auch die Patientinnen und Patienten denken in gleicher, ähnlicher Weise über die geplanten Änderungen. So hat ein renommiertes Meinungsforschungsinstitut folgendes herausgefunden:

- · Die Mehrheit unserer Patienten ist mit unserem Gesundheitssystem hochzufrieden, es waren weit über 60 %.
- Gegen ein Diktat der Ökonomie und für eine Vorrangigkeit der Medizin im Gesundheitswesen sprachen sich 62 % der Befragten aus.
- lmmerhin 47 %, also knapp die Hälfte aller Patientinnen und Patienten, würden sogar höhere Krankenversicherungsbeiträge in Kauf nehmen, um weiterhin an einer Versorgung auf hohem Niveau mit teilhaben zu können.

Wir müssen im ietzigen Stadium der Diskussion diesen Gesetzentwurf rundweg ablehnen.

Bundesministerin Andrea Fischer hat zwischenzeitlich ein Patientenschutzgesetz angekündigt. Allein dieser Name geht wohl etwas zu weit!

Szenen der Arbeitstagung des 52. Bayerischen Ärztetages: Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick und Kammerpräsident Dr. H. Hellmut Koch

Zu ähnlichen Ergebnissen kommt auch die renommierte Delphi-Studie, die sicher viele von Ihnen kennen.

Mein Resümee: Trotz vieler Versuche in den letzten Wochen und Monaten an dem Gesetzentwurf relevante Dinge zu ändern, ist dies bisher nicht gelungen. Die marginalen Änderungen, die in Aussicht gestellt worden sind, können uns nicht zufriedenstellen. Die Zielrichtung des Gesetzes, wie Ministerin Barbara Stamm es gesagt hat, muß geändert werden. Es bleibt uns deshalb nichts anderes übrig, als jetzt dafür zu stimmen, daß dieser Gesetzentwurf komplett abgelehnt wird. Wir dürfen uns auch in den nächsten Wochen und Monaten nicht mehr auf Diskussionen einlassen, noch etwas geändert werden kann, wo eine Kleinigkeit geändert werden kann. Wir müssen im jetzigen Stadium der Diskussion diesen Gesetzentwurf rundweg ablehnen.

Der Patient ist kein "Kunde"

Lassen Sie mich jetzt zum zweiten großen Thema kommen, dem Thema Patientenrechte. Die politische Zielsetzung, die Patientenrechte gegenüber den Leistungsträgern im Gesundheitswesen zu verbessern, ist ein wohlfeiles Anliegen, zumal die Kosten für ein solches Anliegen sicherlich nicht vom Staat, vielleicht von den Krankenkassen, in Zweifelsfällen aber immer von Patient und Arzt zu tragen sind. Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder hat im Juni dieses Jahres eine Fassung des Dokuments "Patientenrechte in Deutschland heute" gebilligt und zwar mit der Zustimmung aller Bundesländer.

Selbstverständlich arbeitet auch die Bayerische Landesärztekammer intensiv an der Weiterentwicklung und Förderung des Vertrauensverhältnisses schen Arzt und Patient. Arzt-Patienten-Gespräche sind ein wesentlicher Baustein ärztlichen Tuns. Nur ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis hietet überhaupt die Chance einer sinnvollen Behandlung und Heilung. Dies macht auch klar, daß der Patient in der Arztpraxis eben kein Kunde oder Verbraucher ist wie im Supermarkt. Die Gesundheit kann man nicht kaufen wie einen Artikel des täglichen Lebens.

Bundesministerin Andrea Fischer hat zwischenzeitlich ein Patientenschutzgesetz angekündigt. Allein dieser Name geht wohl etwas zu weit; man wird an andere Schutzgesetze erinnert. Ich muß schon fragen ob man unsere mündigen Bürgerinnen und Bürger, mündigen Patientinnen und Patienten nun so



schützen will wie seltene Tierarten beispielsweise? Die andere Frage ist natürlich, vor wem oder was sollen die Patienten denn geschützt werden? Ich frage Sie, vor uns Ärzten vielleicht? Wenn wir schon von Patientenrechten sprechen, meine ich, sollten wir auch von Patientenpflichten sprechen, auch die gibt es nämlich.

Ich bezweifle auch, daß das bloße Auflegen eines Gesetzes eine Bewußtseinsänderung - sollte sie denn notwendig sein - herbeiführt. Erst vor einer Woche hat der Vorstand der Bundesärztekammer eine Charta für Patientenrechte verabschiedet, die unter der Federführung des Kollegen Dr. Frank Ulrich Montgomery erstellt wurde. Hier sind alle Patientenrechte aufgeführt, in Übereinstimmung mit WHO, in Übereinstimmung mit Weltärztebund, vom Recht auf Selbstbestimmung des Patienten bis hin zum Recht auf Schadensersatz. Wir werden diese Charta öffentlich diskutieren und ich bin mir sicher, daß sie auf eine breite Zustimmung stoßen wird. Wir sind deshalb auch optimistisch, daß diese Charta eventuell ein entsprechendes Gesetz, ein entsprechendes Gesetzesvorhaben verhindern kann.

Interessen der Ärzte und Patienten

Vom Thema Patientenrechte ist es nicht weit zum Bereich Gutachter- und Schlichtungsstelle. Als Selbstverwaltungskörperschaften haben die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Ärztekammern vom Staat die Aufgabe übertragen bekommen, die Interessen der Ärztinnen und Ärzte zu vertreten und wahrzunehmen. Diese Interessenwahrnehmung war immer - und aus meiner Sicht muß dies auch in der Zukunft so sein - eine Vertretung der Interessen von Patientinnen und Patienten, und damit der Bewahrung der Gesundheit unserer Bevölkerung.

lm künftigen "Gesundheitsreformgesetz 2000" der Bundesregierung sollen die Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung von Verbraucher- und Beratungsstellen durch die Krankenkassen, gerade auch im Hinblick auf Patientenrechte, weiter ausgebaut werden.

Die Bayerische Landesärztekammer hat es schon immer als ihre Aufgabe angesehen, durch eine unabhängige kompetente Begutachtung einen Beitrag zu leisten, wenn ein Patient der Auffassung ist, durch die ärztliche Behandlung einen Schaden erlitten zu haben. Die Bayerische Landesärztekammer hat deshalb als erste Kammer im Bundesgebiet eine Schlichtungsstelle für die Klärung von Kunstfehlern eingerichtet.

Diese zwischenzeitlich zur Gutachter- und Schlichtungsstelle umgestaltete Einrichtung bemüht sich darum, bei Auseinandersetzungen über Behandlungserfolge und auch Behandlungsmißerfolge eine sachliche Klärung herbeizuführen. Dazu werden ärztliche Gutachten von qualifizierten Fachleuten eingebracht, so wie in allen anderen zivil- und privatrechtlichen Auseinandersetzungen auch. Die ständig steigenden Zahlen der Inanspruchnahme der Gutachter-und Schlichtungsstelle-und im letzten Berichtsjahr waren es knapp 600 Anträge, die bearbeitet werden mußten -, belegen auch die große und steigende Akzeptanz unseres Angebots, das wir, denke ich, auch künftig noch weiter ausbauen müssen.

In letzter Zeit werden vermehrt Zweifel an der Neutralität und der fachlichen Qualifikation der Gutachter und Gutachten auch von der Politik vorgetragen. Hierzu eine klare Feststellung: Wir lassen uns von unserem Anspruch nicht abbringen, gerade als Gutachter- und Schlichtungsstelle in der Interessenwahrnehmung eines guten Arzt-Patienten-Verhältnisses zu handeln. Die Ärzteschaft läßt sich diese Einrichtung einiges an Aufwand kosten, was Sie in unserem Haushalt ohne Schwierigkeiten nachlesen können.

Wir lassen uns von unserem Anspruch nicht abbringen, gerade als Gutachter- und Schlichtungsstelle in der Interessenwahrnehmung eines guten Arzt-Patienten-Verhältnisses zu handeln.

Es wäre fatal und ein politisches Armutszeugnis, die gesundheitspolitische Entwicklung in der EU vorwiegend der Rechtsprechung des EuGH zu überlassen, der außerdem, fast immer im Sinne der Europäischen Kommission entscheidet.

Reformgesetz ignoriert Europa

Kommen wir zum dritten Thema: Europa. Im Gesetzentwurf für die GKV-Reform 2000 hat MInisterin Andrea Fischer das Thema Europa Ignoriert. Sie werden nichts Relevantes darüber finden. Andrea Fischer hat dafür auch schon herbe Kritik von der Opposition geerntet; auch Fachbeamte im Bundesministerium für Gesundheit sehen politischen Handlungsbedarf. In der Tat, ist hier weiterer Sprengstoff angelegt: Beim Europäischen Gerichtshof in Luxemburg sind zwei Rechtssachen zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Leistungen im Krankenhaus anhängig. Die EuGH-Entscheidungen könnten noch mehr Aufregung auslösen als die Urteile vor eineinhalb Jahren, wo es ja um eine ambulante, länderüberschreitende Behandlung ging. Seitdem ist klar: Es gibt ein Spannungsverhältnis zwischen einem freien Warenund Dienstleistungsverkehr einerseits und der eigenständigen Verantwortung der EU-Mitgliedstaaten für die Gestaltung der Gesundheitssysteme.

Es wäre fatal und ein politisches Armutszeugnis, die gesundheitspolitische Entwicklung in der EU vorwiegend der Rechtsprechung des EuGH zu überlassen, der außerdem, fast immer Im Sinne der Europäischen Kommission entscheidet. Verstärkte politische Entscheidungen sind hier erforderlich, und zwar sowohl auf nationaler als auch auf europäischer Ebene. Ich halte es für unabdingbar, daß sich die Gesundheitspolitik auf allen Ebenen dieser Herausforderung stellt, sie annimmt und nutzt. Auch wir werden dies während dieses Ärztetages tun.

Die EU-Wirtschaftsverfassung, Wettbewerbsrecht und die weitere Konkretisierung der Binnenmarkt-Freiheiten, alles dies läßt uns keine andere Wahl. Der Gesundheitsmarkt ist ein Wirtschaftsfaktor mit enormen Wachstumspotentialen. Wer auf der 50-Jahr-Feier der Kassenärzt-

lichen Vereinigung Bayerns in München war, hat gehört, daß Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber dies im gleichen Sinne thematisiert hat. Wir waren selbst, zusammen mit den anderen Heilberufekammern in Bayern, im Frühjahr in Brüssel bei der Bayerischen Vertretung, um uns dort vor Ort kundig zu machen. Wir haben festgestellt, daß etwa 70 % aller Gesetze oder Entwürfe und Verordnungen, die es in Deutschland gibt, auf europäischer Grundlage beruhen, also mehr, als wir uns eigentlich denken. Dies muß auch Konsequenzen für den medizinischen. den ärztlichen Bereich haben. Wir müssen uns hier kundig machen, um entsprechend tätig werden zu können.

Auch die Ärztinnen und Ärzte haben einen Anspruch auf soziale Gerechtigkeit und Anerkennung ihrer Bemühungen um die Gesunderhaltung und den sozialen Frieden. Das bedeutet natürlich auch, daß wir als Standesvertretung auch in der Zukunft gerüstet sein müssen, dieAuch die Ärztinnen und Ärzte haben einen Anspruch auf soziale Gerechtigkeit und Anerkennung ihrer Bemühungen um die Gesund-

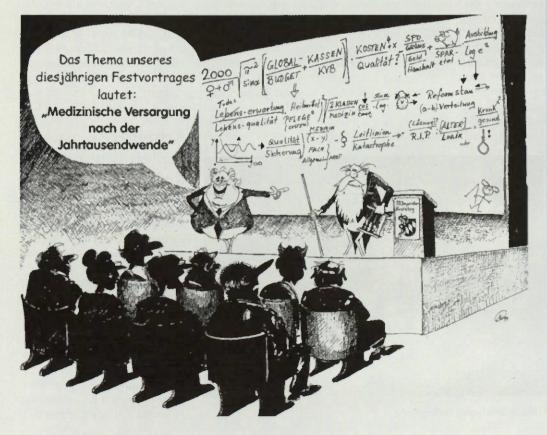
erhaltung und den

sozialen Frieden.

se Ansprüche zu artikulieren und durchzusetzen. In diesem Bemühen wird der Bayerische Ärztetag eine Strukturdebatte führen, um die historisch gewachsene dreistufige Gliederung der Berufsvertretung in Bayern effizienter zu machen.

Dies bezieht sich selbstverständlich auch auf die Berufsaufsicht. die auch dazu dient, die Wettbewerbsgleichheit unter Ärzten im Interesse der Patienten zu bewahren. Auch hier haben wir Diskussionsbedarf, um die Berufsordnung für die Zukunft fit zu machen. Aber: weder der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen noch der Wettbewerb zwischen Ärzten darf dazu führen, daß nicht mehr die qualifizierte ärztliche Berufsausübung, sondern die bessere Werbeagentur für den Praxiserfolg garantiert. Das sind wir unseren Patientinnen und Patienten schuldig.

Der 52. Bayerische Ärztetag ist eröffnet.



Arztetag ausbaufähig

Liebe BLÄK,

ich geb's ja zu: Ich war echt beeindruckt vom diesjährigen Ärztetag in Aschaffenburg. Da habt llır es doch tatsächlich geschafft, etwas von der alten Patina dieser Veranstaltung wegzukriegen. Habt Ench wohl kräftig ins Zeug gelegt?

Jazzmusik, gespielt von einem Schülerorchester; Vorträge, visualisiert mittels Tele-Beamer; Vizepräsidentin als Sitzungsleiterin der Arbeitstagung und ein omni(medien)-präsenter Präsident. Und schließlich: Politisches Kabarett (hic!) am Samstagabend. Nicht übel.

Schwamm drüber, daß die Reden und Berichte natürlich immer noch ein bißchen zu viele und ein bißchen zu lange waren, daß alle am Eröffnungsabend eigentlich immer das Gleiche - nur irgendwie anders - sagten und daß die Häppchen mal wieder weg waren, gerade als ich am Buffet angelangt

Aber ganz klar, Ihr seid auf dem richtigen Weg und der ist ausbaufälrig bzw. die Reden abbaufähig. Schon der alte Seneca wußte: "An der Rede erkemist Du den Manne!" (respektive die Frau müßte heute noch hinzugefügt werden). Weniger wäre da also mehr, zumal es die ansführlichen Reden, Ansprachen und Berichte ja in schriftlicher Form zum Nachlesen gibt.

Also, wenn Ihr das hinbrächtet, wäre die BLÄK wirklich ganz beautiful.

Oder hab' ich Recht?

Herzlichst

Thr MediKuss

(Zeichnung: Dr. M. Oberhauser, Egling)

Entschließungen

Haftung Leitender Notarzt (LNA)

Die Bayerische Staatsregierung wird aufgefordert, in den Richtlinien für die Bewältigung von Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter und Kranker (Massenanfall von Verletzten) die in der Bekanntmachung des Innenministeriums vom 1. September 1999 nicht abschließend geklärte Haftungsfrage für Leitende Notärzte in der Weise zu regeln, daß die Amtshaftungsgrundsätze klar zur Anwendung kommen.

Fahrer für Notarzteinsatzfahrzeuge (NEFe)

Die Versorgung eines Notfallpatienten, zum Beispiel Polytraumatisierte, Patienten mit Myokardinfarkt oder Schlaganfall, erfordert, wie wissenschaftlich nachgewiesen, neben dem Notarzt die qualifizierte rettungsdienstliche Assistenz. Dies trifft im Besonderen dann zu, wenn das NEF als erstes oder über längere Zeit einziges Rettungsmittel am Notfallort anwesend ist.

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, dringend eine Lösung für die Gestellung und Absicherung von Fahrern von NEFen zu finden. Sofern der Notarzt nicht als Selbstfahrer zum Einsatz kommt, muß ihm ein Fahrer des Rettungsdienstes (Rettungsassistent) zur Verfügung gestellt werden, um die Sicherheit des Notarztes und der Verkehrsteilnehmer nicht unnötig zu gefährden.

Die Gestellung von Fahrern für NEFe ist weder Aufgabe der Notärzte noch der KV.

Indikationsliste für Notarzteinsätze

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf. die Indikationsliste für Notarzteinsätze (Anlage 1, Bayerisches Rettungsdienstgesetz) zu überarbeiten, da sie in der derzeitigen Fassung zu vermehrten Überschneidungen mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst führt. Hieraus ergeben sich für den Notarzt Fehleinsätze. Die Mitarbeiter der Leitstellen sind bezüglich der Abfragetechnik gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu schu-

Bestellung von Leitenden Notärzten

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Rettungszweckverbände (RZV) und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, die Richtlinien für die Bewältigung von Schadensereignissen mit einer größeren Anzahl Verletzter und Kranker gemäß der Bekanntmachung des Innenministeriums vom 1. September 1999 mit der Bestellung von

Leitenden Notärzten umzusetzen. Die mit Schreiben vom 22. September 1999 den RZV zugegangenen Vollzugsbestimmungen sehen die Bestellung in Abstimmung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns vor. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen werden aufgefordert. die finanziellen Regelungen, die eine Bereitschaftsvergütung und eine Einsatzpauschale umfassen müssen, zu vereinbaren.

Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst (gem. Art. 21 Abs. 1 Bayerisches Rettungsdienstgesetz)

Das Bayerische Rettungsdienstgesetz (BayRDG) legt fest, daß die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und die Rettungszweckverbände (RZV) gemeinsam die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst zu gewährleisten haben. Aus gegebenem Anlaß werden KVB und RZV aufgefordert, wie im Gesetz fixiert, eine vertragliche Regelung zu treffen. Dabei ist besonders auf die Mitwirkungspflicht des RZV bei der

Gestellung von Notärzten Wert zu legen. Der 52. Bayerische Ärztetag lehnt die von den RZV vertretene Auffassung, den Notarztdienst in eine rettungsdienstliche und eine notärztliche Komponente mit getrennten Zuständigkeiten zu teilen, ab.

Hilfseinsätze in Katastrophengebieten

Angesichts einer steigenden Zahl von Naturkatastrophen und kriegerischer Auseinandersetzungen, die immer menschliche und gesundheitliche Katastrophen zur Folge haben, unterstützt der S2. Bayerische Ärztetag die Bereitschaft qualifizierter Kolleginnen und Kollegen zu humanitären Hilfseinsätzen in den Katastrophengebieten.

Dank und Anerkennung wird den Kolleginnen und Kollegen ausgesprochen, die dies bisher schon geleistet haben.

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert insbesondere die Krankenhausträger auf, angestellte Ärzte auf Antrag unbürokratisch und schnell für Hilfseinsätze freizustellen, soweit die eigene Patientenversorgung dadurch nicht wesentlich beeinträchtigt wird.

Arbeitslose Kolleginnen und Kollegen

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert Vorstand und Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer auf, im Einvernehmen mit den Krankenhausträgern bzw. Trägerorganisationen (zum Beispiel Bayerische Krankenhausgesellschaft) grundlegende Regelungen in arbeitsrechtlicher und versicherungsrechtlicher Hinsicht zu erarbeiten, um angestellten Ärzten, die einen Hilfseinsatz in einem Katastrophengebiet



Unterfränkische Delegierte



Niederbayerische Delegierte

leisten wollen, dies schnell und unbürokratisch zu ermöglichen.

Dabei soll auch geprüft werden, inwieweit durch die Bayerische Landesärztekammer arbeitslose Kolleginnen und Kollegen in einem Krankenhaus, das zur Freistellung bereit ist, als Ersatz während der Zeit elnes Hilfseinsatzes vermittelt werden können.

Notrufnummer 112

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung erneut und mit Nachdruck auf, die einheitliche europäische Notrufnummer 112 auch für den Rettungsdienst (integrierte Leitstelle) in Bayern schnellstmöglich einzuführen. Weder unsere bayerischen Bürger, noch die in Bayern reisenden Bürger anderer Länder dürfen durch bayerische 5onderregelungen gefährdet werden.

Dabei soll die bisherige Rufnummer der Rettungsleitstelle (1 92 22) für die weiteren Aufgaben (zum Beispiel Krankentransport u.a.) beibehalten werden.

Fort- und Weiterbildung

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, für Fort- und Weiterbildung in Suchtmedizin

in allen Bezirken Baverns für alle Kollegen (in Klinik, Praxis und anderen Arbeitsplätzen) die materiellen Mittel, die finanziellen Mittel (Zuschüsse) und die personellen Mittel über die "Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung" bereitzustellen.

Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

Der 52. Bayerische Ärztetag bittet die leitenden Ärzte und Chefärzte der bayerischen Kliniken, sich für die 5chaffung von stationären Weiterbildungsstellen im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin an ihren Kliniken einzusetzen.

Qualitätssicherungsmaßnahmen

Der 52. Bayerische Ärztetag begrüßt Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientenversorgung. Er lehnt aber aufwendige Zertifizierungsvorgaben ab, weil diese ungeeignet für die Qualifizierung ärztlicher Tätigkeit sind.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird daher aufgefordert,

1. bei der Diskussion um Zertifizierung Alternativen i.S.v. Leitlinien aufzustellen,

2. bei der Bundesärztekammer darauf hinzuwirken, daß für die Entwicklung medizinisch-technischer 5tandards der 5achverstand nicht nur aus dem klinischen Bereich, sondern auch von den Berufsverbänden niedergelassener Ärzte eingeholt wird,

3. entsprechend den gesetzlichen Auflagen Rahmenvereinbarungen zur Verfügung zu stellen, die in der Praxis umsetzbar, patientenorientiert sind und die Patientenbetreuung nicht unnötig durch erhöhten Verwaltungsaufwand erschweren.

Weiterbildung

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die BLÄK auf, den Paragraphenteil einer neuen Weiterbildungsordnung auf dem nächsten Deutschen Ärztetag im Jahre 2000 zur Abstimmung zu bringen. Eine Verschiebung auf spätere Ärztetage verzögert die dringend notwendige Vereinfachung der Weiterbildungsordnung. Schon heute sind in den Diskusslonen nur alte, aber keine neuen Argumente mehr zu hören.

Förderung Allgemeinmedizin

Die im Rahmen der Förderung Allgemeinmedizin in den niedergelassenen Praxen weitergebildeten Kollegen werden nach Beendigung dieses Weiterbildungsabschnitts von der Landesärztekammer gebeten, einen schriftlichen Bericht über diesen Weiterbildungsabschnitt abzugeben.

Haftpflichtversicherung für Arzte an Universitätskliniken

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Direktoren der Universitätsklinika auf. Betriebshaftpflichtversicherungen abzuschließen, die auch das Risiko ihrer Beschäftigten weitestmöglich, das heißt unter Einschluß der groben Fahrlässigkeit absichern.

Der 52. Bayerische Ärztetag bittet die Delegierten der Fakultäten, in diesem 5inne auch ihren Einfluß in den Klinikumskonferenzen geltend zu machen.

Das Bayerische Staatsministerium der Finanzen wird dringend geheten, seine ablehnende Haltung, die bislang den Abschluß von Betriebshaftpflichtversicherungen für die Universitätsklinika verhindert hat, aufzugeben.

Approbationsordnung

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, endlich die längst überfällige Novellierung der Ap-



Schwäbische Delegierte

probationsordnung zu verabschieden, mit dem Ziel, eine praxisorientierte Ausbildung der Ärzte sicherzustellen.

Auf- und Ausbau von Praxisnetzen

Die Bayerische Landesärztekammer begleitet den Aufund Ausbau von Praxisnetzen durch inhaltliche Beiträge, Beratungen, Berichterstattung, Veröffentlichungen und Veranstaltungen.

Praxisnetze

Der gezielte Auf- und Ausbau von Praxisnetzen kann ein Baustein zur Entwicklung neuer innovativer Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen sein.

Praxisnetze müssen in erster Linie den Bedürfnissen der Patienten entsprechen; d. h. es darf keine Risikoselektion vorgenommen werden. Insbesondere Vergütungsmodelle in Form sogenannter "kombinierter Budgets" können dieses Risiko beinhalten. Im Interesse der teilnehmenden Patienten und Ärzte ist die begleitende Beobachtung solcher Netzstrukturen durch die Vertragspartner notwendig.

Auf ärztlicher Seite ist die Kassenärztliche Vereinigung zu dieser Aufgabe verpflichtet.

Praxisnetze müssen für die Übernahme der ökonomischen Verantwortung noch zu definierenden Mindestkriterien entsprechen. Die Qualität der ärztlichen Arbeit muß umfassend gewährleistet sein.

Praxisnetze müssen sich unabhängig von gewinnorientierten, nichtärztlichen Gesellschaften und industriellen Sponsoren organisieren. Entwicklungen, die dazu führen, daß nicht mehr der einzelne Arzt, sondern das Netz als juristische Person die Behandlung durchführt, werden abgelehnt.

Praxisnetze dürfen nicht untereinander und nicht gegenüber Nicht-Netzärzten durch einschlägige Marketingmethoden in unlauteren Wettbewerb treten.

Praxisnetze schließen zweioder mehrseitige Verträge über ihre zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen en ab.

Nicht-Netzärzte dürfen gegenüber Netzärzten nicht benachteiligt werden.

Individuelle Gesundheitsleistungen

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die baverische Ärzteschaft auf, bei Versorgung der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patienten zur Optimierung deren Versorgung individuelle Gesundheitsleistungen einzubeziehen. Hierbei ist einerseits auf die strikte Einhaltung des in der GKV definierten Leistungsumfanges zu achten, andererseits dürfen in der GKV nicht enthaltene Leistungen nicht auf deren Kosten erbracht werden, sondern müssen entsprechend der Berufsordnach GOÄ zutreffender Gebührenordnungsziffer und ausgewiesenem Steigerungsfaktor in Rechnung gestellt werden.

Integrative Versorgungsebene

Der 52. Bayerische Ärztetag stellt fest, daß die konkreten Vorstellungen eines integrativen Versorgungsmodells, wie sie bereits vom Deutschen Ärztetag 1998 mit großer Mehrheit verabschiedet wurden, den in der Gesundheitsreform 2000 zum Ausdruck kommenden gesetzgeberischen Intentionen entgegenstehen

Die deutsche Ärzteschaft hat in ihren Beschlüssen zur besseren Verknüpfung von ambulanter und stationärer Patientenbehandlung wiederholt festgestellt, daß Voraussetzung für die Integration von ambulanter und stationärer Patientenbehandlung die persönliche Ermächtigung des Krankenhausfacharztes zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung ist.

Dem widerspricht die vom Bundesgesetzgeber beabsichtigte Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Patientenbehandlung im Wege der gesetzlich vorgesehenen Institutsermächtigung. Diese zielt ab auf Konkurrenz, Abgrenzung und Konfrontation zwischen der ambulanten und stationären Versorgung.

Die gesetzgeberische Absicht, den in § 73 Sozialgesetzbuch V beschriebenen originären Versorgungsbereich der niedergelassenen Fachärzte in das Krankenhaus zu verlagern, wird deutlich. Ausschließlich die persönliche Ermächtigung des Krankenhausfacharztes garantiert die freie Arztwahl und ist darüber hinaus geeignet, die notwendige Kooperation mit den niedergelassenen Kollegen zu fördern, da nur auf diese Weise die gleichwertige fachärztliche Kommunikation auf derselben Versorgungsebene gewährleistet wird.

Damit in Einklang steht auch die höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, wonach die persönliche Ermächtigung Vorrang vor einer Institutsermächtigung hat.

Persönliche Ermächtigungen zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung an den bayerischen Universitätskliniken

Der 52. Baverische Ärztetag fordert das Baverische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst, sowie die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, dem guten Beispiel mehrerer anderer Kassenärztlicher Vereinigungen zu folgen und die zur Zeit gekündigten "Poliklinik-Verträge" mit dem Freistaat Bayern für die Universitätskliniken nicht mehr auf der Grundlage einer Institutsermächtigung abzuschließen, sondern als persönliche Ermächtigungen der spezialisierten Universitätsprofessoren zu gestalten.

Die persönliche Leistungserbringung durch den speziellen Facharzt muß auch an den bayerischen Universitätskliniken oberstes Gebot sein, um die Qualität der ärztlichen Leistung zu sichern.



Münchner Delegierte

Institutsermächtigungen

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Zulassungsausschüsse in Bayern auf, grundsätzlich keine Institutsermächtigungen für die ambulante Versorgung mehr zu erteilen, sondern nur noch persönliche Ermächtigungen spezialisierten Krankenhausärzten auszusprechen, um die Qualität der ärztlichen Leistung durch die persönliche Leistungserbringung des Krankenhausfacharztes zu sichern

Ferner werden die Zulassungsausschüsse in Bayern aufgefordert, bestehende Institutsermächtigungen die Möglichkeit der Umwandlung in persönliche Ermächtigungen zu überprüfen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns wird aufgefordert, auf der Vertreterversammlung über entsprechende Initiativen zu berichten.

Sofern zusätzliche fachärztliche Leistungen durch ermächtigte Klinikärzte

- im ambulanten (KV-)Sektor notwendig und/oder
- · zur Verknüpfung des stationären mit dem ambulanten Sektor erforderlich sind.

muß die Finanzierung des zusätzlichen Aufwandes gewährleistet sein.

Solange durch Budgetierungen starre Grenzen vorgegeben werden, ist eine entsprechende Umschichtung oder Aufstockung der Finanzmittel Voraussetzung für die Umwandlung von Instituts- zu persönlichen Ermächtigungen.

Intensivierung der ambulanten Behandlung von psychisch Kranken

Der 52. Bayerische Ärztetag erkennt die Notwendigkeit, die ambulante Behandlung von psychisch Kranken in den Zeiten, die nicht von der Praxis abgedeckt werden, zu verbessern.

Hier wären unter unter anderem Kooperationen mit Kriseninterventionsdiensten denkbar, zum Beispiel mit fachärztlichem Hintergrund oder andere Modelle.

Die Kassenärztliche Vereinigung Baverns und der Vorstand mit Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer werden aufgefordert, grundsätzliche rechtliche Bedingungen für derartige Kooperationen zu erarbeiten und entsprechende Modelle zu fördern.



Oberpfälzer Delegierte

Ambulante geriatrische Rehabilitation

Seit Jahren blockieren die Krankenkassenverbände die Regelung der Honorierung der ärztlichen Leistungen zur Versorgung der rehabilitationsbedürftigen alten Menschen in der häuslichen Umwelt

Folglich bleiben die Patienten ohne die notwendige Verbesserung ihrer Situation.

"Rehabilitation vor Pflege" bleibt eine Floskel.

Der 52. Bayerische Ärztetag ruft dringend die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassenverbände auf, baldmöglichst zu einer Regelung der Honorierung der ärztlichen Leistungen bei der ambulanten geriatrischen Rehabilitation zu kommen, ohne die eine Versorgung nicht möglich ist.

Kommt hier nicht bald eine Regelung, wird sich daraus bei dem ständigen Anwachsen der Hochbetagten und Pflegebedürftigen ein Sprengstoff für das gesamte Gesundheitssystem entwickeln.

Haftpflichtversicherung geburtshilflich tätiger Belegärzte

Der 52. Bayerische Ärztetag bittet das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit, die zunehmende Problematik bezüglich der Haftpflichtversicherung geburtshilflich tätiger Belegärzte zu prüfen und eine Empfehlung zur Lösung dieser Problematik an die ihr unterstellten Krankenhäuser zu geben, dergestalt, daß diese Belegärzte in die Haftpflichtversicherung der Kliniken aufgenommen werden.

Fachärztliche Versorgung im Krankenhaus

Der 52. Bayerische Ärztetag lehnt die institutionelle Ermächtigung von Krankenhäusern ab. Das Instrument der persönlichen Ermächtigung von Fachärzten im Krankenhaus ist zur Erfüllung der Aufgaben der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung notwendig und bei angemessener Handhabung ausreichend, um den vorhandenen Versorgungsbedarf zu befriedigen. Dabei ist umgekehrt auch sicherzustellen, daß der Umfang der Ermächtigung die Abdeckung des stationären Leistungsspektrums nicht gefährdet.

Teilzeitarbeitsmodelle

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, die Entwicklung, Erprobung und Umsetzung von Teilzeitarbeitsmodellen durch geeignete Maßnahmen zu fördern.

Forderung nach einem Arbeitszeiterfassungssystem für Ärzte

Der Kostendruck auf die Krankenhäuser wächst. Die demografische Entwicklung führt zu einer immer höheren Zahl älterer Menschen, die immer häufiger in Krankenhäusern behandelt werden müssen. Es wird die Forderung nach einer zunehmenden Zahl ambulant durchzuführender Maßnahmen erhoben. Die Verwaltungsaufgaben für Ärzte nehmen rasant

Codierung der Diagnosen, Codierung der Eingriffe, Mitwirkung bei der Kostensteuerung durch Fallpauschalen und Sonderentgelte, Qualitätsmanagement, Leistungserfassung und Statistiken.

Trotz stetig steigender Lelstungen bei immer kürzerer Liegezeit soll zunehmend auch noch billiger gearbeitet werden.

Im Rahmen der Budgetierung werden Ausgaben begrenzt. Die Leistungsausweitung wird deshalb durch immer weniger Ärzte erzielt, weil durch die Kostenbegrenzung der gerechte Lohn für gerechte Arbeit verweigert wird.

Da 70 % der Kosten im Krankenhaus Personalkosten sind, wird hier prinzipiell als erstes gespart.

Durch eine geplante Institutionalisierung der Krankenhäuser soll noch mehr an Aufgaben angehäuft werden, und das, obwohl bereits jetzt die anfallende Arbeit nur durch Millionen unbezahlter Überstunden zu bewältigen ist und die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes vielerorts mit Füßen getreten wird.

Es wird deshalb die verbindliche Einführung eines Arbeitszeiterfassungssystems für alle Ärzte an allen Kliniken und ähnlichen Institutionen gefordert.

Die zuständigen Gremien der bayerischen Ärzteschaft sollen ihre Stimme bei den Organen der Politik zu Gehör bringen, damit diese Forderung Einlaß in die Gesetzgebung findet.

Ausschüsse der Bayerischen Landesärztekammer

Ausschüsse, die in ihrem Namen die Bezeichnung "Ärzte" führen, können mit Zustimmung der Mehrheit der Ausschußmitglieder diesen Teil ihrer Bezeichnung in "Ärztinnen und Ärzte" ändern.

Festlegung einer 5jährigen Amtsdauer der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, dem 53. Bayerischen Ärztetag eine Ergänzung der Wahlordnung vorzuschlagen, wonach die Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer und ihre Ersatzleute auf die Dauer von 5 Jahren gewählt werden. Gleiches gilt für die Entsendung der Mitglieder der medizinischen Fachbereiche der Landesuniversitäten.

Patienteninformationssystem

Der Vorstand wird beauftragt, das als Konzept vorgestellte Patienteninformationssystem "Der Arzt in Ihrer Nähe" zu realisieren, das folgende Elemente enthält:



Oberfränkische Delegierte

1. Aufgenommen werden sollen nach Einholung des Einverständnisses alle Ärzte, die im eigenen Namen Arzt-Patienten-Verträge abschließen, das sind alle niedergelassenen Ärzte (Vertragsärzte und privat niedergelassene Ärzte) und liquidationsberechtigten Krankenhausärzte.

2. Über die einzelnen Ärzte werden die zutreffenden berufs- und weiterbildungsrechtlich zulässigen Angaben aufgenommen. Dies schließt auch die Angabe, soweit vorhanden, der E-Mail-Adresse und der Homepage-Adresse mit ein. Der gegebenenfalls erfolgende Internet-Auftritt des einzelnen Arztes, auf den über die Homepage-Adresse zugegriffen werden kann, liegt in der Gestaltungskompetenz des einzelnen Arztes innerhalb der dafür geltenden berufsrechtlichen Grenzen.

3. Ein geographisches Suchsystem wird integriert.

4. Das System wird zum unmittelbaren Zugriff im Internet bereitgestellt; es dient ebenfalls als Basis für die Beantwortung brieflicher oder telefonischer Anfragen an die Kammer.

Der Vorstand wird gebeten, dem nächsten Bayerischen Ärztetag einen Erfahrungsbericht vorzulegen.

Patienteninformationssysteme

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand auf, in das Patienteninformationssystem "Der Arzt in Ihrer Nähe" die Krankenhäuser aufzunehmen: "Das Krankenhaus in Ihrer Nähe".

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, zusammen mit der Bayerischen Landesärztekammer ein gemeinsames Patienteninformationssystem zu entwickeln.

Termin des Deutschen Ärztetages

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird gebeten, auf die Bundesärztekammer dahingehend einzuwirken, daß das Wochenende auch in die Sitzungsperiode des Deutschen Ärztetages mit einbezogen wird.

Aktivere Beteiligung von Ärztinnen in der berufspolitischen Gremienarbeit

Auf allen Ebenen der berufspolitischen Gremienarbeit soll aktiv Sorge getragen werden, daß Ärztinnen stärker als bisher zur politischen Mitarbeit ermutigt werden. Zielsetzung sollte eine Vertretung der Ärztinnen sein, die sich an dem tatsächlichen Anteil an der Gesamtärzteschaft orientiert, derzeit 35,7 % in Bayern.

Chancengleichheit für psychotherapeutisch tätige Ärzte

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird gebeten, darauf hinzuwirken, daß die Chancengleichheit der psychotherapeutisch tätigen Ärzte auch nach Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes (PTG) gewährleistet wird.

"Psychotherapeutenkammer"

Der 52. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand, sobald wie möglich Gespräche mit der in Gründung befindlichen Kammer der psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichentherapeuten aufzunehmen zur Abklärung und Abstimmung von Fragen der Weiterbildung und Berufsaufsicht.



Mittelfränkische Delegierte

Förderung der Bereitschaft zur Organspende

Die Kreis- und Bezirksverbände werden aufgefordert, für die Bereitschaft zur Organspende in der Bevölkerung zu werben. Als geeignete Maßnahmen (Beispiel: Presseaktion des ÄKV Straubing-Bogen) werden vorgeschlagen:

- 1. Diskussionsveranstaltungen
- 2. Informationsveranstaltungen
- 3. Auslegen von Organspendeausweisen in Arztpraxen und Krankenhäusern
- 4. Pressekampagnen

Errichtung von Zweigpraxen zur Behandlung Drogenkranker

Die Delegiertenversammlung des 52. Bayerischen Ärztetages fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, Anträge von nledergelassenen Ärzten zur Einrichtung von Zweigpraxen zur Behandlung Drogenkranker in räumlicher und personeller Kooperation mit bestehenden Drogenberatungsstellen

im Sinne der Antragsteller zu prüfen und zu genehmigen, wenn hierzu die rechtlichen Voraussetzungen gegeben

Verbesserung der ambulanten Behandlung von drogenabhängigen Patienten

Der 52. Bayerische Ärztetag erkennt die Notwendigkeit. die ambulante Behandlung von drogenabhängigen Patienten zu verbessern. Dabei ist die Kooperation qualifizierter Ärzte aus Praxis und Klinik ein wichtiger Schritt, um Belastungssituationen für den einzelnen Arzt im Rahmen der Substitution zu minimieren und Qualitätsstandards einzuhalten. Bei der unverzichtbaren psychosozialen Versorgung ist eine enge und kontinuierliche Kooperation zwischen Ärzten und entsprechend qualifiziertem Fachpersonal erforderlich.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und der Vorstand mit Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer werden aufgefordert, grundsätzliche rechtliche Bedingungen für derartige Kooperationen zu erarbeiten und entsprechende Modelle zu fördern.

Medikamenten-Handel im Internet

Das Bundesministerium für Gesundheit wird aufgefordert, den unkontrollierten Handel mit rezeptpflichtigen und/oder in Deutschland nicht zugelassenen Arzneimitteln im Internet zu unterbinden.

Beipackzettel in Arzneimittelpackungen

Der Bundesverband der pharmazeutischen Industrie wird aufgefordert, die Pharmafirmen zu veranlassen, die Beipackzettel in den Arzneimittelpackungen verständlicher zu machen.

Kommission Prävention/Einbeziehung der Umweltproblematik

Themenschwerpunkte der gemeinsamen Kommis-Medizin-Umwelt-Gesundheit, die nicht mehr weitergeführt wird, sollen von der neu gegründeten Kommission "Prävention" behandelt werden, (siehe auch Geschäftsbericht der Bayerischen Landesärztekammer, Bericht der Kommission Prävention.)

Dies sind Insbesondere:

- · Weiterentwicklung der Qualitätssicherung im Bereich der Umweltmedizin (siehe auch "Wegweiser Umweltmedizin" aus München),
- · Fort- und Weiterbildung,
- · Behandlung von aktuellen Schwerpunktthemen (zum Beispiel Vorlagen für den Vorstand als Grundlage zur Information der bayerischen Ärztinnen und Ärzte, zum Beispiel Zunahme von

- Asthma und Allergien,
- aktuelle Fragen im Ernährungsbereich (Risiken der großindustriellen Herstellung und Tierhaltung, Schadstoffe. etc.).
- Zunahme der Fertilitätsstörungen und ihre Beziehung zur Umweltbelastung,
- Auswirkungen des Passivrauchens
- · Zusammenarbeit mit dem bestehenden Ausschuß der Bundesärztekammer.

Verfassungsrechtliche Überprüfung der gesetzlichen Regelungen in der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Bayerische Landesärztekammer veranlaßt bei der Bundesärztekammer, im Bedarfsfall selbst, eine unabhängige verfassungsrechtliche Überprüfung der geltenden und geplanten gesetzlichen Budgetregelungen in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Gesundheitsstrukturgesetz 2000

Die bayerische Ärzteschaft lehnt Einkaufsmodelle, wie sie im § 140 a ff. und in den §§ 63 und 64 des Entwurfs zur GKV-Reform 2000 impliziert werden, ab.

Es wird gefordert:

- 1. Prüfung der Vertragsabschlüsse anhand der Kriterien der Berufsordnung durch die zuständige Landesärztekam-
- 2. Obligate Gegenzeichnung aller Verträge durch die jeweils zuständige Kassenärztliche Vereinigung
- 3. Verhinderung von Wettbewerbsverzerrungen

Gesundheitsstrukturgesetz 2000

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert den Deutschen Bundestag und den Bundesrat auf:

- 1. Die jetzige Gesetzesvorlage zum Gesundheitsstrukturgesetz 2000 in toto abzulehnen.
- 2. Als Übergangslösung das bayerische Modell vom Quartal IV/98 das heißt Regelleistungsvolumina und Richtgrößen bundesweit einzuführen.
- 3. Unverzüglich, jedoch ohne Zeitdruck, unter Beteiligung aller Parteien und unter Einbeziehung des Sachverstandes der Heilberufe einen neuen Entwurf eines Gesundheitsstrukturgesetzes einschließlich einer GKV-Reform auszuarbeiten.

Gesundheitsstrukturreform

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer auf, daß im Rahmen von Reformen die freiheitliche Berufsausübung des Arztes weiterhin uneingeschränkt in Klinik und Praxis erhalten bleiben muß und jegliche ideologisch-motivierte sinnlose Einschränkung der Therapiefreiheit durch drohende Regresse und bürokratische Eingriffe unterbleiben muß.

Strukturgesetz 2000

Der S2. Bayerische Ärztetag lehnt den Gesetzentwurf für ein "Strukturgesetz für die gesetzliche Krankenversicherung im Jahr 2000" im Ganzen ab. Er fordert die Bundesregierung auf, diesen Entwurf zurückzuziehen.

Reform, Erneuerung und Weiterentwicklung sind systemimmanente Elemente unseres Sozialstaates und somit auch unseres Gesundheitssystems. Deshalb unterstützt die Ärzteschaft eine Reform, die unsere Gesundheitsversorgung für die Zukunft sichert, ohne dabei jedoch die Ökonomie über die Humanität siegen zu lassen. Das vorliegende Strukturgesetz kann diese Prämissen jedoch in keinster Weise erfüllen. Es gefährdet das derzeitige Niveau der Behandlung und Betreuung. Es bedroht die Leistungsfähigkeit aller Ärztinnen und Ärzte, die heute bereits die hohe Qualität der medizinischen Versorgung nur durch ihren großen persönlichen Einsatz aufrecht erhalten. Das Globalbudget kann die Versorgungsbedürfnisse der Patienten ebensowenig berücksichtigen wie den medizinischen Fortschritt. Als Folge der planwirtschaftlichen Budgetierung muß es zur Rationierung von (Gesundheits-) Leistungen kommen, vor allem zu Lasten der besonders Schutzbedürftigen, nämlich der chronisch Kranken und Schwerkranken. Die geplante starre Ausgabenbegrenzung wird zu weiterer Personalreduzierung im Gesundheitswesen führen.

Durch die in der Reform beabsichtigte einseitige Stärkung der Macht der Krankenkassen wird die einheitliche, flächendeckende Versorgung der Bevölkerung zur Disposition gestellt.

Der 52. Bayerische Ärztetag ist entschieden dagegen, daß die bewährte Kräftebalance zwischen den Leistungsträgern im Gesundheitswesen und den Krankenkassen durch ein Diktat der Kassen ersetzt werden soll.

Als Folgen dieses Strukturgesetzes drohen:

- 1. Rationierung,
- 2. Leistungseinschränkungen und Zuteilungsmedizin,
- 3. Überwachungsmechanismen,

- 4. Planwirtschaft sowie
- 5. Arbeitsplatzabbau.

Das Strukturgesetz 2000 in der vorliegenden Fassung verlangt vom Arzt unter dem Zwang eines starren Globalbudgets die Entscheidung über die Rationierung von medizinischen Leistungen – das steht in völligem Widerspruch zu seinem ärztlichen Auftrag.

Eine Reform im Gesundheitswesen bedarf einer offenen und öffentlichen Diskussion mit allen Beteiligten, den Heilberufen und vor allem auch den Betroffenen, den Patienten.

Die Ärzteschaft steht zu ihrem wiederholt vorgebrachten Angebot, ihren Sachverstand und ihre Erfahrung in einen konstruktiven Dialog mit dem Ziel, unser bewährtes Gesundheitssystem auf hohem Niveau zu erhalten und auszubauen, einzubringen.

Arbeitsplätze im Gesundheits-wesen

Der S2. Bayerische Ärztetag ist in großer Sorge über den im Zuge der Gesundheitsreform 2000 angeblich unvermeidlichen Abbau von Arbeitsplätzen in Kliniken,

Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Apotheken, bei Physiotherapeuten und den anderen Bereichen des Gesundheitswesens. Er registriert mit Befremden, daß dieser Effekt von der Bundesregierung sogar wissentlich und billigend in Kauf genommen wird und verweist hierbei insbesondere auf mehrfache Äußerungen des SPD-Gesundheitsexperten Rudolf Dressler, der zuletzt im Handelsblatt vom 4. Oktober 1999 empfiehlt, sich wegen der Reform auf einen engeren Arbeitsmarkt einzustellen und darauf, daß mittelfristig sogar mehr Jobs wegfallen werden.

Weniger Arbeitsplätze im Gesundheitswesen führen zu weniger Betreuung, zu weniger Zuwendung und damit zu einer unverantwortlichen Rationierung von Gesundheitsleistungen. Die Versorgung der Bevölkerung nach einem einheitlichen Leistungskatalog wird gefährdet.

Der S2. Bayerische Ärztetag hält es für nicht verantwortbar, in der derzeit ohnehin angespannten Situation am Arbeitsmarkt eine Politik zu fahren, die zwar vorgibt, durch Senkung der Lohnnebenkosten den Arbeitsmarkt zu entlasten, deren erster und meßbarster Effekt jedoch eine Vernichtung bestehender Arbeitsplätze in einem der letzten Wachstumsmärkte



Oberbayerische Delegierte

Deutschlands ist. Das erklärte Politikziel der Koalition, zugleich die Eigenbeteiligung des Patienten und die Beitragssätze zu senken, führt im Endeffekt dazu, daß weitere Arbeits- und Ausbildungsplätze verloren gehen. So ist nach einer aktuellen Umfrage allein bei den niedergelassenen Arzten jeder vierte Arbeitsplatz gefährdet, bei zusätzlich rückläufiger Zahl von Ausbildungsplätzen und vor dem Hintergrund eines bereits erfolgten Verlustes von 10 % in den vergangenen zwei Jahren.

Schwangerschaftskonfliktberatung

Der 52. Bayerische Ärztetag appelliert mit Nachdruck an die katholischen Bischöfe in Bayern, im bestehenden System der Schwangerschaftskonfliktberatung zu verblelhen

Die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung als ein Teil der Hilfe und Beratung ist nicht gleichbedeutend mit der sittlichen und ethischen Billigung der Gewissensentscheidung der Frau und den daraus folgenden Konsequenzen. Den Beratungsschein als "Lizenz zum Töten" zu diffamieren, ist ebenso unzulässig, wie ärztliche Pflicht zur Hilfe und Beratung in existentiellen Notlagen von einer ethisch sittlichen Übereinstimmung zwischen Arzt und Patientin abhängig zu machen.

Der Verbleib im bestehenden Hilfe- und Beratungssystem ist auch ein Zeichen des Respektes vor der eigenverant-Gewissensentwortlichen scheidung der Hilfesuchenden in einer existentiellen Notlage.

Es ist zu befürchten, daß in der unverzichtbaren gesellschaftlichen Auseinandersetzung um den Wert des menschlichen Lebens Stellung und Einflußnahme der katholischen Kirche und ihrer maßgeblichen Vertreter auch durch einen mittelfristigen Ausstieg aus dem Beratungs- und Hilfesystem in kurzer Zeit bedeutungslos werden.

Der Beschluß der Bischöfe ist kontraproduktiv zum eigentlichen Anliegen - dem Schutz menschlichen Lebens - und läßt viele, die im Beratungssystem verantwortlich tätig sind, einschließlich vieler Arzte in ihrer Verantwortung,

Altenheime – Kontrolle

Der 52. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, Alten- und Pflegeheime im Freistaat Bayern regelmäßig auf die dort erbrachten Leistungen und deren Qualität zu überprüfen. Die in letzter Zeit bekanntgewordenen schwerwiegenden Mängel der Pflege, Hygiene, der Ernährung und der Personalausstattung treffen alte, gebrechliche und kranke Menschen, die ihre Interessen nicht selbst vertreten können.

Zielgerichtete Anpassung der Mutterschutzrichtlinienverordnung für Berufstätige in Gesundheitsberufen

Der 52. Bayerische Ärztetag appelliert an die zuständigen Behörden (unter anderem Gewerbeaufsichtsämter), für eine angemessene Umsetzung bzw. sachgerechte Überarbeitung der Mutterschutzrichtlinienverordnung zu sorgen.

Arbeitszeitgesetz

Der S2. Bayerische Ärztetag fordert die Betreiber, Geschäftsführer und leitenden Ärzte von Krankenhäusern und Universitätskliniken auf,

die geltenden gesetzlichen Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes umzusetzen.

Führung von Fahrtenbüchern durch Ärzte

Der Kompromiß des Bundesdatenschutzbeauftragten, doppelte Fahrtenbücher zur Wahrung der Anonymität der Patientendaten zu führen, wird scharf zurückgewiesen, da die Vorlage der Patientendaten verlangt werden kann, wenn "tatsächliche Anhaltspunkte" vorliegen, die Zweifel an der Richtigkeit der Vollständigkeit der Eintragungen in das Fahrtenbuch begründen und die Zweifel nicht anders auszuräumen sind.

Durch die Verpflichtung zur Vorlage, wenn Steuervorteile nicht verloren gehen sollen, sind der Willkür der Finanzbehörden Tür und Tor geöff-

Anderung/Ergänzung von die Weiterbildung betreffenden Artikeln des Heilberufe-Kammergesetzes (Art. 27, Art. 29, Art. 30, Art. 31, Art. 33)

Der 52. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, bei der Novellierung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) den Gesetzgeber zu bitten, folgende Punkte im Abschnitt IV "Weiterbildung" zu berücksichtigen:

1. Art. 27 sollte so geändert werden, daß nicht nur Gebiets-, Teilgebiets- oder Zusatzbezeichnungen geführt werden dürfen, sondern daß die Weiterbildungsordnung auch die Möglichkeit einräumen kann, auf andere Qualifikationen der Weiterbildungsordnung durch das Führen einer entsprechenden Bezeichnung hinweisen zu können.

2. In Art. 29 Abs. 2 Satz 2 sollte der Führungsausschluß des Gebietes Allgemeinmedizin mit anderen Gebieten beseitigt werden.

3. In Art. 30 Abs. 6 sollte das generelle Verbot der Anrechnung einer Tätigkeit in eigener Praxis auf Weiterbildungszeiten gelockert werden.

4. Die in Art. 31 Ahs. 1 Satz 3 festgelegte Begrenzung der Weiterbildung bei einem ermächtigten (Weiterbildungsordnung: "Zur Weiterbildung hefugten") niedergelassenen Arzt bis zur Höchstdauer von zwei Jahren sollte gestrichen werden.

5. In Art. 31 Abs. 1 Satz 4 sollte die Weiterbildung im Gebiet "Öffentliches Gesundheitswesen" geöffnet werden, so daß auch eine Weiterbildung an nicht vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit bestimmten Einrichtungen möglich wird.

6. Art. 31 Abs. 2 sollte so geändert werden, daß der Bayerischen Landesärztekammer die Möglichkeit eingeräumt wird, die Zahl der gleichzeitig bei einem Weiterbilder in Weiterbildung befindlichen Ärzte zu beschränken.

7. Art. 31 Abs. 4 Nr. 3 sollte durch eine weitere Voraussetzung so ergänzt werden, daß in der Regel die regelmäßige Ausübung von Nacht- und Bereitschaftsdienst als Voraussetzung für die Zulassung einer Krankenhausabteilung als Weiterbildungsstätte aufgenommen wird.

8. Art. 33 Abs. 1 Satz 2 sollte um die "Fakultative Weiterbildung im Gebiet", "Fachkunde" und "zusätzliche Qualifikationen" so ergänzt werden, daß auch hierfür eine Prüfung möglich wird. Des weiteren sollte dieser Absatz so geändert werden, daß neben einem Prüfungsgespräch auch die Möglichkeit einer schriftlichen und/oder praktischen Prüfung geschaffen wird.

9. Art. 33 Abs. 2 Satz 1 sollte hinsichtlich der Prüfung der Zeugnisse konkreter gefaßt werden.

10. Art. 33 Abs. 4 sollte so gefaßt werden, daß die Anerkennung eines abweichenden Weiterbildungsganges immer mit dem erfolgreichen Ablegen einer Prüfung belegt wird. Es sollte weiter die Möglichkeit geschaffen werden, daß außerhalb eines Weiterbildungsgangs erworbene Fertigkeiten ebenfalls anerkannt werden können, wobei die Feststellung des gleichwertigen Wissensstandes dann in der Regel von einer Prüfung abhängig zu machen ist.

Heilberufe-Kammergesetz

Der 52. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, Vorschläge für Änderungen im Heilberufe-Kammergesetz Abschnitt 2, insbesondere Art. 18 und 19 für den Gesetzgeber vorzubereiten, in welcher Rechtsform eine Praxis geführt werden kann und welche Möglichkeiten sich für eine Liberalisierung des Werbeverbotes ergeben, um eine freiheitlichere Ausübung der ärztlichen Tätigkeit zu ermöglichen. Begründet wird dies auch durch die Rechtsprechung.

Sozialsysteme in der EU

Der 52. Bayerische Ärztetag begrüßt die Fortschritte in der EU. Sie spricht sich jedoch gegen eine Angleichung der Sozialsysteme aus im Rahmen der europäischen Einigung.

Weitere Tagesordnungspunkte

TOP 3: Heilberufe-Kammergesetz i. d. F . vom 9. August 1996 (HKaG)

3.1: Struktur der ärztlichen Berufsvertretung

Die Beschlußfassung zu diesem TOP folgte in drei Schritten: Zunächst bildeten sich die Delegierten eine Meinung darüber, ob das gesamte Thema einem Ausschuß anvertraut werden sollte. Nachdem dies abgelehnt worden war, war die Grundsatzentscheidung für den bisherigen dreistufigen Aufbau der Berufsvertretung oder eine Änderung in einen zweistufigen Aufbau zu treffen. Diese fiel zu Gunsten des dreistufigen Aufbaus aus. Diejenigen Anträge, die sich für die Beibehaltung des dreistufigen Aufbaus, jedoch eine Aufgabenverschiebung zwischen Kreisund Bezirksverbänden aussprachen, wurden an den Vorstand überwiesen, ebenso ein weiterer Antrag, der eine Reduzierung der Zahl der Kreisverbände und der Delegierten zum Bayerischen Ärztetag zum Inhalt hatte.

3.2: Fortbildung Art. 18 des HKaG und TOP 3.3: Weiterbildung Art. 27, 28, 29, 30, 31 und 33 des HKaG

Die Delegierten verabschiedeten eine Entschließung, mit der das Bayerische Gesundheitsministerium gebeten wird, eine Reihe von Bestimmungen im Heilberufe-Kammergesetz zur ärztlichen Weiterbildung zu ändern, so unter anderem den Ausschluß des Führens einer anderen Gebietsbezeichnung neben der Facharztbezeich-Allgemeinmedizin. Weiter wurde ein Antrag verabschiedet, der sich mit dem GmbH-Verbot des Kammergesetzes befaßte.

TOP 4: Änderung der Wahlordnung in Verbindung mit Art. 11 Abs. 1
Satz 2 HKaG –
Festlegung einer fünfjährigen
Amtsdauer der
Delegierten zur
Bayerischen Landesärztekammer

Der Bayerische Ärztetag beauftragte den Vorstand, dem nächsten Bayerischen Ärztetag eine Ergänzung der Wahlordnung vorzubereiten, wonach die Kammerdelegierten auf die Dauer von fünf Jahren gewählt werden.

TOP 5: Finanzen der Bayerischen Landesärzte-kammer

5.1: Rechnungsahschluß 1998

Der 52. Bayerische Ärztetag billigte den Rechnungsabschluß 1998 ohne Gegenstimmen.

5.2: Entlastung des Vorstandes 1998

Der 52. Bayerische Ärztetag entlastete den Vorstand ohne Gegenstimmen bei einigen Enthaltungen.

5.3: Wahl des Abschlußprüfers für 1999

Der 52. Bayerische Ärztetag stimmte der Beauftragung der Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft München, für das Jahr 1999 ohne Gegenstimmen zu.

ANZEIGE:



Mitglied in der

European Tax & Law

Wir sind eine mittelgroße Steuerberatungsgesellschaft und bieten insbesondere den Berufsangehörigen der Heilberufe im Rahmen unserer Steuerberater-Leistungen unter anderem solche Tätigkeitsschwerpunkte an, wie:

- · Existenzgründungsberatung
- Betriebswirtschaftliche Auswertungen und Beratungen
- Praxisvergleich
- · Soll-Ist-Vergleich
- · Analysen zur Praxisoptimierung
- Analysen zur Steuerersparnis, -vorsorge, -optimierung
- Analysen zur finanziellen Lebensplanung

ADVITAX

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Niederlassung Suhl

Dorothee Herzer, Steuerberaterin Rüdiger Endermann, Steuerberater

Blücherstraße 16 • 98527 Suhl Tel.: 03681/36 82 90 • Fax: 03681/36 81 11

5.4: Haushaltsplan 2000

Der Haushaltsplan 2000 und der Investitionshaushalt 2000 wurden vom 52. Bayerischen Ärztetag ohne Gegenstimmen angenommen.

TOP 6: Nachwahl in den Ausschuß für Hochschulfragen

Da der bisherige Delegierte der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität München, Professor Dr. Jörg Rüdiger Siewert, seine Fakul- . tät um Entpflichtung vom Amt des Delegierten gebeten hat, wurde von der Fakultät als neuer Delegierter Professor Dr. Wolfgang Arnold, Ordinarius für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, bestimmt. Zweifellos ist es aber sinnvoll und notwendig, daß die Vertreter aller fünf bayerischen medizinischen Fakultäten auch Mitglieder des Hochschulausschusses sind. Deshalb wählte der 52. Bayerische Ärztetag Professor Dr. Wolfgang Arnold in den Hochschulausschuß der Kam-

TOP 7: Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 103. Deutschen Arztetaq 2000 in Köln

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München

Abgeordnete:

Dr. Emminger, Christoph Dr. Ikonomidis, Stauros Professor Dr. Kunze, Detlef Professor Dr. Lob, Günter

Dr. Munte, Axel

Dr. von Römer, Wolf

Dr. Simon, Bernd

Dr. Scholze, Peter

Dr. Schwarzkopf-Steinhauser,

Gerhard

Dr. Stöckle, Hartmut



Blick in den Plenarsaal während der Arbeitstagung des 52. Bayerischen Ärztetages

Ersatzabgeordnete:

Professor Dr. Dr. Dr. Adam,

Privatdozent Dr. Dietrich, Wulf

Dr. Dorsch, Brigitte

Dr. Eberle, Sibylle

Dr. Eversmann, Christina

Dr. Hirschmann, Erwin

Professor Dr. Ingrisch, Hein-

Dr. Seyfarth, Tigris

Dr. Schleu, Andrea

Dr. Schmutterer, Jörg

Ärztlicher Bezirksverband Oherbayern

Abgeordnete:

Dr. Fresenius, Klaus

Dr. Mayer, Egon-Hans

Dr. Lutz, Hans-Joachim

Dr. Probst, Michael

Dr. Nießen, Hubert

Dr. Eisenkeil, Sigurd

Dr. Joas, Albert

Ersatzabgeordnete:

Dr. Binder, Gerhard

Professor Dr. Martius, Joa-

Dr. Gröber-Bierlein, Barbara

Dr. Zöllner, Mario

Dr. Klemm, Helmut

Dr. Braun, Peter

Dr. Musselmann, Lothar

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern

Abgeordnete:

Dr. Wittek, Lothar

Dr. Dietz, Franz

Dr. Müller, Helmut

Ersatzabgeordnete:

Dr. Putz, Stefan

Dr. Schappler, Manfred

Dr. Schaaf, Wolfgang

Ärztlicher Bezirksverhand Mittelfranken

Abgeordnete:

Professor Dr. Grobe, Thomas Dr. Lux, Heidemarie Akad.-Dir. Dr. Böwing, Bern-

Dr. Zeller, Werner

Dr. Hagel, Edith

Ersatzabgeordnete:

Dr. Ostertag, Irene

Professor Dr. Wünsch, Peter Dr. Altmeppen, Henning

Dr. Binder, Jürgen

Dr. Günzel, Norhert

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken

Abgeordnete:

Dr. Baudach, Erdmute Professor Dr. Gekle, Dieter

Dr. Ottmann, Klaus

Staab, Wilhelm

Ersatzabgeordnete:

Dr. Burghardt, Walter

Geier, Raymund

Dr. Kalk, Johann-Friedrich

Professor Dr. Schneider, Rolf

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken

Abgeordnete:

Dr. Calles, Joachim

Dr. Mörlein, Michael

Ersatzabgeordnete:

Dr. Engel, Karlheinz

Dr. Kirchberg, Hans-Günther

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

Abgeordnete:

Professor Dr. Müller-Wallraf. Reinhard

Professor Dr. Helmig, Franz-

Dr. Langer, Hans Wilhelm

Ersatzabgeordnete:

Dr. Simons, Karin

Dr. Gilliar, Eduard

Dr. Müller, Helmut

Ärztlicher Bezirksverband Schwahen

Abgeordnete:

Dr. Baumgarten, Andreas

Dr. Gramlich, Rainer

Dr. Jantzen, Klaus

Dr. Kaplan, Otto-Maximilian

Ersatzabgeordnete:

Dr. Reising, Kurt D.

Dr. Mayer, Reinhold

Dr. Demharter, Renate

Dr. Seifert, Gerhard

TOP 8: Bekanntgabe des Termins für den 53. Bayerischen Arztetag 2000 in Amberg

Die Vollversammlung beschloß, den nächsten Bayenschen Ärztetag vom 6. bis B. Oktober 2000 in Amberg durchzuführen.

TOP 9: Wahl des Tagungsortes des 54. Bayerischen Arztetages 2001

Die Vollversammlung ·entschied sich für Deggendorf als Tagungsort für den 54. Bayerischen Ärztetag im Jahr 2001.

50 Jahre KVB – ein halbes Jahrhundert im Dienst der Gesundheit

Auftaktveranstaltung und Festakt ganz im Zeichen aktueller Gesundheitspolitik

Die 50-Jahrfeier der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns-der größten KV bundesweit - stand ganz im Zeichen aktueller Gesundheitspolitik. Ganz bewußt bildete ein Informationsabend zur Gesundheitsreform mit Staatsministerin Barbara Stamm am 28. September im Münchner Künstlerhaus am Lenbachplatz den Auftakt, Denn die Jubiläumsfeier fällt in eine Zeit, in der die Bundesregierung einen Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik durchsetzen will, zugleich eine entscheidende Weichenstellung auch für die Zukunft der Kassenärztlichen Vereinigungen.

Auftakt: Informationsveranstaltung mit Staatsministerin Barbara Stamm

Staatsministerin Barbara Stamm nahm die Informationsveranstaltung zum Anlaß, an die Anfänge des Vertragsarztsystems zu erinnern. Der Begriff "Kassenarzt" beinhaltete nach dem Krankenversicherungsgesetz 1883 eine - so Stamm - aus heutiger Sicht "völlig inakzeptable Doppelrolle": nämlich die des frei praktizierenden Arztes und die Funktion als Kontrolleur der Krankenkassen. Der Arzt war damals quasi Angestellter der Kassen. Der Kassenvorstand setzte das Honorar fest. Die Beziehung zwischen Ärzten und Krankenkassen wurde erst 1914 in der Reichsversicherungsordnung ge-



bei seiner

Begrüßungsrede

regelt. Die Kassenärztlichen Ver-

perspektiven der GKV

Neue Zukunfts-

Die integrierte Versorgung betrachtet die bayerische Sozialministerin als Einstieg in ein Einkaufsmodell. Unter dem Deckmantel der vernetzten integrierten Versorgung könnten sich Strukturen entwickeln, deren Hauptziel nicht die optimale medizinische Versorgung, sondern die ökonomische Ausräumung des Systems ist. Ministerin Stamm stellte neue Zukunftsperspektiven der gesetzlichen Krankenversicherung vor: der obligatorische Teil der gesetzlichen Krankenversicherung werde sich auf die Absicherung der essentiellen und existentiellen Gesundheitsrisiken konzentrieren müssen. Was nicht dazu gehört, bleibe im Verantwortungsbereich des einzelnen. Kostenerstattung könne schon aus Gerechtigkeitsgründen auf den Bereich der freiwillig Versicherten festgeschrieben werden. Allen, nicht nur den Privilegierten einer Klasse, müsse dieses Recht zustehen.

KVB-Vorsitzender Dr. Wittek: den Blick nach vorne richten

Die ambulante ärztliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, diesen Kernauftrag hat die KVB - so Dr. Lothar Wittek in seiner Grundsatzrede - auf hohem Niveau erfüllt. 50 Jahre KVB, dies ist ein halbes Jahr-

einigungen wurden in der Weimarer Republik durch Verordnung im Jahre 1931 geschaffen.

"Wir wollen keine bundeszentralistischen Krankenkassen. auch keine bundeszentralistische Kassenärztliche Vereinigung. Die neue Bundesregierung ist angetreten, die Rechte der Kassenärztlichen Vereinigungen und damit letztlich die Rechte der Ärzte zu beschneiden. Ihr Gesetzesvorhaben ist damit trotz aller Modernisierungsrhetorik - rückwärts gerichtet oder reaktionär. Es ist weder europatauglich noch zukunftsfähig. Werden die Kassenärztlichen Vereinlgungen zerschlagen, ohne daß korrespondierend auch Änderungen auf seiten der Kassen erfolgen, wird die Ärzteschaft in den Zustand zurückversetzt, der Ausgangspunkt für die Entstehung der Kassenärztlichen Vereinigungen war" - so Ministerin Stamm.

hundert Arbeit im Dienste der Gesundheit, Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten Versorgung auf hohem Qualitätsniveau, Interessenvertretung der Kassenärzte und Gewährleistung einer nach Gesetz. Vertrag und Richtlinien ordnungsgemäßen Organisation ärztlicher Tätigkeit.

In den letzten Jahren sind - so Dr. Wittek - die Spielräume im Gesundheitswesen enger geworden, was sich schmerzhaft in der ambulanten Versorgung besonders deutlich in den Ballungsrämen zeigt. Wer heute - so Wittek - die ambulante ärztliche Versorgung der Einkaufspolitik von Kassenmanagern überlasse, werde feststellen, daß die Frage, welche Kapazitäten eingekauft oder nicht eingekauft werden, bald nicht mehr vom Bedarf der Patienten bestimmt ist. Hier geht es gerade nicht um Existenzsicherung von Ärzten, sondern um flächendeckende ärztliche Leistungen für alle nach einem einheitlichen Leistungskatalog.

Einen rechnerischen Nachholbedarf von ca 10 Milliarden DM jährlich, wenn man die Wachstumsraten der letzten 25 Jahre

Kämpferischer Elnsatz für ein freiheitliches Gesundheitswesen - der Bayerische Ministerpräsident, Dr. Edmund Stoiber, bei der Festrede



im ambulanten und stationären Bereich miteinander in Einklang bringen wolle, diagnostizierte Dr. Wittek.

Wer Budgets bejahe und Rationierung ausschließe, verleugne die Tatsachen und täusche seine Wähler. Die Bundesgesundheitsmlnisterin müsse sich fragen lassen, ob es in den Grundwerten

tatsächlich noch Konsens darüber gibt, daß die Art der Erkrankung und nicht die Zahlungskraft des Patienten entscheidend ist für die Art der Versorgung.

"Wir wollen kein Gesundheitswesen, in dem sich Innovationen zuerst beim Budget entschuldigen müssen"-so Dr. Lothar Wittek.

Konsens sei angesagt in der Gesundheitspolitik. Kernstücke der Gesundheitsreform wie Monistik im Krankenhausbereich, integrierte Versorgung und Verzahnung von ambulanter und stationärer Betreuung seien im Bundesrat zustimmungspflichtig. Da aber die Regierungskoalition dort die Gestaltungsmehrheit verloren habe, sei die Gesundheitsreform nur noch als Kompromiß möglich. Besser sei es allerdings - so Dr. Wittek - den Gesetzesentwurf zurückzuziehen und völlig neu zu überlegen, sachlich und ruhig mit den Betroffenen die Optionen zu diskutieren. "Es gilt das hohe Niveau unseres weltweit geschätzten, freiheitlichen und sozialen Gesundheitswesens zu erhalten. Neben der Bereitschaft zur Eigenverantwortung der Patienten setzen wir auf die Lösungen der Selbstverwaltung" - so der KVB-Vorsitzende.

Interesslertes Auditorlum



Fotos (3): Ivan Laputka, München

Festakt in der Münchner Residenz

Höhepunkt der Jubiläumsveranstaltungen war der Festakt "SO Jahre KVB" in der Münchner Residenz am 6. Oktober mit dem Bayerischen Ministerpräsidenten Dr. Edmund Stoiber als Festredner und mit dem anschließenden Empfang der Bayerischen Staatsregierung, gegeben von der Stellvertreterin des Ministerpräsidenten. Staatsministerin Barbara Stamm. Der Festakt war künstlerisch gleich doppelt umrahmt: durch die Bilderausstellung "Traum der Wirklichkeit" mit Werken geistig behinderter Künstler aus der Kunstwerkstatt des Heilpädagogischen Zentrums Augustinum im Foyer der Residenz (siehe auch Seite S96). "Ärztliche Kunst" in ganz anderem Sinn bewies das Quintett des Bayerischen Ärzteorchesters unter Leitung von Professor Reinhard Steinberg.

Wegweisende Festrede des Bayerischen Ministerpräsidenten

In seiner Festrede "Perspektiven der Jahrtausendwende – freiheitliche Gesellschaftsordnung



als Zukunftschance" legte der Bayerische Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber in gewohnter temperamentvoller und engagierter Art ein klares Bekenntnis zur Idee der Selbstverwaltung ab: "Selbstverwaltung setzt eine pluralistische Gesellschaft voraus und umgekehrt lebt diese Gesellschaft nur durch die aktive Mitgestaltung und das Verantwortungsbewußtsein der sozialen Gemeinschaften". Die Haltung der Kassenärztlichen Vereinigung war nach Ansicht des Bayerischen Ministerpräsidenten immer getragen von dem Bewußtsein, daß eine freie Vereinigung stets auch über die eigenen Gruppeninteressen hinBayerisches Ärzteorchester unter der Leitung von Professor Dr. Reinhard Steinberg

Kammerpräsident Dr. H. Hellmut Koch, Staatsministerin Barbara Stamm, Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber und Vorstandsvorsitzender der KVB Dr. Lothar Wittek (von links) aus das Gesamtwohl der Bürgerinnen und Bürger im Auge haben muß. "Die Wahrung dieser Selbstverwaltung ist politischer Dienst an der Freiheit. Denn die Freiheit des Arztes bedeutet auch immer die Freiheit des Patienten. Beides zusammen ist Kern des freiheitlichen Gesundheitswesens" - der Beifall zeigte, der Ministerpräsident hat damit den Nagel auf den Kopf getroffen. Freiheit der Beteiligten im Gesundheitswesen statt Reglementierung und Verbürokratisierung, ein ausgewogenes Verhältnis von Solidarität und moderater, sozialverträglicher Eigenverantwortung, die Balance zwi-Krankenkassen und schen Leistungserbringern, Wettbewerbsföderalismus im Gesundheitswesen - dieser richtige Reformweg in Horst Seehofers Schlußära sei von der neuen Bundesregierung nicht nur gekappt, sondern ins Gegenteil verkehrt worden.

"In dieser Bundesregierung ist ein Reglementierungswahn ausgebrochen. Man setzt nicht auf die Vernunft und die Eigenverantwortung der Bürger, nicht auf die Kraft der Selbstverwaltung, sondern auf Bevormundung und Zentralismus. Einer solchen Politik liegt letztlich das Bild eines unmündigen Bürgers zugrunde. Diese Politik bedeutet die Abkehr von der Freiheit im Gesundheitswesen. Sie führt letztlich zur Staatsmedizin, Zwei-Klassen-Medizin.zu schleichender Rationierung. Die Rationierungsentscheidungen werden den Ärzten aufgebürdet" - so der Bayerische Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber in seiner Festrede.

Heute steht – so der Ministerpräsident – das gesamte soziale Netz auf dem Prüfstand: Rentenund Arbeitslosenversicherung und das Gesundheitswesen. Der Sozialstaat deutscher Ausprägung bedürfe einer substantiellen Reform. Man müsse sich fragen, ob das aus der Bismarck-Ära stammende Solidarprinzip noch



trage, wenn es statt 90 % fester Normalarbeitsverhältnisse Zukunft weniger als S0 % geben

Die offene, pluralistische Gesellschaft von heute vertrage keine überreglementierten, dirigistiplanwirtschaftlichen Strukturen. Gesellschaftliche Dynamik und starre Budgets, das passe nicht zusammen. Der Weg in die Zukunft führt nach Ansicht des Ministerpräsidenten nicht über mehr Staat und Reglementierung, sondern über ein neues Austarieren von Solidarität und Eigenverantwortung. Die Menschen hätten inzwischen begriffen, Reglementierung und Budgets zur Rationierung, zur Zwei-Klassen-Medizin, zur britischen Krankheit mit Wartelisten und Altersbegrenzungen bei Operationen führen können.

Der Bayerische Ministerpräsident sprach sich klar für mehr Wettbewerbselemente im Gesundheitswesen aus. Letztlich sei die Verhinderung von Wetbewerb unsozialer, weil dadurch Anreizstrukturen und Steuerungseffekte unterbunden werden. Die Steuerung eines Systems durch Anreize sei allemal zielführender und wirkungsvoller als über Budgetierung. Das Gesundheitswesen müsse pluralistisch und freiheitlich bleiben. Das Gesundheitswesen sei nicht nur ein Sozialzweig, sondern auch ein Wirtschaftszweig mit Wachstum, Innovationen im High-tech-Bereich, mit vielen hochqualifizierten Arbeitsplätzen.

Der Ministerpräsident erinnerte daran. Bayern ist ein Schwerpunkt der Medizintechnik in Deutschland. Die Gesundheitsreform müsse so angelegt sein, daß sie den medizinisch-technologischen Fortschritt und die dort bestehenden Arbeitsplätze nicht gefährdet.

"Wir wollen keine europäische Sozialunion, keine Harmonisierung der unterschiedlichen Sozialsysteme" - so Dr. Stoiber. Die Kernkompetenz bei der SozialEhrengäste und Grußwortredner in der ersten Reihe: Dr. Dr. Joseph Kastenbauer, Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Johannes M. Metzger, Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer, Professor Dr. Dr. h. c. Hans Joachim Sewering, ehem. Kammerpräsident und Ehrenvorsitzender der KVB, Matthias Sehling, VdAK/AEV -Leiter der Landesvertretung, Dr. H. Hellmut Koch. Kammerpräsident und Staatsministerin Barbara Stamm (von links)

politik werde auf absehbare Zeit bei den Nationalstaaten bleiben.

Der Bayerische Ministerpräsident dankte der KVB für ihre Arbeit im Dienste der ambulanten Versorgung. "Die Freiheit und Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens ist ein hohes Gut für alle Beteiligten, gerade auch für die Patienten und für unser demokratisches Gemeinwesen. Dies zu bewahren, muß unsere gemeinsame Aufgabe sein."

KVB-Vorsitzender Dr. Lothar Wittek: **KVB** bundesweit Motor in der Gesundheitspolitik

"Wer Tradition zum Kult erhebt, verurteilt sich zur Stagnation. Wer Tradition zum Tabu erklärt, verliert die Orientierung" - so Dr. Wittek in seiner Begrüßungsrede zum Festakt. Da die Gesundheitspolitik ständig in Bewegung sei, da sei es gut, ein Element der Stabilität, ein Kontinuum wie die KVB über die Jahre hinweg zu haben. Wir wollen uns daher an den Inhalten, an unserer Leistung, nicht an den lahren messen lassen.

SO Jahre KVB - das ist nach Dr. Wittek Anlaß, einmal über Grundwerte, über Ziele und Zukunftsvisionen der Gesundheitspolitik nachzudenken, über die Zukunft unseres Systems der sozialen Sicherung, über tragende Säulen unseres Sozialstaats wie Solidarität und Subsidiarität, über das Modell der Selbstverwaltung, das Modell der Partnerschaft. Sicherstellung einer möglichst gleichmäßigen ärztlichen Versorgung unserer Bevölkerung, für die KVB bedeute dieser gesetzliche Auftrag vor allem eines: Verantwortung und Verpflichtung des Arztes, in körperlicher oder seelischer Not befindlichen Menschen zu helfen. Krankheiten zu verhindern oder zu heilen. Schmerzen zu lindern. Hier sind nicht allein Technik und Handwerk, sondern der Mensch, die Humanitas gefordert. Es müsse erschrecken, in der Delphi-Studie 1998 zu lesen, daß bereits ab dem Jahre 2003 ein Health-Online-System denkbar ist, bei dem sich der Patient über elektronische Fernüberwachung selbst therapieren kann.

In diesen SO Jahren, seitdem die KVB an der Verbesserung unseres Gesundheitswesens arbeitet, hat es - wie Dr. Wittek dar-





Operationen, das sei nicht nur kostengünstiger, sondern auch humaner. "All das sind Fortschritte, an denen wir mitgewirkt haben"– so Dr. Wittek.

Der KVB-Vorsitzende dankte al-

- die den Hippokratischen Eid ernst nehmen, unseren Ärzten, die kein Ladenschlußdenken kennen, sondern ständige Rufbereitschaft
- aber auch denen, die sich ehrenamtlich und hauptamtlich für unser Gesundheitswesen engagieren, in den demokratischen Gremien, im Vorstand, in der Verwaltung.

Nicht nostalgischer Rückblick, sondern sich den Herausforderungen der Gegenwart stellen und die Zukunft in Angriff nehmen — das sei das Gebot der Stunde.

Wenn wir heute ein weltweit beispielhaftes Gesundheitswesen haben, dann ist dies – so Dr. Wittek – sicherlich Resultat einer guten Gesundheitspolitik, aber auch Resultat der erfolgreichen ärztlichen Selbstverwaltung.

Die bayerische KV habe ihre Rolle immer als Motor gesehen. Bayern habe von Anfang an bis heute bundesweit Akzente in der modernen Medizin und Gesundheitspolitik gesetzt. "Bayern vorn" – dieses Motto gelte auch für die Gesundheitspolitik. Dafür nur einige Beispiele: die

Staatsministerin Barbara Stamm und Dr. Lothar Wittek stehen Rede und Antwort

Das Bündnis für Gesundheit Bayern: Staatsministerin Barbara Stamm, Ministerpräsident Dr. Edmund Stoiber, Vorstandsvorsitzender der KVB Dr. Lothar Wittek. Stv. Vorstandsvorsitzender der KVB und Vizepräsident der Kammer Dr. Klaus Ottmann (von links)

Perinatal-Studie Münchener 197S, bis heute bundesweit Maßstab und Modell ärztlich verantworteter Oualitätssicherung, 1980 dann das Modell der ambulanten Tumornachsorge, ähnlich bei der Krebsfrüherkennung ... Hier sei die bayerische KV überall Vorreiter für ganz Deutschland. Im Notarztwesen sei Bayern Vorreiter bei der flächendeckenden Versorgung gewesen. Das gelte auch in jüngster Zeit für das Neugeborenen-Screening, für den Strukturvertrag ambulantes Operieren oder die Darmkrebs-Vorsorge. Auch im Honorarbereich habe Bayern immer wieder Akzente gesetzt: sei es in den siebziger Jahren mit dem legendären Bayern-Vertrag, der qualitativ hochwertige Versorgung und Kostendämpfung durch kollektive Anreize kombiniert hat unter dem Motto "soviel ambulant wie möglich, soviel stationär wie nötig". Und erst jüngst habe Bayern als einziges Land die gesetzlichen Optionen für individuelle statt kollektive Lösungen genutzt: mit budgetablösenden, am Verordnungsverhalten des Arztes orientierten Richtgrößen im Arzneimittelbereich und mit Regelleistungsvolumen als gerechterem und leistungsorientierterem Honorarmodell. "Soll nun wirklich der Rückschritt in die Ära der Kollektivhaftung kommen, gekoppelt mit dem Rückfall in die Steinzeit der Einzelverträge, in die Zeit vor der Entstehung der KVen?" – fragte der KVB-Vorsitzende kritisch.



Weltkrieges zusammen.

legte - mehr Entdeckungen und

Fortschritt gegeben als zuvor

von Hippokrates über Paracelsus

bis Robert Koch. "Haben wir ver-

gessen, daß Diabetes vor 70 Jah-

ren noch tödlich war? Haben wir

vergessen, daß 1980 noch SS

von 1000 Neugeborenen star-

ben, heute aber weniger als

fünf? Die Grippeepidemie von

1918 habe mit 20 Millionen Op-

fern mehr Menschenleben geko-

stet als alle Schlachten des Ersten

Dr. Wittek erinnerte daran: Das zu Ende gehende Jahrhundert, es war das Jahrhundert der Medizin. Kurz vor der Jahrhundertwende hat Wilhelm Konrad Röntgen seine nach ihm benannten so segensreichen Strahlen entdeckt. Dank der Aufgeschlossenheit der Bayerischen Staatsregierung gegenüber neuen Technologien könnten bald die Röntgenstrahlen in vielen Sektoren durch Neutronentechnik ergänzt werden, in Garching entstehe Deutschlands erste Neutronenforschungsanlage, die auch der modernen Medizin zugute kommen werde.

Heute sei Medizin nicht nur hochtechnisiert und modern, sondern auch viel menschlicher geworden. Viele Operationen waren noch vor einigen Jahren größere Eingriffe, heute gehe vieles ambulant. Der Trend gehe immer mehr hin zu ambulanten



ihre Körperschaft die KVB üherbrachten:

- Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer
- · Dr. Dr. Josef Kastenbauer, Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, auch im Namen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns
- Johannes M. Metzger, Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer
- · Sowie für die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Matthias Sehling, vom Landesverband Bayern des VdAK

Panta rhei – alles fließt - auch in der Gesundheitspolitik, doch wohin?

In der Gesundheitspolitik der Nachkriegszeit habe es ständig Wellenbewegungen gegeben: die Phase der Krankenversicherungsreform in den fünfziger und sechziger Jahren, dann die Leistungsexpansion der siebziger Jahre und ab 1979 die Phase der Kostendämpfung mit den "K"-Gesetzen. Doch einen solchen Paradigmenwechsel wie heute habe es noch nie gegeben. "Das ist kelne Reform, sondern ein fundamentaler Systemwechsel, der uns droht. Deswegen wehren wir uns gemeinsam mit dem Bündnis für Gesundheit Bayern so vehement dagegen".

Der Gesundheitssektor, weltweit Zukunftsbranche, sei ein äußerst dynamischer Bereich, abhängig von vielen Faktoren wie soziodemographischer Entwicklung oder Lebenseinstellungen. Er lasse sich nicht an einem einzigen Parameter festmachen auch nicht an der Grundlohnsumme

Die Gesundheitspolitik der Bundesregierung sei von statischem Denken geprägt, eine Politik ohne Struktur und Perspektive. Eine dirigistische Politik unter dem Diktat des Sparzwangs mit Globalbudget, Überreglementierung und Dauerbudgetierung. Der Gesundheitssektor, weltweit Zukunftsbranche, sei ein äußerst dynamischer Bereich, abhängig von vielen Faktoren wie sozio-demographischer Entwicklung oder Lebenseinstellungen.

Keine Orientierung am Versorgungsbedarf und schon gar nicht am Patienten.

Mit einem weiteren Spargesetz wolle man die GKV auf eine globalbudgetierte Grundversorgung herunterfahren, die Patienten sollen – getarnt unter dem Begriff "Integrationsversorgung" den Kassen ausgeliefert werden. Mit dem Globalbudget als Kernstück der Gesundheitsreform sei der Weg einer rationierten Grundversorgung vorgezeichnet. "Wer Budgets bejaht, aber Rationierung leugnet, der täuscht den Bürger." - so Dr. Wittek

"Wir wollen keine englischen Verhältnisse, wo sich ein künstliches Hüftgelenk mit 70 nicht mehr lohnt. Das ist keine volkswirtschaftliche Frage, sondern eine Frage des Menschenbildes!"

Die Idee der Selbstverwaltung – aktueller denn je

Man solle es als scheinheilige Taktik entlarven, wenn die Bundesregierung unter dem Rubrum "Stärkung der Selbstverwaltung" und "Professionalisierung" der Strukturen der ärztlichen Selbstverwaltung die KVen schwächen und damit die Selbstverwaltung aushebeln wolle.

Die Idee der Selbstverwaltung gewinne überall im freiheitlichen Teil der Welt an Faszination, nur im Land des Ursprungs, bei uns in Deutschland, werde sie von manchen Ideologen in Frage gestellt. Die Idee der Selbstverwaltung, wie wir sie im Gesundheitswesen haben, sei aktueller denn je, weltweit. Doch sie stehe mit der Gesundheitsreform auf dem Spiel. Es droht eine Machtverschiebung hin zum Kassenstaat.

Die Ärzte seien zur harten Auseinandersetzung, aber auch zum sachlichen Dialog bereit. "Dem Wind der Veränderung begegnen wir nicht mit dem Bau von Mauern, sondern mit dem Bau von Windmühlen. Denn wir werden die Energie, die dabei entsteht, nutzen. Nur wer an die Zukunft glaubt, wird auch eine haben" - mit diesem Optimismus schloß Dr. Wittek.

H. G. Roth, KVB

Betriebswirtschaft in der Arztpraxis

Seminarprogramm November 1999

Thema: Ideen-Workshop

Zukunftschancen der Praxis durch aktive Patientenbindung und professionelles Praxismarketing in Team-

arbeit

Termin: Freitag, 26. November 1999

Zeit: 1S bis 18.30 Uhr

Bezirksstelle München Stadt und Land, Brienner Ort:

Straße 23, München

Teilnahmegebühr: 110,- DM

Anmeldung bitte nur schriftlich an:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Ingrid Calmonte, Arabellastraße 30, 81925 München, Fax 089/9 20 96-3 1S



Traum der Wirklichkeit oder der Geist weht, wo er will

Es ist ein ungewöhnliches künstlerisches Projekt: eine Ausstel-

lung mit Werken geistig behinderter Künstler, die im Rahmen der Arbeit der Kunstwerkstatt Heilpädagogischen Zentrums Augustinum in München (HP-CA) entstanden sind.

..Traum Wirklichkeit" ist die Wanderausstellung überschrieben, die bis Karl-Heinz Hirmer: "ohne Titel" Ende Oktober im (ausstrahlende Figur), Acryl auf Foyer der Kas- Karton, 1998 senärztlichen

Vereinigung Bayerns zu sehen war, denn es geht dabei um den schmalen Grat zwischen Wirklichkeit und der Welt des Traums und der Fantasie - und darum, wie man die "innere Welt" in eine künstlerische Realität bringen kann. Die faszinierenden farbund formintensiven Exponate

regen zum Nachdenken an über die geheimen Wurzeln schöpfe-

> rischer Energie, die jedem Menschen offenstehen.

Das ist auch die Idee hindiesem ter ehrgeizigen Vorhaben. das vom Arzneimittelhersteller Smith-Kline Reecham Pharma (SB) initiiert und gefördert und in Kooperation mit dem HPCA reali-

siert wurde: dem künstlerischen Schaffen geistig Behinderter öf-



Ludwig Gruber: "Figur", Ölpastell und Belzen auf Papier,

wegs, vornehmlich in Einrichtungen des Gesundheitswesens, wie dem Klinikum Großhadern, dem Gesundheitsamt München oder den BKKs.

Als großes Forum für die Kunst geistig Behinderter haben die Bilder im Laufe der letzten Monate vielen Menschen eine ganz neue Begegnung mit der künstlerischen Kreativität geistig Behinderter ermöglicht und neue Sichtweisen eröffnet.

Die Bilderausstellung regt an, sich selbst "ein Bild" zu machen von der schöpferischen Leistungskraft geistig behinderter Menschen: von ihrer Individualität und Originalität, von ihrer eigenständigen Farb- und Formgebung.

Trotz der besonderen Vorzeichen, unter denen die Bilder entstanden sind, versteht sich die Ausstellung "Traum der Wirklichkeit" als normale Kunstausstellung, die durch die Qualität der Exponate überzeugt und nicht durch die gute Absicht. Ganz bewußt stellen sich alle Beteiligten einem Urteil nach strengen künstlerischen Maß-Michael Harles stäben



Ludwig Gruber: "Flgurengruppe", Ölpastell, Beizen, Tempera auf Papier, 1997

Traum der Wirklichkeit wird in München noch zwei Mal ausge-

- · ab 1. November im Haus der Bayerischen Wirtschaft, München, Max-Joseph-Straße 5
- ab 14. Dezember im Kulturzentrum Gasteig, München, Rosenhelmerstr. 5

"200 000 Patient in der Münchner Bereitschaftspraxis Elisenhof"



Begrüßt den 200 000. Patienten der Bereitschaftspraxis Elisenhof: Dr. Axel Munte, Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land

Am Mittwoch, den 13. Oktober 1999, war es soweit: Der Elisenhof, die Münchner Bereitschaftspraxis am Hauptbahnhof, konnte seinen 200000 Patienten begrüßen. Der Vorsitzende der KVB-Bezirksstelle, Dr. Axel Munte, beglückwünschte den 200000 Patienten, einen Schüler aus München, herzlich und überreichte ihm zur Feier der Stunde einen Geschenkkorb.

"Daß wir heute den 200000 Patienten begrüßen dürfen, ist sicher ein Beweis, daß es den Münchner Vertragsärzten gelungen ist, die Patienten davon zu überzeugen, daß in Notfällen nicht nur eine Klinik mit ihren sogenannten 'Trampelpfaden' aufgesucht werden kann", analysierte Dr. Munte bei der Feier den großen Zulauf in der Bereitschaftspraxis. "Unsere Auswertungen belegen, daß die Patienten aus allen Stadtgebieten in den Elisenhof kommen. Die ausgesprochen günstige Lage in der Stadtmitte war unsererseits gewünscht und hat sich als absolut richtige Entscheidung erwiesen", so das KVB-Vorstandsmitglied.

Die Bereitschaftspraxis wurde im November 1996 eröffnet und ist seitdem von der Bevölkerung als erste Anlaufstelle in Notfällen sehr gut akzeptiert worden das zeigen die Zahlen: 1997 wurden im Elisenhof ca. 61 000 Patienten außerhalb der normalen Sprechstundenzeiten behandelt. 1998 stieg diese Zahl um 21 % auf ca. 74 000 Patienten an. In diesem Jahr werden ca. 80 000 Behandlungen erwartet. Umfragen belegen, die meisten Patienten des Elisenhofes sind mit der Notfall-Versorgung sehr zufrieden. Gäbe es den Elisenhof nicht, so die Auswertung, hätten 6S % der Patienten eine Klinik aufgesucht.

"Die Münchner Vertragsärzte", so Dr. Munte, "führen mit großem zeitlichen Engagement außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten die hausund fachärztliche Versorgung durch".

Die Zeiten sind: Montag/Dienstag/Donnerstag 19.00 bis 24.00 Uhr

Mittwoch/Freitag 14.00 bis 24.00 Uhr

Samstag/Sonntag/Feiertags 8.00 bis 24.00 Uhr

Zu den genannten Öffnungszeiten sind Allgemeinärzte/Internisten, Augenärzte, HNO-Ärzte, Frauenärzte, Chirurgen/Orthopäden und Kinderärzte in ihren Behandlungsräumen für ihre großen und kleinen Patienten ansprechbar. An den Wochenenden und an Feiertagen steht zusätzlich in der Zeit von 10.00 bis 18.00 Uhr ein Hautarzt zur Verfügung.

Haus- und fachärztliche Behandlung:

Mo, DI, Do

19.00 - 24,00 Uhr 14.00 - 24.00 Uhr

Sa. So. Feiertag

8.00 - 24.00 Uhr

Hausbesuche: Tag und Nacht

Haus- und fachärztliche Versorgung

durch Augenärzte, Chirurgen/Orthopäden, Frauenärzte, HNO-Ärzte, internisten/ Aligemeinärzte, Kinderärzte.

Moderne Praxiseinrichtung

entsprechend dem Facharztstandard der einzeinen Fachrichtungen, z.B. EKG, Röntgen, Ultraschall, kleine Chirurgie, CTG (Wehentätigkeitsmessung), Labor und Audiometrie.

Und so einfach finden Sie uns -



Bereitschaftspraxis im Elisenhof (am Hbf)

Jährlicher Aufruf zur Grippeschutzimpfung



Dr. Albert Liebl, Präventionsbeauftragter der KVB und Dr. Johannes Hallauer, Gesundheitsforschung, Universitätsklinikum Charite, Berlin (von links)

"Die Akzeptanz bei der Bevölkerung, die Grippeschutzimpfung durchzuführen, hat gegenüber früheren Jahren deutlich zugenommen", so der Präventionsbeauftragte der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Dr. Albert Liebl auf der diesjährigen Pressekonferenz der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen.

lm Vergleich zum Vorjahr stiegen die Grippeschutzimpfungen in 1998 in Bayern um 6 %, das heißt 1 078 468 gesetzlich Versicherte ließen sich gegen Virusgrippe impfen. Im Frühjahr diesen Jahres kamen aufgrund der in England kursierenden Grippewelle noch einmal 120 000 Personen dazu.

Dr. Liebl betonte, daß die im Frühjahr diesen Jahres erfolgten Impfungen keinen Impfschutz gegen die Grippeviren des kommenden Winters bieten. Die Grippeviren veränWer gehört zum gefährdeten Personenkreis?

- · Alle Menschen, die älter als 60 Jahre sind
- Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit chronischer Erkrankung beispielsweise der Lunge oder des Herzkreislaufsystems bzw. mit einer Stoffwechselkrankheit wie Diabetes mellitus
- Personen, die häufig mit vielen Menschen in Kontakt kommen und damit einem größeren Ansteckungsrisko ausgesetzt sind.

dern sich stetig. Aus diesem Grund ist eine Anpassung des Impfstoffes und somit eine jährliche Wiederholung der Impfung notwendig. Da der Impfschutz erst nach ein bis zwei Wochen eintritt, forderte er die Patienten, die zum gefährdeten Personenkreis zählen, auf, sich bereits im Herbst gegen Grippe impfen zu lassen. Die bayerischen Kassenärzte seien wie jedes Jahr darauf vorbereitet. Für die Versicherten entstehen bei Vorlage der Krankenversichertenkarte keine Kosten.

Die Impfung kann nicht durch Medikamente ersetzt werden, mahnte die Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen. Sie befürchte, daß durch die Bereitstellung eines neuen Medikamentes in der Öffentlichkeit der Eindruck entstehe, die Grippeimpfung sei nicht notwendig. Dieser Eindruck ist falsch und kann für alle Menschen, für die eine vorbeugende Impfung ausdrücklich empfohlen ist fatale Folgen haben.

Die Grippeimpfung ist nicht zu ersetzen. Vorbeugen ist besser als heilen.

ML

Grippeschutzimpfung. Damit Sie ohne Probleme durch den Winter kommen.



Der nächste Winter kommt bestimmt – und mit ihm die nächste mögliche Grippewelle: Eine frühzeitige Impfung ist die beste Vorsorge!

Die Grippeimpfung gehört zu den wichtigsten präventiven Maßnahmen und sollte bereits jetzt durchgeführt werden, damit der Impfschutz rechtzeitig zur beginnenden Ausbreitung Ende Oktober gewährleistet ist.

Bei Interesse können Sie über die Pressestelle der KVB Plakate und Informationsbroschüren für Ihre Praxis anfordern.

Bitte bestellen Sie unter folgender Adresse: Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Pressestelle, Arabellastr. 30, 81925 München, Telefax 0 89/9 20 96-1 95

Bündnis für Gesundheit Bayern – eine vorläufige Bilanz

Noch sind die geplanten Informationsveranstaltungen in Bayern nicht beendet. Aber bereits jetzt haben mehr als 35000 Leistungsträger im Gesundheitswesen gemeinsam mit ihren Patienten mit dem Bündnis für Gesundheit Bayern ihren Unmut über die geplante Gesundheitsreform 2000 auf der Straße kundgetan. Vorläufiger Höhepunkt war München mit ca. 20 000 Demonstranten, gefolgt von 5000 Beteiligten in Würzburg. Rund 4000 beteiligten sich in Bayreuth, ebenso viele

in Augsburg. In Kaufbeuren, Bad Füssing und Deggendorf fanden sich jeweils rund 1000 Protestierende zusammen.

Die Abschlußveranstaltung am 27. Oktober 1999 in Nürnberg bildete den vorläufigen Abschluß der bayerischen Kundgebungen. Insgesamt beteiligten sich 9000 an der Veranstaltung. Wir werden darüber ausführlich in der nächsten Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes berichten.

Das Bündnis für Gesundheit Bayern wird weiterhin bestehen bleiben. Gemeinsam wird es für den Erhalt des bewährten Gesundheitswesens in Deutschland eintreten-für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Patienten.

Mitgliederzeitschrift Verband Freier Berufe e. V.

Der Verband Freier Berufe in Bayern e. V. gibt ab sofort einmal im Quartal ein neues Informationsblatt für seine Mitglieder heraus. Nähere Informationen erhalten Sie im Internet unter www.freieberufe-bayern.de oder direkt beim Verband unter der Telefonnummer 0 89/2 72 34 24.





"Aktiv leben gesund alt werden. Prävention und Geriatrie"

> Vorträge und **Podiumsdiskussion** im Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

24. November 1999 14.00 bis 17.00 Uhr

AiP-geeignet Fortbildungspunkt

Telefonische Anmeldung bis 19. November 1999 bei Angelika Pösl 0 89/41 47-2 31

Vollzug des § 4 der Eichordnung vom 12. August 1988

hier: Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien

Der Vorstand der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung am 10. September 1999 folgende Ergänzungen zu den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien beschlossen:

Bundesanstalt ist hergestellt.

2. TDM-Kontrollen

sentiertes Methodenkonzept.

Um hier ausreichend Zelt zur

Umstellung zu haben, wird

deshalb die Übergangsfrist

Das Einvernehmen mit der

Physikalisch-Technischen

noch einmal verlängert.

1. Enzymaktivitätsmessungen

Die Übergangsfrist zur Umstellung auf die neuen Standardmethoden zur Bestimmung von Enzymaktivitäten und die Umstellung der Meßtemperatur von 25° Cauf 37° C wird noch einmal bis zum 31. Dezember 2001 verlängert. Demzufolge ist es weiterhin möglich, wahlweise nach den alten Methoden der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie von 1972 - Meßtemperatur 25° C - oder nach den neuen Methoden der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie von 1993 - Meßtemperatur 37° C - zu messen.

Die Arbeiten auf europäischer Ebene zur Harmonisierung der Methoden sind zwar, wie angekündigt, sehr weit vorangeschritten, werden aber in diesem Jahr aufgrund von umfänglichen Abstimmungsprozeduren noch nicht zum Abschluß kommen. Im Jahr 2000 werden voraussichtlich sowohl harmonisierte CENNormen zur Verfügung stehen als auch ein von der Internationalen Gesellschaft für Klinische Chemie kon-

2. TDM-Kontrollen (Therapeutic Drug Monitoring)

Bis zum Abschluß der Arbeiten für Referenzmethoden wird für den Bereich des Therapeutic Drug Monitoring die Verpflichtung ausgesetzt, nur Kontrollmaterial zu verwenden für welches gemäß den "Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien" Sollwerte ermittelt wurden.

Betroffen sind die Analyte:

Carbamazepin Digoxin Phenobarbital Phenytoin Prlmidon Theophyllin Valproinsäure

In medizinischen Laboratorien kann bis auf weiteres die Qualitätssicherung auch mit Kontrollmaterial durchgeführt werden, für welches in der Verantwortung der Hersteller die Sollwerte ermittelt und angegeben sind.

Das Einvernehmen mit der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt ist hergestellt.

Fahrtenbuch und ärztliche Schweigepflicht

Die Frage, ob die Finanzverwaltung für Zwecke der ertragssteuerlichen Behandlung der Nutzung betrieblicher Kraftfahrzeuge für Privatfahrten Ärzte verpflichten kann, in einem Fahrtenbuch Name und Anschrift der aufgesuchten Patienten aufzuführen, war Gegenstand kontroverser Diskussionen zwischen den ärztlichen Körperschaften auf Bundes- und Landesebene und den Datenschutzbeauftragten einerseits und den Finanzbehörden andererseits. Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz hat die Bayerische Landesärztekammer über den Inhalt eines Schreibens des Bundesministeriums der Finanzen vom 23. Juli 1999 informiert, wonach künftig folgende Regelung gilt:

Zu Reisezweck, Reiseziel und Reiseroute reicht neben der Angabe des Datums, des Kilometerstandes und des Zielortes grundsätzlich die Angabe "Patientenbesuch" aus, wenn Name und Adresse der Patienten vom Arzt in einem vom Fahrtenbuch getrennt zu führenden Verzeichnis festgehalten werden.

Die Vorlage dieses Verzeichnisses darf nur verlangt werden, wenn tatsächlich Anhaltspunkte vorliegen, die Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit der Eintragungen im Fahrtenbuch begründen und die Zweifel anders nicht auszuräumen sind.

ANZEIGE:

\$|**\$** IMB

Aktuelles Thema: Ärzte-Krankenversicherung müssen Sie mehr zahlen?

Interessengemeinschaft der medizinischen Berufe

Vergleichen Sie bitte!



Monatliche Krankenversicherungsbeiträge

Ihr Eintritts- alter	Kosten für den Arzt	
10 Jahre	63,- DM	63,- DM
30 Jahre	199,- DM	273,- DM
40 Jahre	255,- DM	304,- DM
50 Jahre	347,- DM	375,- DM

Beratung, Finanzierungsund Versicherungsvermittlung für Ärzte und Zahnärzte Wir vertreten speziell die Interessen der Ärzte.

Fragen Sie uns

IMB ■ Rennweg 79 ■ 90768 Furth

Telefon 09 11/72 94 00 - Gruppenvertrag

Telefax 09 11/72 16 42 - keine Wartezeit

- keine Untersuchung erforderlich

Diskussionen im Vorfeld des 52. Bayerischen Arztetages

Sitzung des Vorstandes vom 17./18. September 1999

Der Vorstand behandelte insgesamt 15S Anträge auf Weiterbildungsbefugnis; davon wurden vier zurückgestellt und zehn abgelehnt, sowie neue Fachprüfer und Fachberater benannt. Anschließend diskutierte und beschloß der Vorstand die neuen Richtlinien der fünfjährigen Weiterbildung im Gebiet "Allgemeinmedizin". Nach einer intensiven Diskussion wurde der Vorschlag der Vorstands-Arbeitsgruppe mit zwei Änderungen angenommen (siehe Heft 10/ 1999, Seite S26).

Bericht des Präsidenten

Die Berichte der Präsidenten eröffneten den zweiten Sitzungstag.

Koch berichtete von der Sitzung der Bundesärztekammer am 10. September 1999 über folgende Punkte: "Kammern nicht als Approbationsbehörden" und "Novellierung der Weiterbildungsordnung". Beim Thema Politik informierte Koch über die Gespräche zwischen Präsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe und der Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer (Grüne), die eine offenbar völlig fehlende Kompromißbereitschaft auf Seiten der Bundesgesundheitsministerin entgegen früherer Andeutungen klar machte. "Gesetzesänderungen wären wohl nur, wenn überhaupt, vom Vermittlungsaus-schuß zu erwarten", so der Kammerpräsident. Koch warb nochmals für die Teilnahme an der Großdemonstration des Bündisses für Gesundheit 2000 auf Bundesebene am 22. September 1999 in Berlin, sowie für

Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung, Berichte der Präsidenten, Struktur der ärztlichen Berufsvertretung, "Patientenrechte in Deutschland" und Weiterbildungsrichtlinien "Allgemeinmedizin" - so lauteten die Themen der Vorstandssitzung im Vorfeld des 52. Bayerischen Ärztetages.

die weiteren Veranstaltungen in Bayern. Zum Fortbildungszertifikat erwähnte er, daß bis zum Stichtag 17. September 1999 von der Kammer 1773 Fortbildungszertifikate ausgestellt worden seien. Weiterhin informierte der Präsident über ein Projekt bzw. eine Studie der Bayerischen Landesapothekerkammer. Abschließend informierte Koch den Vorstand über zu erwartende Anträge auf dem Bayerischen Ärztetag.

Berichte der Vizepräsidenten

Im Anschluß daran hatten die Vizepräsidenten Dr. Maria E. Fick und Dr. Klaus Ottmann das Wort.

Die Vizepräsidentin berichtete über die Sitzung der gemeinsamen Präventionskommission von BLÄK und KVB und sprach den Putzbrunner Lungentag, der das Thema "Atemnot - was tun?" hatte und am 22. September 1999 vom Berufsverband der Pneumologen veranstaltet wurde, an. Ferner erwähnte sie ihr Schreiben an die Barmer-Ersatzkasse zum Thema "Regreßklage gegen einen amerikanischen Tabakhersteller", den Sachstandsbericht zu einer Veröffentlichung zum Thema Patientenverfügung sowie ihre Mitwirkung an einer Rundfunksendung zu diesem Thema. Des weiteren nahm sie an einer Tagung der Akademie für Ethik in der Medizin in Leipzig mit dem Titel "Ethik in der Forschung" teil, schloß eine Vereinbarung mit der evangelischen Akademie Tutzing hinsichtlich AiP-Anerkennung für die dortigen Seminare, repräsentierte die BLÄK bei einer Feierstunde anläßlich des Apothekertages und des S0jährigen Bestehens der Bayerischen Landesapothekerkammer 16. September 1999.

Ferner berichtete sie aus dem Ausschuß "Niedergelassene Ärzte" über einen einstimmigen Beschluß dieses Ausschusses, daß dieser umbenannt werden möge in "Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte"; eine Umbenennung, die jedoch nur vom Bayerischen Ärztetag in Kraft gesetzt werden kann.

Ottmann berichtete aus seinem Aufgabenbereich über die Anhörung im Deutschen Bundestag in Berlin vor dem Ausschuß für Gesundheit (siehe Heft 10/1999, S. S20 ff.).

Liebe Leserinnen und Leser,

seit August dieses Jahres hat die deutsche Presselandschaft auf die Regeln der neuen deutschen Rechtschreibung umgestellt.

Das Bayerische Ärzteblatt wird diesen Schritt zum Jahresbeginn 2000 vollziehen. Daher bitten wir Sie, falls Sie Beiträge oder Leserbriefe an die Redaktion senden, die neuen Schreibregeln anzuwenden.

Vielen Dank!

Ihr Redaktions-Team

Er unterrichtete den Vorstand über die verstärkten Nachfragen bei der BLÄK zu unterschiedlichen Fragen das Qualitätsmanagements und schlug vor, dazu eine Informationsbörse einzurichten. Zertifizierungsverfahren zum Beispiel bei Apotheken und Zahnärzten und ein Qualitätssicherungsprojekt der ärztlichen Psychotherapeuten, ein Modellprojekt Qualitätssicherung notärztlicher Tätigkeit und die klinischen Weiterbildungsstellen für die Allgemeinmedizin waren die weiteren Themen des Kammervize. Ottmann kündigte ferner einen Artikel zur Qualitätssicherung in der Labormedizin, speziell zur Prä- und

Postanalytik an (siehe Seite 603 ff).

Weitere Themen

Zur Struktur der ärztlichen Berufsvertretung berichtete der Präsident über die Ergebnisse einer eigens vom Vorstand einberufenen Arbeitsgruppe. Es gehe darum "die ärztlichen Körperschaften zukunftsfähig zu machen", so der Kammerpräsident. Demnach sei eine Abschaffung einer der drei Stufen der ärztlichen Berufsvertretung abgelehnt, jedoch einer Neuordnung der Aufgabenverteilung auf die verschiedenen Stufen der Berufvertretung im Grunde zuge-

stimmt worden. Bei den "Patientenrechte in Deutschland" unterrichtete Koch den Vorstand. daß die 72. Gesundheitsministerkonferenz im Juni dieses Jahres das Dokument "Patientenrechte in Deutschland" einstimmig angenommen hat. Er sprach sich dafür aus, das Angebot der Staatsministerin, in einem Vorwort zu einer Broschüre über die "Patientenrechte in Deutschland" anzunehmen und zu versuchen, die Dinge, soweit es noch möglich ist, richtig zu stellen. Nur so könne es gelingen, dem von der Bundesgesundheitsministerin proklamierten Patientenschutzgesetz mit guter Begründung entgegenzutreten.



LEXIKON

Nach umfangreicher Vorarbeit, liegt jetzt seit Juli 1999 die fertige Version 1.0 der Spezifikation für den "elektronischen Arztausweis" vor. Diese technische Beschreibung der faktisch ersten "Health Professional Karte" (das heißt Ausweis- und Funktionskarte für Mitarbeiter im Gesundheitswesen, sogenannte "HPC") für Deutschland wurde im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und Bundesärztekammer (BÄK) unter Federführung des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) erstellt und liefert jetzt die Vorgabe für eine zeitgemäß neue Schlüsseltechnologie zur elektronischen, gegenseitigen Erkennung (Authentifikation) und Herstellung notwendiger Vertraulichkeit im Datenverkehr des Gesundheitswesens. Ausdrücklich wurde bei der Entwicklung

der Spezifikation auch auf andere Berufsgruppen geachtet und so kann und Elektronischer Arztausweis "hybridmethode" aus asymmetrischsoll die grundsätzliche Struktur des Arztsoll die grundsätzliche Struktur des Arztausweises jetzt als Modell für andere Teil-

nehmer im Gesundheitswesen dienen. Der Ausweis selbst wird zum Jahreswechsel im Rahmen von Pilotprojekten in Bayern, Niedersachsen und Westfalen-Lippe erprobt werden.

Der elektronische Arztausweis erfüllt insgesamt fünf, teilweise recht unterschiedliche, Funktionen:

1. Zunächst dient er einfach als Sichtausweis und soll den heute gängigen, blauen Papierausweis, den viele Ärzte in der Tasche tragen, künftig voll und ganz ersetzen. Dafür ist er mit Namen und Buchnummer sowie Bild des Inhabers ausgestattet und weist die ausstellende Landesärztekammer aus. Ein holographisches Siegel dient der Sicherheit.

Auf dem Chip der Karte, genau genommen einem Kryptoprozessor, finden sich die elektronischen Komponenten.

2. Mit der ersten, einfachen Grundfunktion kann sich jeder Inhaber der Karte, wenn er den Ausweis in einen Chipkartenleser steckt, mit seinem Namen und seiner Funktion als Arzt ausweisen. Diese ist für einfache, schnelle Ausweisnotwendigkeiten gedacht.

Erst wenn der Besitzer dann die Karte durch Eingabe der PIN-Nummer (etwa wie bei der EC-Karte) aktiviert stehen ihm dann drei sogenannte "asymmetrische Schlüsselpaare" zur Verfügung, deren jeweilige Nutzung zweckgebunden ist.

3. Ein erstes Schlüsselpaar dient der harten, sicheren Authentifizierung gegenüber einem Client-Server-System. Der Arzt kann sich damit sicher und wirksam einem Rechnersystem, zum Beispiel einem Praxiscomputer oder Krankenhausinformations-System, zu erkennen geben.

4. Ein zweites Schlüsselpaar dient der Verschlüsselung von vertraulichen Daten (zum Beispiel Patientendaten) während dem

Transport. Hierzu wird eine sogenannte symmetrisch gemischten Schlüsseln benutzt. Grundsätzlich kann jedes be-

liebige Dokument durch dieses Verfahren sicher verschickt werden.

5. Das letzte Schlüsselpaar dient der sogenannten "digitalen Signatur". Mit dieser kann ein beliebiger Text oder beliebige Daten so rechtssicher "unterschrieben" werden, wie dies im deutschen Signaturgesetz (SigG) verankert ist. Zusätzlich können dieser Unterschrift auch ein oder mehrere sogenannte "Attributszertifikate" beigefügt werden. Will der Nutzer zum Beispiel "nur" als Arzt unterschreiben, so beschränkt er sich auf sein Basiszertifikat, will er sich aber beispielsweise als Facharzt zu erkennen geben, fügt er eines seiner Attributszertifikate, zum Beispiel "Chirurgie", an.

Weiterführende Informationen werden unter "www.hcp-protokoll.de" im Internet angeboten.

Christoph F-J Goetz, Leiter Telemedizin/EDV in der Arztpraxis, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Prä- und Postanalytik in der Laboratoriumsmedizin

Dr. med. Klaus Ottmann

Berichte in den Medien über angebliche Defizite in der Prä- und Post-Analytik geben Anlaß, den diese Analyseabschnitte betreffenden Aspekten zur Qualitätssicherung besondere Aufinerksamkeit

Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien wurden im Deutschen Ärzteblatt 85, Heft 11 vom 17. März 1988 veröffentlicht 11, die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat Richtlinien für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 75, Abs. 7 SGB V erlassen. 20

Ziel der laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen ist die Erhebung eines ärztlichen Befundes. Diese Untersuchungen sind ärztliche Handhungen.

Die Berufsordnung verpflichtet den Arzt, "seinen Beruf gewissenhaft auszuüben".

Nach Vertragsrecht liegt es im Verantwortungsbereich des auftraggebenden Vertragsarztes, daß die Qualität des Untersuchungsergebnisses gewährleistet ist; der betreffende Vertragsarzt kann sich hier sogar schadenersatzpflichtig machen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat im Länderausschuß den Beschluß gefaßt, gemeinsam mit der Bundesärztekammer Richtlinien zur Prä- und Postanalytik zu konsentieren; Grundlagen hierfür sind bereits in Gremien der Bundesärztekammer erarbeitet worden. Auch der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer begrüßt die Erstelhing solcher Richtlinien – und zwar gleichermaßen hinsichtlich der Laboranalysen von Laborärzten in Krankenhaus und Praxis.

Die nachstehend veröffentlichten "Empfehlungen zur Qualitätssicherung" sollen eine Hilfestellung sein, bis die ausführlichen Richtlinien zur Prä- und Postanalytik veröffentlicht sind.



Die Richtigkeit und damit die Aussagekraft labormedizinischer Untersuchungen hängt ganz wesentlich von korrekter Probenentnahme, Transport und Lagerung des Untersuchungsmaterials ab.

Deshalb sollte das Untersuchungslabor dem einsendenden Arzt klare, differenzierte Anleitungen und Vorgaben geben zu

Patientenvorbereitung

- · Probenahme, Probenmen-
- Aufbereitung der Proben
- Transportbedingungen und Probenstabilität
 - Verwendung geeigneter Transportgefäße, -systeme, -medien
 - Einhaltung bestimmter Transport- und Lagerbedingungen (gefroren, gekühlt, bei Zimmertemperatur, bei 37° C)
 - Einhaltung von Transport- und Lagerzeiten.

Das Labor selbst ist gehalten, die Transportzeiten und -bedingungen zu kontrollieren sowie das Untersuchungsmaterial einer Eingangsbegutachtung zu unterziehen. Es sollten formulierte Annahmekrlterien (Anweisungen zur Primärprobenannahme) vorliegen.

Die Stabilitätskriterien für jeden einzelnen Parameter sollten dokumentiert sein.

Bei Nachforderungen (Material bereits im Labor wegen anderer Parameter) sind die Stabilitätskriterien zu prüfen. Wenn die Probe den Annahmekriterien nicht genügt (zum Beispiel unzureichende Identifikation), soll das Laboratorium die Untersuchung ablehnen.

Zur quantitativen Bestimmung klinisch-chemischer Kenngrößen (zum Beispiel Substrate, Enzyme, Proteine, Elektrolyte) in zentralisierten Einrichtungen von Laborgemeinschaften oder bei Laborärzten ist der Versand von Vollblut in der Regel nicht fachgerecht. Es ist Serum oder Plasma zu versenden. Eine



Dr. Klaus Ottmann

Hämolyse während der Probenentnahme (zum Beispiel durch zu starke Sogwirkung) ist zu vermeiden.

Die Zentrifugation des Probenmaterials muß spätestens ein bis zwei Stunden nach Probengewinnung erfolgen. Einzelne Parameter dürfen grundsätzlich nicht aus Vollblut nach längerem Transport bestimmt werden, wie zum Beispiel Kalium, LDH, GOT.

Einige Parameter sind nach Transport als Vollblut ohne Stabilisator nicht valide bestimmbar, wie zum Beispiel Blutglukose und Laktat, da Glukose durch die zellulären Bestandteile des schnell verstoffwechselt wird. Hierfür sind spezielle Abnahmesysteme mit Glykolyse-Hemmern einzusetzen. Ist ein Transport von Vollblut unumgänglich bzw. im Einzelfall nötig (zum Beispiel im Rahmen der Blutgruppenserologie), sind alle Faktoren zu vermeiden, die zu einer Hämolyse führen können, zum Beispiel Temperaturen von mehr als 25° C oder weniger als 2° C, starke Erschütterungen oder lange Lager- oder Transportzeiten.

Im Rahmen dieser Empfehlungen können nur einige wenige Analyte erwähnt werden; diese Aufführung kann deshalb keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Vielmehr muß auf die entsprechende Literatur verwiesen werden. 3)

¹⁾ Diese Richtlinien sowie nachfolgende Aktualisierungen können bei der Bayerischen Landesärztekammer, Susanne Keller, Fax 0 89/41 47-8 31. E-Mall: s.keller@blaek.de angefordert werden.

²¹ Deutsches Ärzteblatt 91, Heft 39, 30.09.94 (77 A-2599)

Spezielle Hinweise:

Empfehlungen für die Bestimmung von Gerinnungsparametern:

Besonders problematisch ist der Transport von Plasma für alle Aktivitätsbestimmungen aus der hämostaseologischen Diagnostik (Quick, aPTT, Einzelfaktoren usw.)⁴). Bereits bei der Blutentnahme können grobe Fehler zur Inaktivierung des Gerinnungssystems führen und damit eine weitere Untersuchung unmöglich machen.

Für die Blutentnahme sind nur speziell für hämostaseologische Untersuchungen vorgesehene Einmalspritzen aus Kunststoff und Einmalkanülen mit ausreichender Weite der Punktionsnadel zu verwenden. Das Verhältnis der Volumenanteile von Antikoagulanz zu Blut ist genau einzuhalten. Nach der Blutabnahme muß das Proben-

³z. B. Young D.S.: Effects of preanalytical variables on clinical laboratory tests, Washington AACC Press, 1993; Guder W.G. et al.: Stabilitäl der Meßgröße in der Probenmatrix, Mitt. Dtsch. Ges. Klin. Chem 26: 205-24 (1995); Appel, W. et al.: Gute Labordiagnostische Praxis GLDP, Clin. Lab. 1999; 45: 569-580 oder auch einschlägige Lehrbücher wie L. Thomas: Labor und Diagnose, TH-Books).

W. G. Guder et al.: List of Analytes Preanalytical Variables, die deutsche Fassung: "Die Qualität diagnostischer Proben" erscheint Anfang November; Neofolistos et al.: Am J Clin Pathol 109: 758-763 (1998); Adcock et al.: Blood Coagul Fibrinolysis 9: 463-470 (1998)

⁵ Diese Empfehlungen sind der Arbeit: "Minimale Anforderung zur Gewinnung von Citratplasma für hämostaseologische Analysen" (Lah. Med. 19: 143-145) 1995 enInomen, die unter der Federführung von I. Witt, H. Beeser, G. Müller-Berghaus von der Gesellschaft für Thromboseund Hämostaseforschung (Komitee für Standardisierung der hämostaseologischen Analytik) publiziert wurde.

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie 27 (1996), Heft 2, Seite 74

gefäß mehrfach gekippt werden, um Blut und Zitrat gründlich zu vermischen.

Möglichst unmittelbar, spätestens aber nach einer Stunde, muß das gewonnene Zitratblut in einem verschlossenen Zentrifugenröhrchen aus Kunststoff bei mindestens 2500 g 15 Minuten lang bei einer Temperatur des Zentrifugeninnenraumes zwischen 15 und 25° C zentrifugiert werden. Die Untersuchung der Probe ist innerhalb von vier Stunden nach der Blutentnahme vorzunehmen,

Hämatologische Untersuchungen:

Hämatologische Untersuchungen erfordern EDTA-Vollblut.

Für die Bestimmung des kleinen Blutbildes liegen Empfehlungen der Arbeitsgruppe Präanalytik der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie vor ⁶¹. Für Hb, Ery-Zahl und MCH ist eine Stabilität von drei Tagen bei Raumtemperatur angegeben. Die volumen-abhängigen Parameter sind bis sieben Stunden

wendeten physikalischen Meßmethode abhängig. Veränderungen der Zell-Morphologie, die durch eine ungenügende Stabilität verursacht sind, sind bei der Analytik erkennbar, so daß ein entsprechender Hinweis in die Befundung aufgenommen werden muß.

Bei voraussehbar längeren Transportzeiten sollte grundsätzlich zusätzlich ein Blutausstrich angefertigt werden.

Blut für Thrombozytenfunktionsuntersuchungen darf grundsätzlich nicht versandt werden.

Bestimmung von endokrinologischen Parametern:

Hier handelt es sich um eine komplexe Problematik, die nicht beispielhaft abhandelbar ist. Stabilitäten, Probennahmebedingungen und -Materialien sind so vielfältig, daß nur eine parameterspezifische Betrachtung möglich ist.

Bei den meisten endokrinologischen Parametern sind dringend Zentrifugation und der Versand von (trockeneis-) tiefgefrorenem Plasma oder Serum bei ca. –20° C anzuraten.

Für spezielle Analysen wird auf das Handbuch des jeweiligen Laborarztes oder einschlägige Fachliteratur verwiesen.

Mikrobiologische Untersuchungen:

Grundsätzlich gilt: Die Zuverlässigkeit einer mikrobiologischen Untersuchung ist um so größer, je weniger Zeit zwischen Gewinnung und Verarbeitung des Materials verstreicht!

Alle Untersuchungsmaterialien müssen innerhalb von vier Stunden im Untersuchungslabor vorliegen. Bei Überschreitung dieser Zeit sind die

Berücksichtigung medizinischer Erfordernisse:

- 1. Bei der Durchführung von laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen ist sicherzustellen, daß der jeweils maximal zulässige Zeitraum zwischen Probenentnahme und Untersuchung eingehalten und auch bei maximalem Probenanfall bei den einzelnen Untesuchungen nicht überschritten wird. Das Datum der Probenentnahme ist zu vermerken.
- 2. Es ist darauf zu achten, daß bei Gewinnung, Transport und Verwahrung von Unterschungsmaterial keine Verfälschung der Meßgrößen eintritt.
- 3. Zur Sicherstellung unaufschiebbarer Untersuchungen muß eine Notfallbearbeitung gewährleistet sein durch Bereitstellung geeigneter Gerätekapazität oder Zusammenarbeit mit einer anderen Laborgemeinschaft bzw. Laborpraxis.

aus: Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Durchführung von Laboruntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 75, Abs. 7 SGB V.

sofern nicht für bestimmte Faktoren andere Haltbarkeitsgrenzen angegeben sind. Sofern dieses Vorgehen nicht möglich ist und das Plasma transportiert werden muß, sollte das sorgfältig abpipettierte Plasma bei -20 bis -25° Celsius gefroren werden und auch gefroren (die Literatur gibt erst ab -20° C hinreichende Stabilitäten für die Einzelfaktoren an) transportiert werden 5). Für Langzeitlagerung (drei bis sechs Monate) von Proben ist die Aufbewahrung unter -65° C notwendig.

stabil. Die Bestimmung des kleinen Blutbildes ist bei Einhaltung normaler Transportzeiten somit unkritisch.

Anders ist die Situation bei der Erstellung von Differentialblutbildern. Zur Stabilität bei Raumtemperatur finden sich folgende Angaben: Neutrophile Granulozyten drei bis zwölf Stunden, Monozyten zwei bis zwölf Stunden, Lymphozyten drei Stunden bis vier Tage. Bei automatisierten Verfahren sind die angegebenen Stabilitäten neben der Temperatur von der ver-

Proben in entsprechenden Transportmedien und unter bestimmten Konditionen (zum Beispiel gekühlt oder unter anaeroben Bedingungen) aufzubewahren. Grundsätzlich ist nach Entnahme von mikrobiologischem Material - mit Ausnahme von Blutkulturen und Punktaten (zum Beispiel Liquor) - eine sofortige Kühlung des Untersuchungsmaterials auf 4 bis 8°C optimal. Dies gilt auch, wenn Transportsysteme verwendet werden, bei denen eine Kühlung nicht unbedingt erforderlich ist.

Mit Ausnahme von Untersuchungen auf Tuberkuloseerreger sollten alle Untersuchungsmaterialien Transportsysteme auch gekühlt nicht länger als 24 bis 36 Stunden aufbewahrt werden. Materialien zur Untersuchung auf Viren können dagegen gekühlt (4°C) durchschnittlich zwei bis drei Tage aufbewahrt werden.

Da ein optimaler Transport auch vom Volumen des zu untersuchenden Materials abhängig ist, sollte das Material bei sehr kleinen Materialmengen der Untersuchungsstelle binnen 30 Minuten zugeführt werden. Geringe Biopsiematerialmengen sind dagegen 20 bis 24 Stunden stabil, wenn sie bel Raumtemperatur in einem anaeroben Transportsystem transportiert werden.

Bestimmte Erreger – wie zum Beispiel Neisseria gonorrhoeae, Mykoplasmen, Chlamydia trachomatis, Gardnerella vaginalis, Neisseria meningitidis und Haemophilus influenzae - bedürfen spezieller Transportmedien und -bedingungen, da diese Erreger ausgesprochen empfindlich sind.

Auch bei selteneren Materialien wie Punktaten, zum Bei-

biology ASM Press 1999

Ziel der laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen ist die Erhebung eines ärztlichen Befundes. Diese Untersuchungen sind ärztliche Handlungen.

aus: Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien.

spiel Liquor (Transport in speziellem Transportgefäß bei 25° C), abdominellen Flüssigkeiten, Amnionflüssigkeit etc. müssen deren spezielle Temperatur- und Transportbedürfnisse beachtet werden. 71

Urindiagnostik:

Eine mikroskopische Untersuchung des Urins auf Zellen, Zylinder, Parasiten oder Trichomonaden ist nur im frischgelassenen Urin sinnvoll, da die Beurteilung dieser Bestandteile nach längeren Transporten nicht mehr möglich ist.

Genanalytische Untersuchungen:

Bei Einsendungen für genanalytische Untersuchungen ist besonders zu beachten, daß Kontaminationen bei der Probenentnahme zu falschen Ergebnissen bei der PCR führen.

Postanalytik

Auf den Befunden sind anzugeben:

- · Einsenderadresse
- Probenabnahmedatum und -zeit
- Probeneingangsdatum und -zeit beim (namentlich genannten) Labor
- · Datum und Uhrzeit des Befunddrucks
- · "Labornummer" (laborinterne Identifikationsnummer der Probe)
- bei Überweisungsaufträgen Name, Vorname, Geburtsdatum des Patienten, Versicherungsstatus

- · relevante klinische Angaben und Therapiemaßnah-
- · Beschreibung der analysierten Materialien (Art der Probe)
- · gegebenenfalls Eingangsbegutachtung des Probenmaterials (geeignet zur Analyse?)
- · Meßwert mit Einheit
- · Referenzbereich, ggf. spezifiziert nach Alter, Ge-Zyklusphase, schlecht, Schwangerschaftswoche und anderem, (bei methodenabhängigen Referenzwerten Angabe der Methode, ggf. des Reagenzienherstellers)
- ggf. medizinische Beurteilung durch Texte/Interpretationshilfe
- · ggf. Unterauftragskennzelchnung
- · Hinweis (Unterschrift bzw. gedruckte Angabe) zum validierenden (medizinisch freigebenden) Arzt

medizinisch-ärztlichen Uniter Gesichtspunkten ist im Interesse der Richtigkeit der Proben und Bewertung der Patientenbefunde - insbesondere in Hinblick auf daraus abzuleitende diagnostische und therapeutische Konsequenzen - die persönliche Zuordenbarkeit der Proben mit Angabe von Diagnosen unter anderem an den Laborarzt zu fordern.

Kürzliche Äußerungen des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz stellen dies unter Hinweis auf eventuelle Datenschutzrisiken in Frage.

Die Bayerische Landesärztekammer forciert eine Klärung dieser Problematik im Sinne einer Güterabwägung und wird über das Ergebnis im Bayerischen Ärzteblatt berichten.

Medizinisch interpretationsbedürftige Befunde sind vom Arzt zu kommentieren.

Bei dringlichen Problemfällen ist der direkte Kontakt zum behandelnden Arzt zu suchen.

Für bestimmte Parameter sind Sofortmeldegrenzen festzulegen, Werte außerhalb dieser Grenzen sollen sofort nach Validierung über Fax oder telefonisch mitgeteilt werden.

Verbindlich ist

- · Dokumentation der medizinischen Validierung (Freigabe) durch den befundenden Laborarzt bei elektronisch übermittelten Befunden
- · laborinterne Dokumentation der analytischen Freigabe von Befunden sowie der Qualitätskontrolle

Empfohlen werden außerdem:

- Probenaufbewahrung nach der Analyse, um nachträgliche Plausibilitätsprüfungen zu ermöglichen
- · Dokumentation der Befundübermittlung bei Eilproben

Literatur und weiterführende Informationsquellen:

Jedes Labor hat den Einsendern die notwendigen Hinweise für Probengewinnung und -versand zur Verfügung zu stellen (Probennahmehandbuch).

Zu Prä- und Postanalytik existiert eine umfangreiche LiteBLÄK INFORMIERT PERSONALIA

ratur, die im Rahmen dieser Empfehlungen aufgeführten Literaturhinweise erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

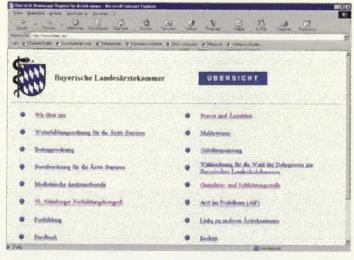
Eine hervorragende Informationsquelle mit unmittelbarer Zugriffsmöglichkeit stellt inzwischen das Internet dar, zum Beispiel

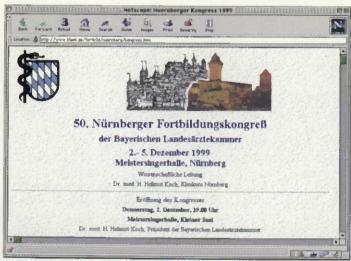
http:\\www.zentrailabor.uni -wuerzburg.de, oder http:\\www.klinchem.med.t u-muenchen.de

Eine aktuelle, besonders empfehlenswerte zusammenfassende Darstellung dieser gesamten Thematik findet sich in dem bereits unter ³⁾ erwähnten Artikel "Gute Labordiagnostische Praxis GLDP" von Appel W. et al. Verfasser und Korrespondenzadresse: Dr. med. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, Mühlbaurstr. 16. B1677 München

unter Mitwirkung von:

Dr. med. Holger Blenk, Nürnberg Dr. med. Siegmund Braun, München Dr. rer. nat. Hans Georg Fick, Landshut Professor Dr. med. Franz Keller, Würzburg Dr. med. Rolof Kley, Nürnberg Professor Dr. med. Dieter Neumeier. München Privatdozent Dr. med. habil. Dr. rer. nat. Bernhard Olgemöller, München Dr. med. Bernhard Wiegel, Deggendorf





Homepage der Bayerischen Landesärztekammer, http://www.blaek.de

Professor Dr. Dr. h. c. Klaus Betke 85 Jahre

Professor Dr. med. Dr. med. h. c. Klaus Betke, einer der angesehensten deutschen Pädiater konnte am 30. Oktober seinen 8S. Geburtstag feiern.

Professor Betke hat von 1967 bis 1983 die Universitätskinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital geleitet.

Die Schwerpunkte seiner wissenschaftlichen Arbeit waren die Hämatologie im Kindesalter und die Blutfarbstoff-Forschung sowie die Neonatologie. In seinen über 200 Veröffentlichungen beschäftigt er sich aber nicht nur mit diesen Spezialgebieten, sondern auch mit dem Giebet der Kinderheilkunde insgesamt. Auch in der Wissenschaftspolitik bzw. Wissenschaftsorganisation hat Professor Betke mitgewirkt.

Seine wissenschaftlichen Leistungen wurden auch durch zahlreiche ehrenvolle Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Gesellschaften des In- und Auslandes sowie durch Verleihung des Bayerischen Verdienstordens und des selten vergebenen Bayerischen Maximiliansordens für Kunst und Wissenschaft anerkannt. Die Ruhr-Universität Bochum verlieh ihm die Ehrendoktorwürde.

Klaus Betke wurde am 30, Oktober 1914 in München gehoren, erhielt seine Schulausbildung in Bremen. Er studierte Medizin in Freiburg, Königsberg und Berlin, legte 1939 sein Abschlußexamen ab und promovierte 1940 zum Dr. med. Im Krieg war er Sanitätsoffizier der Reserve. Seine Ausbildung als Kinderarzt erhielt er an den Universitätskliniken in Würzburg, Erlangen und Freiburg. 19S3 habilitierte er sich in Freiburg/Brsg., wurde 1961 Ordinarius für Kinderheilkunde und Direktor der Universitätsklinderklinik Tübingen, 1967 kam er als Ordinarius für Kinderheilkunde und Direktor der Universitätsklinik nach München.

ad multos annos!

Professor Dr. Dr. h. c. mult. Theodor Hellbrügge 80 Jahre

Der Gründer und langjährige Leiter des Kinderzentrums München, Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Theodor Hellbrügge, konnte am 23. Oktober seinen 80. Geburtstag feiern.

Professor Hellbrügge, der an der Ludwig-Maximilians-Universität München den Lehrstuhl für Sozialpädiatrie innehatte, ist durch seinen Einsatz für die Förderung der Kinder, insbesondere der behinderten Kinder, zu weltweitem Ansehen gelangt. Krönung seines Lebenswerkes war der Neubau des Kinderzentrums, in der Nähe des Klinikums Großhadern.

Professor Hellbrügge gründete vor 30 Jahren die "Aktion Sonnenschein".

Theodor Hellbrügge wurde am 23. Oktober 1919 in Dortmund geboren, 1984 wurde er Privatdozent in München. Schon sehr früh wandte er sich der Betreuung und Förderung benachteiligter Kinder zu. 1960 wurde er außerplanmäßiger Professor an der Universität München. Am Aufbau der Forschungsstelle für Soziale Pädiatrie, aus der später das Institut für Sozialpädiatrie entstand, war er maßgeblich beteiligt. Mit großer Zielstrebigkeit gelang es ihm, nach Überwinden vieler Widerstände, das Kinderzentrum zu verwirklichen, in dem die bis dahin provisorisch an verschiedenen Stellen der Stadt untergebrachten Einrichtung zusammengefaßt werden konnten.

1988 wurde Professor Hellbrügge - seit 1978 war er auch Lehrstuhlinhaber - emeritiert, ist aber immer noch mit Vitalität und großem Engagement den von ihm geschaffenen Einrichtungen verbunden.

ad multos annos!

Ernst-von-Bergmann-Plakette für Professor Dr. Dr. Peter Brunner

Anläßlich des 52. Bayerischen Ärztetages 1999 in Aschaffenburg verlieh der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer. Dr. Hans Hellmut Koch, Kollegen Professor Dr. med. Dr. med. vet. Peter Brunner am 9. Oktober 1999 in Würdigung seiner Verdienste um die ärztliche Fortbildung die Ernst-von-Bergmann-Plakette.

Professor Dr. Dr. Peter Brunner, hat sich um die ärztliche Fortbildung in Bayern hoch verdient gemacht.

Über viele Jahre war er Fortbildungsbeauftragter des Ärztlichen Kreisverbandes Aschaffenburg-Untermain. Er hat in Aschaffenburg die Medizinische Gesellschaft gegründet und mehr als 100 Fortbildungsveranstaltungen in diesem Rahmen organisiert und geleitet. Jahrelang hat er sich für die Fortbildung der Medizinisch-technischen stentinnen engagiert und fünf Kongresse in Aschaffenburg organisiert und geleitet. Am Klinikum Aschaffenburg hat er im Laufe der Jahre mehr als 800 Demonstrationen als Chefarzt des Pathologischen Institutes abgehalten, dazu kommen ungezählte pathologische Demonstrationen vor Studenten der Universität Würzburg und vor Ärzten im Praktikum im Klinikum Aschaffenburg.

Um die Vermittlung des Wissens zu fördern, hat Professor Brunner einen Verein für pathologisch-anatomische und klinisch-pathologische Fortbildung gegründet.

Verleihung der Ernst-von-Bergmann-Plakette: Kammerpräsident Dr. H. Hellmut Koch, 1. Hauptgeschäftsführer der Kammer Dr. Enzo Amarotico, Aschaffenburgs Kreisverbandsvorsitzender Dr. Hubert Prentner, Professor Dr. Dr. Peter Brunner (von links) (Foto: Klaus Brenninger)

Ernst-von-Bergmann-Plakette für Professor Dr. Jürgen Zehner

Im Rahmen einer Sitzung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung in Erlangen verlieh der Präsident der Bayerischen Landesärzte-



Professor Dr. Jürgen Zehner

kammer, Dr. H. Hellmut Koch, dem Chefarzt der Fachabteilung Zentrum für Innere Medizin am Klinikum Passau, Professor Dr. med. Jürgen Zehner, die Ernst-von-Bergmann-Plakette für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung.

Kollege Zehner hat sich um die ärztliche Fortbildung in hohem Maße verdient ge-

Als Autor und Koautor veröffentlichte er zahlreiche Publikationen in Fachzeitschriften und Monographien. Seine seit nunmehr 20 Jahren im "Dreiländereck" von ihm regelmäßig angebotenen ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen erfreuen sich weit über die Grenzen des direkten Einzugsbereichs hinaus großer Beliebtheit. Dies reicht von der "Ärztlichen Fortbildung Ostbayern" über gemeinsame Fortbildung mit der Medizinischen Gesellschaft Oberösterreich bis zur Organisation der jährlichen

"Bayerisch-Böhmisch-Österreichischen Gastroenterologentagung".

In der Bayerischen Landesärztekammer gestaltete Kollege Zehner über Jahre die Arbeit in der Akademie für ärztliche Fortbildung maßgeblich mit; in die ärztliche Selbstverwaltung bringt er seinen Sachverstand nicht nur als Fachberater der Kammer, sondern auch als Kuratoriumsmitglied der "Baverischen Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung in Bayern - BAQ" ein.

Die Teilnehmer an seinen Fortbildungsveranstaltungen schätzen sowohl in seiner Person als auch bei der Gestaltung seiner Fortbildung die Ausgeglichenheit zwischen Pragmatismus und Differenziertheit: seine Maxime orientiert sich dabei unmittelbar an dem Postulat von Ernst von Bergmann, nämlich, "... daß vielmehr eine lebhafte Wechselwirkung zwischen den Vertretern der theoretischen und der praktischen Medizin stattfindet ...". Gerade dadurch genoß er auch als Präsident der Bayerischen Gastroenterologischen Gesellschaft hohes Ansehen.

Die Verleihung der Ernstvon-Bergmann-Plakette ist sichtbarer Ausdruck dafür, was Professor Zehner als engagierter ärztlicher Kollege für die Fortbildung der Ärzteschaft Gutes und Anerkennenswertes auf den Weg gebracht hat

Bundesverdienstkreuz am Bande

Dr. med. Brigitte Ernst, Allgmeinärztin, Bad Abbach, wurde das Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesre-Deutschland liehen.

Wahlen im Kreisverband München des NAV-Virchow-Bundes

Im Vorfeld der Landesversammlung des NAV-Virchow-Bundes wurden im Kreisverband München Neuwahlen durchgeführt. Zunächst wurden die Bezirksstellen Oberbayern und München Stadt und Land aus organisatorischen Gründen zusammengelegt. Die Bezirksgruppe Oberbayern/München ist nun die größte Bezirksguppe in Bayern.

 Vorsitzender:
 Dr. med. Klaus Michael Hahn, München

Stellvertreter: Dr. med. Christian Göpfert, Tutzing

Beisitzer: Dr. med. Eugen Allwein, München Dr. med. Silvia Klampfl, München Dr. med. Bernhard Lang, Neuötting Dr. med. Radulf Leiblein, München Dr. med. Rainer Oehl, München Dr. med. Alfried Schinz, Weilheim Dr. med. Michael Schreiber, München Dr. med. Albrecht Stein, München

Dr. med. Wolf-Dieter Montag, Orthopäde, Präsident des Bayerischen Sportärzteverbandes, Weilheim, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention die Ehrennadel verliehen.

MUDR./Univ. Prag Vaclav Vojta, Nervenarzt, Kinderzentrum München, wurde von der Internationalen Aktion Sonnenschein der "Theodor-Hellbrügge-Award" verliehen.

Wahlen im BNK

Der Bundesverband Niedergelassener Kardiologen hat anläßlich seiner Mitgliederversammlung einen neuen Vorstand gewählt:

 Vorsitzender:
 Dr. med. Frank Sonntag, Henstedt

2. Vorsitzende: Dr. med. Simone Heinemann, Halle

Schatzmeister: Dr. med. Egbert Feder, Garmisch-Partenkirchen

Fortbildungsbeauftragter: Dr. med. S. de Haan, Solingen

Beauftragter für die Zeitschrift HERZ: Professor Dr. med. Sigmund Silber, München

Beauftragter für Reha-Fragen: Dr. med. Detlef Gysan, Köln

Kassenprüfer: Dr. med. Tarig Kusus, München Dr. med. F. R. Röhrig, Bonn

Dr. med. Klaus Dilger, Augenarzt, Ingolstadt, wurde vom Komitee "Médaille d'Or Paul Chibret" die Goldmedaille verliehen.

Dr. med. Marcus Klöppel, Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie im Klinikum rechts der Isar der TU München, wurde von der Verelnigung der Bayerischen Chirurgen e. V. der Johann-Nepomuk-von-Nußbaum-Preis 1999 verliehen.

Professor Dr. med. Hermann Stefan, Leiter des Zentrums Epilepsie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde anläßlich des 23. Internationalen Epilepsie Kongresses in Prag der Titel "Ambassador of Epilepsy" verliehen.

Professor Dr. med. Dr. phil. Johannes Ring, Direktor der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein der TU München, wurde zum 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Vereins München e. V., einer der ältesten medizinischen Vereinigungen in Deutschland, gewählt.

Dr. med. Josef Ziegler, Allgemeinarzt, Pfreimd, wurde für seine jahrelange medizinische Hilfe von der ukrainischen Stadt Jakutin zum Ehrenbürger ernannt.

Dr. med. Josef Zimmermann aus der Arbeitsgruppe der Nephrologischen Abteilung (Leitung: Professor Dr. med. Christoph Wanner) der Medizinischen Universitätsklinik Würzburg (Direktor: Professor Dr. med. Georg Ertl), wurde von der Deutschen Gesellschaft für klinische Nephrologie der Nils-Alwall-Preis 1999 verliehen.

Professor Dr. med. Eberhard Standl, Chefarzt der 3. Medizinischen Abteilung am Städtischen Krankenhaus München-Schwablng, wurde von der Europäischen Diabetes-Gesellschaft der Pedroli-Preis verliehen.

Dr. med. Hartmut Stöckle, 1. Vorsitzender der Vereinigung der Bayerischen Internisten e. V., Gräfelfing, wurde in Würdigung der mit dem Polnischen Generalkonsulat, München und der Polnischen Ärztekammer, Posen, getroffenen Vereinbarung für eine Hospitation junger polnischer Ärztinnen/Ärzte an Münchner Kliniken mit der Gedenkmedaille des Senats der Republik Polen ausgezeichnet.

Professor Dr. med. Hartmut Weckerle, Max-Planck-Institut für Neurobiologie, Martinsried, (und Professor Dr. Thomas Jentsch, Hamburg) wurde von der Gertrud-Reemtsma-Stiftung der K.-J.-Zülch-Preis verliehen.



Vermögensverwaltung als Wertschöpfungskette

Entscheidungsstufen in der Vermögensverwaltung

Wird die Tätigkeit "Vermögensverwaltung" auch nur in grobe Teilschritte zerlegt, werden die Bereiche klarer, die entscheidend für den Gesamterfolg sind und damit Mehrwert schaffen. Es ist erstens die "Asset Allocation" festzulegen, welche Anteile des Depots in Aktien, Obligationen, Geldmarktanlagen usw. investiert werden sollen. Für grössere und risikofähige Anleger müssen noch weitere Anlageinstrumente wie Private Equity oder Non-traditional Funds auf ihre Anlageeignung geprüft werden. Zweitens sind die aussichtsreichsten Unternehmen in den langfristig vielversprechendsten Ländern und Branchen zu identifizieren. Drittens muss der Obligationenanteil bezüglich Währungen und Laufzeitenstruktur gegliedert werden.

Alle diese Entscheidungen müssen vor dem Hintergrund der persönlichen Situation des Anlegers und natürlich auch der steuerlichen Rahmenbedingungen getroffen werden. Das heisst im Klartext, eine ganze Reihe von Nebenbedingungen zu kennen und zu berücksichtigen, die dem Anleger zuweilen nicht einmal selbst konkret und vollständig bewusst sind. Werden dem für Anlagen verfügbaren Betrag die angestrebten Verwendungszwecke (Konsum, Ausbildung, Altersversorgung) gegenübergestellt, ergeben sich Konturen über Anlagehorizont, angestrebte Rendite, Risikofähigkeit und damit die Struktur der Anlagen bzw. die zu wählende Anlagestrategie.

Erst aufgrund dieser vielfältigen Überlegungen und Vorarbeiten Die umfassende und persönlich ausgerichtete Vermögensverwaltung ist ein mehrstufiger Prozess, der auch als Wertschöpfungskette verstanden werden kann. Die Optik allzu stark auf den Teilaspekt der Kosten des Börsenhandels zu legen, beinhaltet das Risiko, wichtige andere Überlegungen zu vernachlässigen. Damit relativiert sich der Finsatz des Internets auf eine Hilfsfunktion, die zwar faszinierend. aber nicht für alle Kapitalanleger geeignet ist.

fallen Transaktionen und damit natürlich auch Kosten an. Es versteht sich von selbst, dass die Vermögensanlage kein einmaliger Schritt ist. Die Auswirkungen von Veränderungen bei den externen und persönlichen Rahmenbedingungen müssen kontinuierlich beobachtet werden. Ein sich dann ergebender Handlungsbedarf muss laufend festgelegt und auch effektiv umgesetzt werden.

Überlegungen zum Internet

Es ist im wesentlichen nur dieser Umsetzungsschritt, für den sich das Internet bzw. die hier aktiven Dienstleistungsfirmen anbieten. Die Einfachheit des Mediums ist verlockend. Als reine Dienstleistung ohne den Einbezug realer Güter kann der Wertpapierhandel über das Internet vollumfänglich digital abgewickelt werden. Intelligente Schnittstellen und Sicherheitsebenen machen eine weitgehend automatische Abwicklung möglich.

Meist ist es die Aussicht auf Kosteneinsparungen, die für Anlagetransaktionen via Internet als primärer Vorteil genannt wird. Die Tatsachen sind jedoch um einiges differenzierter. Wie in der Studie World Wealth Report 1999 (Merrill Lynch/Gemini Consulting) erläutert wird, nennen vermögende und aktive Benutzer die Geschwindigkeit des Internets als positivstes Kriterium. Auf dem zweiten Platz der Skala liegt die ständige Verfügbarkeit, auf dem dritten Platz der direkte Zugang zu den Marktinformationen. Auf das Argument der niedrigen Transaktionskosten entfallen lediglich 10% der Nennungen.

Ertragsmaximierung im Vordergrund

Dieses Resultat ist vielleicht auf den ersten Blick überraschend. aber wahrscheinlich sehr realitätskonform. Der Anleger muss sich überlegen, welchen Nutzen er eigentlich aus dem internetbasierten Börsenhandel ziehen will. Es muss die Überzeugung bestehen, unterbewertete Aktien, Branchen vor einer Konsolidierung, Notenbanken vor einem Zinsschritt besser als andere, als "der Markt", identifizieren zu können. Es muss das Vertrauen vorhanden sein, die Auswirkungen derartiger Entwicklungen auf die Börsentendenz und die unmittelbare Kursentwicklung richtig abschätzen zu können.

Bei Ambitionen, alle Aspekte der Vermögensanlage in eigener Regie vorzunehmen, sind mindestens zwei Dinge nötig: erstens braucht es das erforderliche Fachwissen und zweitens eine grosse Portion Marktnähe und Zeit.

Vermögensverwaltung im professionellen Sinne ist eine mehrdimensionale Beratungs- und Optimierungstätigkeit. Ziele gehen weit über die bloße Anlage des Finanzvermögens und die Abwicklung einzelner Börsentransaktionen Damit verliert auch der Kostenaspekt nicht gänzlich, aber doch relativ an Bedeutung.

Wenn neben allen persönlichen Aspekten der messbare Anlageerfolg, also die Gesamtperformance eines Depots, die Messlatte für eine erfolgreiche Vermögensanlage darstellt, kommt den einzelnen Transaktionen nur eine sehr geringe Bedeutung in der Wertschöpfungskette zu. Denn grundsätzlich wird eine Maximierung des Gesamtertrages angestrebt; Kostenminimierung kann und darf nicht das primäre Ziel der Vermögensanlage sein.

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

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises "Rettungsdienst"

Termine 2000 (1. Halbjahr)

	Termin	Stufe
Erlangen		
Friedrich-Alexander-Universität	16.03.	A/1
Friedrich-Alexander-Universität	17.03.	A/2
Friedrich-Alexander-Universität	18.03.	B/1
Friedrich-Alexander-Universität	19.03.	B/2
Friedrich-Alexander-Universität	06.04.	C/1
Friedrich-Alexander-Universität	07.04.	C/2
Friedrich-Alexander-Universität	08.04.	D/1
Friedrich-Alexander-Universität	09.04.	D/2

Kompaktkurse "Notfallmedizin" - Stufen A bis D

Berchtesgaden

12. bis 19. Februar 2000 - Kur- und Kongreßhaus

München

20. bis 27. Mai 2000 – Städt. Krankenhaus München-Schwabing

Teilnahme-Voraussetzung:

- 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 15. Mai 1999 die Kosten der Kurse A/2 und B/2 von der Bayerischen Landesärztekammer

übernommen – sofern es sich um Kurse handelt, die von der Bayerischen Landesärztekammer veranstaltet werden. Diese Vergünstigung kann pro Teilnehmer nur einmal in Anspruch genommen werden. Eine Überweisung der Kursgebühren für die Stufen A/2 und B/2 ist für AiPs somit nicht erforderlich.

Anmeldemodalitäten:

Ihre <u>formlose</u> Anmeldung <u>mit dem Nachweis über eine</u> <u>einjährige klinische Tätigkeit</u> richten Sie bitte – ausschließlich schriftlich – an: Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Dijana Kierner und Ingeburg Koob, Mühlbaurstraße 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 (komplette) Kurssequenz von A/1 bis D/2 möglich, um Doppelbuchungen aus Fairneßgründen zu vermeiden. Eine verbindliche Kursplatzzusicherung kann nur bei vollständiger Absolvierung der vorangegangenen Kursteile erfolgen.

Für eventuelle Fragen zur Anmeldung stehen Ihnen Dijana Kierner und Ingeburg Koob unter der Telefonnummer (0 89) 41 47-341 oder -2 67 zur Verfügung.

Organisatorisches:

In den Kursen sind <u>2 Thorax-punktionen</u> 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 Fragen zum Erwerb des <u>Fachkundenachweises</u> "Rettungsdienst" sowie <u>Kursplanung und -inhalten</u> stehen Ihnen Andrea Lutz und Daniela Herget von der Bayerischen Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, unter den Telefonnummern (0 89) 41 47-2 88 oder -7 57 zur Verfügung.

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an: Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Angelika Eschrich, Telefon 089/4147-248, Fax 089/4147-280 E-Mail: ankuendigungen@blaek.de

Anästhesiologie

Wintersemester 1999/2000 in Würzburg

1 • pro Veranstaltung

"Anästhesiologische Kolloquien" 16.11.: Maschinenlesbare Narkoseprotokolle 23.11.: Dilatationstracheotomie 30.11.: OP-Organisation: Qualität und Ökonomie im Widerspruch? 7.12.: Training am Anästhesiesimulator (Anmeldung erforderlich) 14.12.: Klinik, Therapie und Diagnostik der malignen Hyperthermie 11.1.2000: Qualitätsmanagement-nach § 136 Sozialgesetzbuch eine Notwendigkeit für den Klinikarzt Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. N. Roewer Ort: Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik (Bau 6), Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr Auskunft: PD Dr. M. Herbert, Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 31/201-S1 27, Fax 09 31/ 201-S1 29

Dezember 1999 in Nürnberg

1 • pro Veranstaltung

7.12.: Strategien der Anfalls-Epilepsie-Behandlung 21.12.: Anästhesie bei ophthalmologischen Eingriffen Veranstalter: Klinik Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg Leitung: Prof. Dr. D. Heuser, Dr. P. Zaar Ort: Hörsaal 17/I, 8au 17, Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg Beginn: 17 Uhrs. t. Auskunft: Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-26 78, Fax 09 11/ 3 98-27 83

November/Dezember 1999 in Murnau

1 • pro Veranstaltung

"Anästhesiologische Kolloquien" 29.11.: "Riskmanagement" anhand von Fallbeispielen 13.12.: Gerinnungsstörungen - Bedeutung für das perioperative Management Veranstalter: BG-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie Leitung: Dr. J. Büttner Ort: 8G-Unfallklinik. Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau Beginn: 19 Uhr s. t. Anmeldung: Sekretariat Dr. J. Büttner, BG-Unfallklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 19, Fax 0 88 41/48-21 14

Dezember 1999 in Erlangen

1 • pro Veranstaltung

"Interdisziplinäre Schmerzkolloquien" 1.12.: Transdermale Opioidapplikation - ein Gewinn für die Schmerztherapie? 1S.12.: Schmerztherapie bei Verbrennungserkrankungen Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der DGSS Leitung: Dr. R. Sittl. Dr. K. Post, Dr. W. Böswald Ort: Seminarraum der Klinik für Anästhesiologie, flakenbau, Krankenhausstr. 12/III, 910S4 Erlangen Zeit: jeweils 17 Uhr s. t. bis 18 Uhr Auskunft: Klinik für Anästhesiologie, Schmerzambulanz, Anschrift s. o, Tel. 0 91 31/8S-3 2S S6, Fax 0 91 31/8S-

23./24. März 2000 in Erlangen

"Anästhesiologische Schmerztherapie" - Postoperative Schmerztherapie - Tumorschmerztherapie Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: Dr. R. Sittl, Dr. N. Grießinger Ort: Unterrichtsraum der Klinik für Anästhesiologie und Räume der Schmerzambulanz, Krankenhausstr. 12, 910S4 Erlangen Beginn: 23.3., 9 Uhr; Ende: 24.3., 18 Uhr Teilnahmegebühr: 400 DM (inkl. Kursunterlagen und Mittagessen); begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung (schriftlich): Klinik für Anästhesiologie, Schmerzambulanz, Anschrift s. o., Fax 0 91 31/85-3 69 04

Arbeitsmedizin

13. Dezember 1999 in Erlangen

"Die Problematik der Betreuung von Klein- und Mittelbetrieben" Veranstalter: Verband Deutscher Betriebs- und

Werksärzte e. V. in Zusammenarbeit mit dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: Dr. P. Jahn Ort: Hörsaal 0.016 im Kollegienhaus, Universitätsstr. 1S, Erlangen Beginn: 18 Uhr c. t. Auskunft: Dr. P. Jahn, Heinrich-Diehl-Str. 6, 90SS2 Röthenbach, Tel. 09 11/9 S7-26 66

Augenheilkunde

17. November 1999 in München

Mittwochskolloquium "Strabologische Untersuchungsmethoden" Veranstalter: Augenklinik und -poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. M. Mertz Ort; Bibliothek und Seminarraum der Augenklinik, Trogerstr. 32/IV. Stock, München Zeit: 16 Uhr c. t. bis 17 Uhr Auskunft: Kongreßsekretariat der Augenklinik, Frau Kühnbaum, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 089/4140-2796, Anmeldung nicht erforderlich

ANZEIGE:



4. Dezember 1999
in München 1 •
32. Weihnachtssitzung der Münchener Ophthalmologischen Gesellschaft (MOG)
Veranstalter: Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München Leitung: Prof. Dr. A. Kampik Ort: Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München Auskunft: Augenklinik, Frau Mannl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-38 00, Fax 0 89/S1 60-47 78

4. Dezember 1999 in Erlangen "Erlanger Augenärztliche Fortbildung" 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: 9.30 Uhr Auskunft: Prof. Dr. J. Jonas, Augenklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/8S-3 43 79

8. Dezemher 1999
in Würzburg 1
"Up-date Netzhaut- und Glaskörperchirurgie" Veranstalter: Augenklinik der Universität Würzburg Leitung: Prof.
Dr. F. Grehn, Prof. Dr. W. Lieb
Ort: Hörsaal der Augenklinik,
Kopfklinikum, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg
Beginn: 17 Uhr c. t. Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. F.
Grehn, Frau Auer, Anschrift
s. o., Tel. 09 31/2 01-56 01, Fax
09 31/2 01-22 4S

28. Fehruar bis 3. März 2000 in München 15 . "Refraktionskurs (Schoberkurs)" Veranstalter: Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München Leitung: Prof. Dr. D. Friedburg, Prof. Dr. E. Hartmann, PD Dr. K. Ludwig Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstr. 8. 80336 München Anmeldung: Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, Frau Wagner, Tersteegenstr. 12, 40474 Düsseldorf, Tel. 02 11/4 30 37 14

Diagnostische Radiologie

1S. November 1999 in München 1 . Radiologie-Forum "Chest trauma" Veranstalter: Institut für Radiologische Diagnostik der LMU München im Klinikum Großhadern Ort: Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 1S, 81377 München Beginn: 18 Uhr s. t. Auskunft: Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Hällmayer, Anschrift s.o., Tel. 089/709S-4622, Fax 0 89/70 95-46 27

November/Dezember 1999 in München

1 • pro Veranstaltung

Interdisziplinäres Gefäßkolloquium "Aktuelle interdisziplinäre Aspekte der Angiologie (Fallvorstellungen)" Veranstalter: Institut für Radiologische Diagnostik – Radiologische Forschung – der LMU München im Klinikum Großhadern Ort: Demonstrationsraum des Instituts für Radiologische Diagnostik im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 Münchioninistr. 15, 81377 Münchioninistr.

chen Zeit: jeweils Dienstag um 18.30 Uhr Auskunft: Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Hällmayer, Anschrift s.o., Tel. 089/70 9S-46 22, Fax 0 89/70 9S-46 27

13. Dezember 1999 in München Münchener Angiographiekreis "Aortenstents - aktueller Stellenwert" Veranstalter: Institut für Radiologische Diagnostik der LMU München, Klinikum Innenstadt Leitung: Prof. Dr. K. Hahn, PD Dr. G. Küffer Ort: Hörsaal der Medizinischen Poliklinik. Pettenkoferstr. 8 a. 80336 München Beginn: 19 Uhr c. t. Auskunft: Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Wortmann, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-90 S8

Endokrinologie

20. November 1999 in München AiP

3S. Schwabinger Symposion "Diabetes und Mitochondrien" Veranstalter: Forschergruppe Diabetes e. V. Leitung: Prof. Dr. H. Mehnert, Prof. Dr. E. Standl, PD

Dr. H. Weiher Ort: Hörsaal des MPI-Instituts für Psychiatrie, Kraepelinstr. 14, München Zeit: 8 Uhr c. t. bis 13.20 Uhr Auskunft: Forschergruppe Diabetes e. V., Kölner Platz 1, 80804 München, 30 79 31-0, Fax 0 89/3 08 17 33

4. Dezember 1999 in Regensburg AiP

Regensburger Endokrinologengespräch "Möglichkeiten und neue Aspekte der endokrinen Chirurgie" Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität Regensburg Leitung: Prof. Dr. K.-D. Palitzsch Ort: Großer Hörsaal, im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 930S3 Regensburg Zeit: 9 bis 13 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. K.-D. Palitzsch, Frau Seebauer, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 17, Fax 09 41/ 44-70 19

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

27. November 1999 in München AiP

"Festsymposium" Themen aus der Endokrinologie, Andrologie, Endometriose, Pränatalmedizin. Endoskopie Veranstalter: Frauenklinik Dr. Wilhelm Krüsmann Leitung: Prof. Dr. W. Würfel Ort: Marriott Hotel München Beginn: 9 Uhr s. t. bis 16.4S Uhr Auskunft: Sekretariat der Frauenklinik Dr. Krüsmann, Frau Reischl, Schmiedwegerl 2 - 6, 81241 München, Tel. 0 89/8 20 99-1 99, Fax 0 89/ 8 20 99-4 60 oder -1 44

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als Ausbildungsveranstaltungen nach § 34 oder 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. 8. der Ärztlichen Kreisverbände, der wissenschaftlichen Gesellschaften und ärztlichen Berufsverbände) beachten.

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

8esonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der 8ayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Der nächste Termin: Nürnberg 3. Dezember 1999.

Auskunft und Anmeldung (schriftlich erforderlich):

Helga Müller-Petter, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79, E-Mail: aip@blaek.de

Gastroenterologie

17. November 1999
in München 1 •
"Ulkusblutung: Diagnostische und therapeutische Strategie" Veranstalter: Krankenhaus München-Neuperlach,
1. Medizinische Abteilung
Leitung: Prof. Dr. W. Schmitt
Ort: Vortragssaal im Haus 24,
Krankenhaus Neuperlach,

Oskar-Maria-Graf-Ring S1, München Zeit: 18 Uhr s. t. bis 19 Uhr Auskunft: Sekretariat der 2. Medizinischen Abteilung, Frau Schuster, Tel. 0 89/ 67 94-23 S1, Anmeldung nicht erforderlich

24. November 1999 in München AiP 2.

"Aktuelle therapeutische Herausforderungen – neue Strategien" Veranstalter: Medizinische Klinik II der LMU München im Klinikum Großhadern Leitung: Prof. Dr. P. Schwandt, Prof. Dr. A. L. Gerbes Ort: Hörsaal VI im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 1S, 81377 München Zeit: 1S Uhr s. t. bis 18.30 Uhr Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. A. L. Gerbes, Anschrift s.o., Tel. 089/709S-2290, Fax 0 89/70 95-23 92

27. November 1999 in München AiP 2.

Symposium "Interdisziplinäre Gastroenterologie" Veranstalter: Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung und 1. Chirurgische Abteilung Leitung: Prof. Dr. W. Schmitt, Prof. Dr. B. Günther Ort: Hörsaal des Walther-Straub-Institutes der LMU, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.), München Zeit: 9 bis 13 Uhr Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. W. Schmitt, 1. Medizinische Abteilung, Tel. 0 89/ 67 94-23 11, Fax 0 89/67 94-29 31, Sekretariat Prof. Dr. B. Günther, 1. Chirurgische Abteilung, Tel. 089/6794-2S01, Fax 67 94-2S 17, Krankenhaus Neuperlach, Oskar-Maria-Graf-Ring S1, 81737 München

10. Dezember 1999 in Regensburg

3. Workshop zur photodynamischen Diagnostik und photodynamischen Therapie in der Gastroenterologie Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I und Klinik, Klinikum der Universität Regensburg Leitung: PD

Dr. H. Messmann Ort: Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg Zeit: 9 Uhr s. t. bis 18 Uhr Auskunft: PD Dr. H. Messmann, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 14, Fax 09 41/9 44-70 16

Geriatrie

1S. Dezember 1999 in Neuburg 1 . "Was gibt es Neues in Diagnostik und Therapie des Morbus Alzheimer?" Veranstalter: Geriatrische Rehabilitationsklinik Neuburg Leitung: Dr. N.-R. Siegel Ort: Tagungsraum des Geriatriezentrums Neuburg, Bahnhofstr. B 107, 86633 Neuburg/ Donau Beginn: 19.30 Uhr Auskunft: Sekretariat Dr. N.-R. Siegel, Tel. 08431/S80-

8. Dezember 1999 in Würzburg 1 . "Prothesenversorgung im Alter" Veranstalter: Geriatri-

Rehabilitationsklinik Würzburg Leitung: Dr. W. Swoboda Ort: Geriatrische Rehaklinik. Kantstr. 97074 Würzburg Beginn: 17 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Dr. W. Swoboda, Frau Borst, Anschrift s. o., Tel. 09 31/79 S1-1 02, Fax 09 31/ 79 \$1-1 03

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

24. November 1999 in München

"Das vollintegrierte Hörsystem TICA" Themen: Technik und Audiologie - Operationstechnik und erste klinische Ergebnisse - Aufgaben des niedergelassenen HNO-Arztes bei der Betreuung der TICA-Träger Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde der TU München im Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. W. Arnold Ort: Hörsaal D im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 8167S München Beginn: 18 Uhr c. t. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Arnold, HNO-Klinik und Poliklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-23 71/72, Fax 0 89/41 80 48 S3, Anmeldung nicht erforderlich

April 2000 in Würzburg

10.-12.4.: Würzburger Operationskurs für die Mikrochirurgie des Ohres (Mikrochlrurgie des Mittelohres) Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkranke der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. J. Helms, Würzburg; Prof. Dr. H. Hildmann, Bochum Auskunft: HNO-Klinik, C. Binder, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/ 2 01-S7 01, Fax 09 31/2 01-22 48

13.-1S.4.: Würzburger Operationskurs für mikrovaskuläre Chirurgie Leitung: PD Dr. F. Hoppe, PD Dr. K. Schwager Auskunft: HNO-Klinik, C. Binder, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-S7 01, Fax 09 31/ 201-2248

Handchirurgie

4. Dezember 1999 in Bad Neustadt/Saale AiP 2.

8. Handchirurgischer Samstag "Differentialdiagnose in der Handchirurgie" Veranstalter: Klinik für Handchirurgie Bad Neustadt Leitung: Prof. Dr. U. Lanz, Prof. Dr. B. Landsleitner Ort: Klinik für Handchirurgie, Salzburger Leite 1, 97616 Bad Neustadt/Saale Zeit: 9 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. B. Landsleitner, Anschrift s. o., Tel. 09771/662802, Fax 09771/ 6S 92 04

Haut- und Geschlechtskrankheiten

26./27. November 1999 in Pullach AiP 3 • pro Tag

1. Tagung der Region Südost der Deutschen Dermatologischen Akademie "Was bleibt, was ist gesichert? - Eine Bilanz zum Schluß des 20. Jahrhunderts" Veranstalter: Städt, Krankenhaus München-Schwabing, Abteilung für Dermatologie und Allergologie Leitung: Prof. Dr. R. Breit Ort: Bürgerhaus in Pullach bei München Zeit: täglich 9.30 bis 18 Uhr Auskunft: Prof. Dr. R. Breit, Krankenhaus München-Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-22 94, Fax 0 89/30 68-39 18 Anmeldung: MVS-Congressservice, Arabellastr. S/246, 8192S München, Tel. 0 89/ 9 22 09 37, Fax 92 20 93 99

ANZEIGE:

1 07



1. Dezember 1999 in München AiP 1 ●

Andrologische Fortbildung "Ist männliche Infertilität vererbbar?" Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am 8iederstein der TU München Leitung: Prof. Dr. Dr. J. Ring, PD Dr. F. M. Köhn Ort: Hörsaal 608, Klinik und Poliklinik für Dermatologie der TU München, Biedersteiner Str. 29, 80802 München Beginn: 16 Uhr s. t. bis 18 Uhr Auskunft: Kongreßsekretariat, Anschrift s. o., Tel. 089/ 41 40-32 05, Fax 089/41 40-31 73

11. Dezember 1999 in Nürnberg AiP

"Umweltmedizin in der Dermatologie – Diaklinik" Veranstalter: Verein Mittelfränkischer Dermatologen Leitung: Prof. Dr. E. Paul Ort: Klinikum Nürnberg Nord, Prof. Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg Beginn: 9 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. E. Paul, Frau Hintermayer, Tel. 09 11/3 98-24 60, Fax 09 11/3 98-27 61

Homöopathie

Januar 2000 in Aschaffenburg

Dreijährige kontinuierliche Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezelchnung "Homöopathie" – Zeit: ab 1S.1.: Samstags einmal monatlich, von 9 bis 18 Uhr Veranstalter und Anmeldung: Dr. Ch. Zang-Svojanovsky, Eckenerstr. 1S, 63808 Haibach, Tel. 0 60 21/6 60 88

Innere Medizin

24. November 1999 in Regensburg AiP

9. Regensburger Infektiologisch-Intensivmedizinisches Kolloquium "Meningokokken-Meningitis: Epidemiologie, Diagnostik, Klinik und Therapie" Veranstalter: Klinik für Innere Medizin I, Kllnikum der Universität Regensburg Ort: Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg Zeit: 18 bis 20 Uhr Auskunft: Dr. T. Glück, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-71 43

November/Dezember 1999 in München AiP

1 • pro Veranstaltung "Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen"

2S.11: "Schmerztherapie 2000" - Themen: Aktuelle Therapieaspekte - Modernes Schmerzmanagement in der Praxis - Neurophysiologische und molekularbiologische Erkenntnisse als Grundlage therapeutischer Strategien -Optimierung der Analgetikaanwendung in der Praxis 9.12.: "Pneumologie aktuell 2000" Themen: Fortschritte in der Therapie bei Asthma bronchiale und chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen - Differenzierte Lungenfunktionsprüfung: Voraussetzung für wichtige Therapieentscheidungen -Schlafapnoe: Bagatelle oder ernstzunehmende kung? Veranstalter: Vereinigung der 8ayerischen Internisten e. V. Leitung: Dr. H. Stöckle Ort: Großer Saal im Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, München Beginn: 19.30 Uhr Auskunft: Dr. H. Stöckle, 8ahnhofstr. 98 a, 82166 Gräfelfing, Tel 0 89/ 8S 33 95, Fax 0 89/88 33 42

27. November 1999 in Bad Kissingen AiP

"Aktuelle Kardiologie" und "Der seltene gastroenterologische Fall" Veranstalter: St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen, Medizinische Klinik Leitung: Dr. F. Schwanghart Ort: Frankenland-Hotel, Frühlingstraße, Bad Kissingen Zeit: 9 Uhr bis ca. 12.30 Uhr Anmeldung: Sekretariat Dr. F. Schwanghart, St. Elisabeth-Krankenhaus, Kissinger Str. 1S0, 97688 8ad Kissingen, Tel. 09 71/8 05-3 40, Fax 09 71/8 0S-2 81

27. November 1999

in Regensburg AiP "Internistische Intensivmedizin" Themen: Schock und Lunge - Schock und Niere -Schock und 8lutgerinnung -8eatmungsforum - Kurs "8ronchoskopie auf Intensivstation": 14 bis 17 Uhr Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Klinikum der Universität Regensburg und Krankenhaus Donaustauf Leitung: Prof. Dr. E. Kromer, PD Dr. M. Pfeifer Ort: Kleiner Hörsaal im Klinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg Zeit: Vortragsteil 2 •: 8 Uhr s. t. bis 13 Uhr; Kurs 2 •: 14 bis 17 Uhr Auskunft: PD Dr. M. Pfeifer, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-72 81

1. Dezember 1999 in München AiP

Großhaderner Diabetes- und Stoffwechselseminar "Gesunde Ernährung - Außenseiterdiäten" – Teilnehmer haben die Möglichkeit der Vorstellung eigener Problempatienten Veranstalter: Medizinische Klinik und Poliklinik II der LMU München im Klinikum Großhadern Leitung: E. Hund-Wissner, PD Dr. K. Parhofer, Dr. C. Otto, Prof. Dr. P. Schwandt Ort: Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 1S, 81377 München Zeit: 16 Uhr bis 18 Uhr Auskunft: PD Dr. K. Parhofer, Anschrift s.o., Tel. 089/7095-30 10, Fax 0 89/70 9S-88 79

4. Dezember 1999 in Erlangen AiP

"Erlanger HIV-Symposium 1999 – Neue Perspektiven in Pathogenese, Diagnostik und Therapie" Veranstalter: Medizinische Klinik III mit Poliklinik in Zusammenarbeit mit dem Institut für Klinische und Molekulare Virologie der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: PD Dr. Th. Harrer, Dr. P. Löw Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen Zeit: 9 Uhr

s. t. bis 13.30 Uhr Auskunft: Dr. P. Löw, Medizinische Klinik III, Krankenhausstr. 12, 910S4 Erlangen, Tel. 0 91 31/8S-3 47 42, Fax 0 91 31/8S-3 64 48 und EuMeCom, Warburgstr. 4, 20354 Hamburg, Tel. 0 40/4 IS 23 35 01, Fax 0 40/41 S2 3S 10, Anmeldung nicht erforderlich

28. Februar bis 3. März 2000 in München "Intensivkurs für Innere Medizin " - Vorbereitung auf die Facharztprüfung und Refreshing Teil 1 (Teilnahmeberechtigt sind Ärzte ab dem 4. Jahr der internistischen Weiterbildung) Veranstalter: Medizinische Klinik und Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München und Medizinische Kliniken Lund II der TU München, Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. Dr. h. c. P. C. Scriba, Prof. Dr. Drs. h. c. M. Classen, Prof. Dr. D. Schlöndorff, Prof. Dr. A. Schömig Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Klinikum Innenstadt, Ziemssenstr. 1. 80336 München Teilnahmegebühr: 4S0/400 DM (inkl. Kursunterlagen); begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. Dr. h. c. W. Schramm, Frau Bühnemann, Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-22 08, Fax 0 89/S1 60-44 03

Kardiologie

11. Dezember 1999 in München

"Herzschrittmacher-Intensivkurs" Themen: Indikationsstellung – Implantation –
Routinekontrolle – Zeitzyklen – Problemfälle in der Kontrolle mit Erläuterung von
Spezialalgorithmen – Programmierseminar Veranstalter: Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU
München Leitung: Prof. Dr.
K. Theisen, Dr. R. Schrepf Ort:
Ärztekasino der Medizinischen Klinik Innenstadt,
Ziemssenstr. 1, 80336 Mün-

chen Zeit: 9 Uhr c. t. bis 17.30 Uhr Teilnahmegebühr: 200/ 100 DM; begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung (erforderlich): Herzschrittmacher-Ambulanz, Frau Zoll, Frau Bauer, Dr. R. Schrepf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-22 31, Fax 0 89/51 60-44 83

15. Januar 2000 in Bad Kissingen AiP

2. 5ymposium "Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz" Veranstalter: Deegenbergklinik Bad Kissingen Leitung: Prof. Dr. P. Deeg Ort: Hotel Frankenland, Frühlingstraße, Bad Kissingen Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. P. Deeg, 8urgstr. 21, 97688 8ad Kissingen, Tel. 09 71/8 21-84 3S, Fax 09 71/9 91 67, E-Mail: deegenberg@t-online.de

Kinderheilkunde

20. November 1999 in München AiP 3 .

"21. Wochenendseminar der Kinderklinik der TU" Themen: Infektionserkrankungen - Impfungen - Sonographische Diagnostik - 5keletterkrankungen Veranstalter: Kinderklinik und Poliklinik der TU München Leitung: Prof. Dr. P. Emmrich, Prof. Dr. Dr. 8. Pontz Ort: Hörsaal Aim Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, München Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 16.30 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. P. Emmrich, Frau Anderl, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-24 94, Fax 0 89/30 68-39 S4

Kinderkardiologie

8. Dezember 1999 in München 1 . Fortbildungsveranstaltung "Fetale Echokardiographie" Veranstalter: Kinderklinik und Poliklinik der TU München und Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen im Kindesalter am Deutschen Herzzentrum München in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Fetale Echokardiographie der DEGUM Leitung: Prof. Dr. R. Oberhoffer Ort: Hörsaal des Deutschen Herzzentrums, Lazarettstr. 36, München Beginn: 17 Uhr c. t. Anmeldung: Sekretariat Frau Prof. Dr. R. Oberhoffer, Kinderklinik und Poliklinik der TU München, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-25 14 oder-22 72, Fax 0 89/30 11 33

Laboratoriumsmedizin

14. Dezember 1999 in München 1 . 159. Kolloquium "Physiologie und Pathophysiologie von Endothelin-1" Veranstalter: Institut für Klinische Chemie der LMU München im Klinikum Großhadern Leitung: Prof. Dr. D. Seidel, PD Dr. J. Thiery Ort: Hörsaal V, Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München Beginn: 18 Uhr s. t. Auskunft: 5ekretariat des Institutes, Frau Gebhart, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 9S-

Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie

November/Dezember 1999 in München

1 • pro Veranstaltung

"Mikrobiologische Seminare" 18.11.: Immunpathologie des Darmes nach oraler Infektion von Mäusen mit Toxoplasma gondii-Zellen, Zytokinen und Sexualhormonen 2.12.: Modulation der Biofilmbildung bei Staphylokokken: Genetische Mechanismen und 8edeutung für die Pathogenese 16.12.: 8akterielle Konjugation: Die Pilusassemblierungsmaschinerie von IncP Plasmiden Veranstalter: Max-von-Pettenkofer-Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie der LMU München Ort: Hörsaal des Max-von-Pettenkofer-Institutes. Pettenkoferstr. 9 a. 80336 München Beginn: 17 Uhr c. t. Auskunft: Max-von-Pettenkofer-Institut. Frau 8 ongarts, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-52 20 (vormittags)

24. November 1999 in Erlangen

2.

AiP

"5exuell übertragbare Erkrankungen" 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. 1S Erlangen Beginn: 19 Uhr c. t. Auskunft: Dr. B. Schmidt, Institut für Klinische und Molekulare Virologie, Schloßgarten 4, 910S4 Erlangen, Tel. 09131/85-22762 oder -2 40 10, Fax 0 91 31/8S-64 85; Anmeldung nicht erforderlich

Rahmenbedingungen zur Einführung des Modellprojekts "Fortbildungszertifikat"

Der 50. Bayerische Ärztetag hat am 11. Oktober 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 Regehungen eingeführt sind.

Punkte werden dabei nach folgenden Gesichtspunkten vergeben: Fortbildungsveranstaltungen mit Frontalvorträgen und Diskussion

• bis zu 2,5 (Fortbildungs-)Stunden: 1 Punkt

• • zwischen 2,S und 4 Stunden: 2 Punkte

• • • zwischen 4 und 8 Stunden: 3 Punkte

 Zusatzpunkt bei abschließender Evaluation durch Kolloquium oder schriftliche Lernerfolgskontrolle

 Zusatzpunkt f
ür anerkannte Qualit
ätszirkel 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 und/oder Teilnahmebescheinigung mit 8arcode-Aufdruck können bei der 8ayerischen Landesärztekammer per Fax (0 89/41 47-8 31) beantragt werden; sie gelten nur für die jeweilige Fortbildungsveranstaltung.

Naturheilverfahren

Termine 1999/2000 in Bad Grönenbach

Weiterbildungskurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung "Naturheilverfahren" -Kurs I: 17.-21.11, Kurs II: 24.-28.11. Kurs III: 1.-S.12. Kurs IV: 8.-12.12. Block 1/Kurs 1: 2.-6.2.2000 Kurs II: 9.-13.2. Kurs III: 16.-20.2. Kurs IV: 23.-27.2. 8egleitende Kurse: Manuelle Medizin - Akupunktur - Autogenes Training -Orthomolekulare Medizin -Hospitationskurse Leitung: Dr. F. Milz Auskunft: Ärztliches Fortbildungszentrum an der Sebastian-Kneipp-Akademie, Kneipp-8und e. V., Adolf-5cholz-Allee 6-8, 86825 Bad Wörishofen, Tel. 08247/ 30 02-1 56/1 55, Fax 0 82 47/ 30 02-199

Dezember 1999/Januar 2000 in München

Weiterbildungskurse "Naturheilverfahren" Kurs 3: 8.-12.12. Kurs 4: 12.-16.1.2000 Veranstalter und Auskunft: Akademie Münchener Modell, Kaiserstr. 9, 80801 München, Tel. 0 89/38 88 98 33, Fax 0 89/39 34 84

Nephrologie

29. November 1999 in München AiP

"53. Sitzung des Nephrologischen Forums München" Themen: Gendiagnostik des familiären Mittelmeerfiebers - Neue Erkenntnisse zur Pathogenese der TTP Veranstalter: Nephrologisches Forum München Leitung: Prof. Dr. W. 5amtleben Ort: Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München Beginn: 18.30 Uhr Auskunft: 5ekretariat Prof. Dr. K. Thurau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

Nervenheilkunde

1. bis 3. März 2000 in München

34. Münchner EEG-Tage (als EEG-Kurs anerkannt) Themen: Visuelles und quantitatives EEG in Neurologie und Psychiatrie - Klinische Anwendung und neue Forschungsansätze (Pharmako-EEG, evozierte und ereigniskorrelierte Potentiale, Dipolquellenanalyse, 5chlafpolygraphie, Analyse motorischer Funktionen) Veranstalter: Psychiatrische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München, Abteilung für Psychiatrische Neurophysiologie und EEG-Diagnostik Leitung: Prof. Dr. U. Hegerl, Dr. G. Juckel, Dr. O. Pogarell Ort: Großer Hörsaal der Psychiatrischen Klinik, Nußbaumstr. 7, 80336 München Anmeldung: Psychlatrische Klinik, Herr Kotsowilis, Tel. 089/ 51 60-55 41, Fax 0 89/51 60-55 42, E-Mail: wkotsowi@psy. med.uni-muenchen.de

Neurochirurgie

20. November 1999 in Augsburg Fortbildungsveranstaltung der Süddeutschen Neurochirurgen Themen: Neurochirurgische Behandlung des Hirnabszesses - Neurochirurgische Behandlung der spina-Ien Infektionen Veranstalter: Süddeutsche Neurochirurgen Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum, 5tenglinstr. 86156 Augsburg Zeit: 10 Uhr s. t. bis 12.30 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Th. Grumme, Neurochirurgische Klinik im Zentralklinikum, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-

Neurologie

Wintersemester 1999/2000 in München

22 51, Fax 08 21/4 00-33 14

"Bogenhausener Neurologisch-Neurochirurgische Kolloquien" 16.11.: Die mikrochirurgische Therapie peripherer Nervenschäden 30.11.: Pathogenese, Klinik und Therapieansätze bei mitochondrialen Erkrankungen 14.12.: Rehabilitation zentraler Armparesen durch periphere Magnetstimulation 11.1.2000:

Molekulare Pathologie der Prionenerkrankungen 25.1.: Psychologische Aspekte beim lumbalen Wirbelsäulensyndrom 8.2.: Einsatz des intraoperativen MRT In der Neurochirurgie 22.2.: Radiochirurgie beim Akustikusneurinom: Indikation und Ergebnisse Veranstalter: Krankenhaus Bogenhausen, Abteilung für Neurologie und Abteilung für Neurochirurgie Leitung: Prof. Dr. K. A. Flügel, Prof. Dr. Ch. B. Lumenta Ort: Großer Hörsaal, Krankenhaus Bogenhausen, Englschalkinger 5tr. 77, 81925 München Beginn: 18 Uhr c. t. Auskunft: PD Dr. Dr. H.-H. Fuchs, Abteilung für Neurologie, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-22 40, Fax 0 89/92 70-26 84 Anmeldung nicht erforderlich

17. November 1999 in Bad Windsheim AiP

"Das Parkinson-Syndrom – Aspekte der modernen medikamentösen Behandlung" Veranstalter: Kiliani-Klinik Bad Windsheim, Neurologische Abteilung Leitung: PD Dr. J. Mertin Ort: Tagungsraum der Kiliani-Klinik, 5chwarzallee 10, 91438 Bad Windsheim Beginn: 19 Uhr Anmeldung: Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 98 41/93-1 50, Fax 0 98 41/93-101

20. November 1999 in München AiP

"Epilepsie-Seminar München-Erlangen" Veranstalter: Neurologische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern und Neurologische Klinik, Zentrum Epilepsie Erlangen (ZEE), Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: PD Dr. S. Noachtar, Prof. Dr. H. Stefan Ort: City Hilton, Rosenheimer 5tr. 15, München Zeit: 9.30 bis 13 Uhr Auskunft: Sekretariat Dr. 5. Noachtar, Neurologische Poliklinik, Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München, Tel. 089/70 95-36 91, Fax 089/7095-3677; Anmeldung nicht erforderlich

Wintersemester 1999/2000 in München

1 • pro Veranstaltung

"Neurovaskuläre Kolloquien" 22.11.: Chemische Präkonditionierung, experimentelles Paradigma und klinische Anwendung 10.1.2000: Entzündliche Veränderungen vor und nach zerebraler Ischämie 21.2.: 5tellenwert der Flußmessung der Karotiden Veranstalter: Neurologische Klinik, Neuroradiologie und Neurochirurgische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern Leitung: Prof. Dr. H. Brückmann, Prof. Dr. H.-J. Steiger, PD Dr. G. Hamann Ort: Konferenzraum Neurologie/Neurochirurgie (GH 1), Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München Beginn: 18 Uhr s. t., Anmeldung nicht erforderlich

27. November 1999 in Erlangen AiP

5ymposium "Multiple 5klerose" Veranstalter: Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: Prof. Dr. B.

Fortbildungsveranstaltungen "Verkehrsmedizinische Qualifikation"

gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom 1. Januar 1999, § 11, Abs 2, Satz 3, Nr. 1

Weitere Veranstaltungen zur Erlangung der "Verkehrsmedzinischen Qualifikation" gemäß § 11, Abs. 2, 5atz 3, Nr. 1 der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) werden angeboten am

10./11. März 2000 14./15. April 2000

– Termine zur Erlangung der Qualifikation bis Februar 2000 sind bereits ausgebucht –

Nähere Informationen erhalten Interessenten bei:

Bayerische Landesärztekammer, Susanne Keller, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefax 0 89/41 47-8 31 E-Mail: s.keller@blaek.de

Neundörfer Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Klinik, Erlangen Zeit: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr Auskunft: Prof. Dr. C. Lang, Neurologische Klinik, Schwabachanlage 6, 910S4 Erlangen, Tel. 0 91 31/ 8S-33 00 1, -3 43 39, Fax 0 91 31/85-3 65 96

Wintersemester 1999/2000 in Müncben

1 • pro Veranstaltung "Epilepsie-Kolloquien" 30.11.: Optische Ableitung von funktionellen Karten in der Großhirnrinde 11.1. 2000: Bildüberlagerung und 3-dimensionale Darstellung des menschlichen Kortex in der epilepsiechirurgischen Diagnostik 2.2.: Intrinsische optische Signale: Ein neuer Ansatz zur Analyse epileptischer Aktivität 22.2.: Kortikale Inhibition bei Epilepsie Veranstalter: Neurologische Klinik der LMU München im Klinikum Großhadern Leitung: PD Dr. S. Noachtar, Dr. P. Winkler Ort: Neurologisch-Neurochirurgischer Konferenzraum im Direktlonstrakt. Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 1S. 81377 München Zeit: 18 Uhr s. t. bis 19 Uhr Auskunft: Sekretariat PD Dr. S. Noachtar, Neurologische Poliklinik, Anschrift s.o., Tel. 089/709S-268S und -36 91; Anmeldung nicht erforderlich

November/Dezember 1999 in Regensburg

1 • pro Veranstaltung

"Neurologie-Kolloquien" 30.11.: Molecular mechanisms of synaptic plasticity, learning and memory: A genetic approach to the role of the phosphatase calcineurin 1.12.: Neue experimentelle und klinische Strategien der 8ehandlung maligner Gliome Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Neurologie der Universität Regensburg im Bezirksklinikum Leitung: Prof. Dr. U. Bogdahn Ort: Konferenzraum des Interimsgebäudes der Neurologie, 8ezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 930S3 Regensburg Beginn: 18 Uhr c. t. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. U. Bogdahn, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-30 01, Fax 09 41/ 941-300S, Anmeldung nicht erforderlich

1. Dezember 1999 in Günzburg AiP 2 .

"Neurologische Fortbildung" Themen: Restless legs-Syndrom - Neurologisch bedingte Schlafstörungen Veranstalter: Neurologische Klinik im 8ezirkskrankenhaus Günzburg in Zusammenarbeit mit der Fachklinik Ichenhausen Leitung: Prof. Dr. B. Widder Ort: Festsaal im 8KH Günzburg, Ludwig-Heilmeyer-Str. 2, 89312 Günzburg Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. 8. Widder, Neurologische Abteilung, Tel. 0 82 21/96 22 82

1. Dezember 1999 AiP in Ingolstadt 1 .

Symposium "Pathophysiologie und Therapie des Parkinson Syndroms" Veranstalter: Neurologische Klinik im Klinikum Ingolstadt Leitung: Prof. Dr. G. Ochs Ort: Veranstaltungsraum im Klinikum. Krumenauerstr. 2S, 8S049 Ingolstadt Beginn: 18 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: neurologie@klinikum. ingolstadt.de

1. Dezember 1999 in Bad Neustadt/Saale AiP

"Status epilepticus – Therapie Prognose: Aktueller Stand" Veranstalter: Neurologische Klinik 8ad Neustadt Leitung: PD Dr. D. Steube Konferenzraum der Neurologischen Klinik, von-Guttenberg-Str. 10, 97616 8ad 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 S2, Fax 0 97 71/ 99 14 64

Notfallmedizin

1. Dezember 1999 in Murnau

"Stoffwechselentgleisungen" Veranstalter: 8G-Unfallklinik Murnau Leitung: Dr. M. Hofmeister Ort: Hörsaal der Unfallklinik, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Dr. M. Hofmeister, Anschrift s. o., Tel. 088 41/48-29 42

1 .

AiP

Onkologie

17. November 1999 in Erlangen 1 .

"Schilddrüsenknoten und Schilddrüsenkarzinom" Veranstalter: Nuklearmedizinische Klinik mit Poliklinik und Tumorzentrum der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: Prof. Dr. T. Kuwert Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: PD Dr. H. Feistel, Nuklearmedizinische Klinik. Krankenhausstr. 12, 910S4 Erlangen, Tel. 09131/8S-33411, Fax 0 91 31/8S-3 92 62

17. November 1999 AiP in München

"Diagnostik und Therapie von Infektionen bei hämatologisch-onkologischen Patienten" Veranstalter: Medizinische Klinik III der LMU München im Klinikum Großhadern Leitung: Prof. Dr. W. Hiddemann, Prof. Dr. H. Ostermann Ort: Hörsaal VII im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 1S, 81377 München Zeit: 15 Uhrs. t. bis 18.30 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. Hiddemann, Anschrifts.o., Tel. 089/709S-2S S1, Fax 0 89/70 9S-88 7S

20. November 1999 in Regensburg AiP

4. Regensburger Onkologie Forum "Leukämie - eine Chance auf Heilung" Fortschritte in Diagnostik, Risikoabschätzung und Therapie Veranstalter: Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie, Klinikum der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus der 8armherzigen 8üder Regensburg und dem Tumorzentrum Regensburg e. V. Leitung: Prof. Dr. R. Andreesen Ort: Großer Hörsaal des Klinikums, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 930S3 Regensburg Zeit: 9 bis 13 Uhr Auskunft: Prof. Dr. R. Andreesen, Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-SS 01, Fax 09 41/9 44-SS 02

24. November 1999 in Passau

AiP

"Internistische Behandlung kolorektaler Karzinome" Veranstalter: Medizinische Klinik II, Zentrum für Innere Medizin, Klinikum Passau Leitung: Prof. Dr. W. D. Gassel Ort: Hörsaal 63 im Institut für Mathematik und Informatik der Universität, Innstr. 33, Passau Beginn: 19 Uhr c. t. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. W. D. Gassel, Klinikum, Bischof-Piligrim-Str. 1, 94032 Passau, Tel. 08 S1/S3 00-23 S6, Fax 08 S1/S3 00 29 S4

2S. November 1999

in Würzburg "Informationsveranstaltung des Tumorzentrums Würzburg und des Epidemiologischen Krebsregisters 8ayern" Veranstalter: Tumorzentrum Würzburg Leitung: Prof. Dr. K. Wilms Ort: Großer Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Würzburg Zeit: 17 Uhr s. t. bis 18 Uhr Auskunft: Sekretariat des Tumorzentrums, Frau Fecht, Tel. 09 31/2 01-70 22, Anmeldung nicht erforderlich

1. Dezember 1999 in Augsburg AiP

"Neue Aspekte in der Diagnostik und Therapie der chronisch myeloischen Leukämle" Veranstalter: Medizinische Klinik II am Zentralklinikum Augsburg Leitung: Prof. Dr. G. Schlimok Ort: Zentralklinikum, Stenglinstr. 2,861S6 Augsburg Zeit: 1S bis 17 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 S3

8. Dezember 1999

in Nürnberg "Hämatologisch-onkologische Fortbildung" Veranstal-Nürnberg ter: Klinikum Nord, Medizinische Klinik S -Institut für medizinische Onkologie und Hämatologie Leitung: Prof. Dr. W. M. Gallmeier Ort: 8ibliothek im Klinikum Nord (8au 12), Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg Zeit: 16 bis 17 Uhr Auskunft: Frau Dr. K. Schäfer-Eckart, Anschrift s. o., Fax 09 11/3 98-34 16

9. Dezember 1999 in Oheraudorf AiP

"Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen" Veranstalter: Onkologische Klinik 8ad 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, 8ad Trissl-Str. 73, 83080 Oberaudorf Beginn: 14 Uhr s. t. Anmeldung: Sekretariat der Onkologischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 080 33/2028S, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

1S. Dezember 1999 in Oberstaufen AiP

"Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen" und Referat "Onkologische Problemfälle in der Schmerztherapie" Veranstalter: Schloßbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München Leitung: Prof. Dr. L. Schmid, Prof. Dr. H. Sauer Ort: Schloßbergklinik, Schloßstr. 23, 87S34 Oberstaufen Beginn: 16 Uhr (Kolloquium), 18 Uhr (Referat) Anmeldung: Sekretariat der Schloßbergklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 83 86/7 01-6 02, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

Orthopädie

4. Dezember 1999
in München 3 •
"3. Fortbildungstagung" Themen: Akupunktur – Kernspintomographie – Kniegelenksendoprothetik – Rheu-

spintomographie – Kniegelenksendoprothetik – Rheumaorthopädie – Begutachtung – Praxis-Abgabe und-Übernahme Veranstalter: Serufsverband der Ärzte für Orthopädie (BVO), Landesverband Bayern Leitung: PD Dr. K. A. Milachowski Ort: Hotel City Hilton, Rosenheimer Str. 1S, München Zeit: 9 bis 17 Uhr Auskunft: Rehms, Martin & friends, Orleansstr. 21, 81667 München, Tel. 089/ 480883-0, Fax 0 89/

Pharmakologie und Toxikologie

48 08 83-23

November/Dezember 1999 in Regensburg AiP 1 • pro Veranstaltung

"Klinisch-Pharmakologische Kolloquien" 23.11.: Impfen heute – die neuen Impfempfehlungen der StlKO 7.12.: Inhalation Glukokortikoide Veranstalter: Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg Leitung: PD Dr. Dr. E. Haen Ort: Großer Konferenzraum, 8ezirksklinikum, Universitätsstr. 84 (Direktionsgebäude), 930S3 Regensburg Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Dr. E. Haen, Andrea Pielmeier-Ulrich, 8ezirksklinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-20 61, Fax 09 41/9 41-20 6S, E-Mail: andrea.pielmeier@ klinik.uni-regensburg.de, Anmeldung nicht erforder-

Phlebologie

10./11. Dezember 1999 AiP in Nürnberg "Nordbayerisches Gefäßforum" - Up-dates und Kontroverses in der Therapie peripherer Venen- und Arterienerkrankungen Leitung: Dr. Th. Noppeney Ort: Hotel Maritim, Frauentorgraben 11, Nürnberg Zeit: 10.12. 2 •: 14 bis 18 Uhr: 11.12. 3 •: 9 Uhr bis 16.15 Uhr Teilnahmegebühr: 200/100/120 DM Anmeldung: Sekretariat Dr. Th. Noppeney, Abteilung für Gefäßchirurgie, Klinik Hallerwiese und Praxis, Obere Turnstr. 8 - 10, 90429 Nürnberg, Tel. 09 11/27 06-1 30, Fax 09 11/28 86 96,

E-Mail: Tnoppeney.Nbg@t-online.de

1. KTQ®-Forum Machbarkeitskonzept zur Zertifizierung von Krankenhäusern

am 3. Dezember 1999 in Bonn

Veranstalter: KTQ® – Gemeinsame Kooperation des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen/des Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e. V., der Bundesärztekammer – Arbeitsgemeinschaften der Deutschen Ärztekammern – und der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. unter Beteiligung des Deutschen Pflegerates und der proCum Cert GmbH

Żeit und Ort: 9.30 Uhr bis 17 Uhr – Hotel Bristol, Prinz-Albert-Straße 2, Bonn

Anmeldung (erforderlich): KTQ-Geschäftsstelle, VdAK/AEV Siegburg, Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg, Fax 0 22 41/1 08-2 48

Pneumologie

11. Dezember 1999 in Nürnberg AiP

"Palliative Therapie von Patienten mit intrathorakalen Malignomen – Standards und Perspektiven" Veranstalter: Klinikum Nürnberg Nord, Medizinische Klinik 3 -Schwerpunkt Pneumologie -Leitung: Univ. Doz. Dr. P. L. Bölcskei Ort: Atrium Hotel, Münchener Straße 2S, Nürnberg Anmeldung: Sekretariat Univ.-Doz. Dr. P. L. Bölcskei, Medizinische Klinik 3, Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-26 74 oder- 26 7S, Fax 09 11/ 3 98-24 41

3. bis S. Fehruar 2000 10 • in Bad Reichenhall "8ronchologischer Untersuchungskurs" - Einführungskurs für Internisten und Anästhesisten - Themen: Durchführung, Indikationsstellung und Befundung der Fiberbronchoskopie mit Vorstellung aller diagnostischer und therapeutischer Verfahren - Schwerpunkt: Praktische Ausbildung der Kursteilnehmer an Übungsphantomen, Live- und Videodemonstrationen Veranstalter: LVA-Klinik 8ad Reichenhall, Klinik für Erkrankungen der Atmungsorgane und Allergien Leitung: Dr. M. Wittmann, Dr. P. Kaspar, Prof. Dr. W. Petro Ort: Klinik 8ad Reichenhall, Salzburger Str. 8-11, 8343S Bad Reichenhall Teilnahmegebühr: 400 DM; Teilnehmerzahl begrenzte Anmeldung: Kliniksekretariat, Frau Mühlbauer, Anschrift s. o., Tel. 0 86 S1/7 09-

Psychiatrie

Wintersemester 1999/2000 in München

"Mittwochskolloquien im Wintersemester" 18.11.: Kognitive Modulation motorischer Störungen 2S.11.: Kognitive Verhaltenstherapie

bei älteren depressiven Patienten 2.12.: Persönlichkeitsdiagnostik bei psychiatrischen Patienten mit MMPI und MMPI-2 9.12.: Wissen, was man tut: Untersuchungen zur Dissoziation von Absicht und sensorischer Rückkopplung 16.12.: Reizkonfrontationsbehandlung bei Angststörungen Veranstalter: Psychiatrische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. H. Förstl Ort: Konferenzraum der Psychiatrischen Klinik, Ismaninger Str. 22/IV,8167S München Zeit: 1S.30 Uhr bis 17 Uhr Auskunft: Frau Dr. R. Zimmer, Psychiatrische Klinik der TU München, Anschrift s. o., Tel 0 89/41 40-42 01, Fax 0 89/41 40-48 37

26./27. November 1999 in München

"Aspekte der klinischen Zusammenarbeit zwischen Kunsttherapie und Medizin" Veranstalter: Internationale Gesellschaft für Kunst. Gestaltung und Therapie Ort: Sitzungssaal im Haus des Bezirks Oberbayerns, Prinzregentenstr. 14, München Zeit: 26.11. 1 •: 18 bis ca. 20 Uhr; 27.11. 3 •: 9 Uhr bis 18 Uhr Teilnahmegehühr: 100/140 DM Auskunft: Dr. Ph. Martius, Institut und Poliklinik für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Medizinische Psychologie der TU München, Langerstr. 3, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-43 14 Anmeldung: 8ezirk Oberbayem, Jutta Munz, Prinzregentenstr. 14, 80S38 München, Tel. 0 89/21 98-17 10

Psychiatrie und **Psychotherapie**

15. Dezember 1999 in Taufkirchen/Vils 1 . "Als Akutfall in die Psychiatrie" - Wünsche und Erwartungen aus der Sicht der Betroffenen Veranstalter: 8ezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils Leitung: PD Dr. M. Dose Ort: Ärztebibliothek des 8KH, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils Zeit: 15 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr Auskunft: Sekretariat PD Dr. M. Dose. Frau Lechner, Anschrift s. o., Tel. 0 80 84/9 34-2 12; Anmeldung nicht erforder-

Rheumatologie

3. Dezember 1999 in Garmisch-Partenkirchen AiP 3 .

Garmischer Kinderrheuma-Symposium "Die systemische juvenile chronische Arthritis" Veranstalter: Rheumakinderklinik Garmisch-Partenkirchen mit dem Rheumazentrum Oberammergau Leitung: PD Dr. H. Ruder Ort: Rheumakinderklinik, Gehfeldstr. 24, 82467 Garmisch-Partenkirchen Zeit: 9 Uhr s. t. bis ca. 1S Uhr Anmeldung: Kongreßsekretariat SJCA, Frau Viering, Anschrift s. o., Tel. 08821/701117, Fax 0 88 21/70 12 01, E-Mail: inforh-kkl@rummelsberg.de

Sonographie

18. Dezember 1999 in München Ultraschall-Refresher-Kurs VI "Sonographie der Weichteile, des Knochens und der Gelenke (inkl. Säuglingshüfte) im Säuglings- und Kindesalter" Veranstalter: Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München, Röntgenabteilung Leitung: Prof. Dr. K. Schneider Ort: Hörsaal im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Lindwurmstr. 4, 80337 München Beginn: 9 Uhr s. t. Anmeldung: Frau Ernst, Anschrift s. o., Tel. 0 89/S1 60-31 80/ -31 02, Fax 0 89/51 60-44 08

21./22. Januar 2000 in München "Abdominelle Ultraschalldiagnostik" - Abschluß-/Refresherkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V Veranstalter: Kreiskrankenhaus München-Perlach, Medizinische Abteilung Leitung: Dr.

M. Bergholtz Ort: KKH München-Perlach, Schmidbauerstr. 44, 81737 München Tellnahmegebühr: 290 DM Anmeldung: Dr. M. 8ergholtz, KKH Perlach, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41

2. bis 5. Februar 2000 in München

"Echokardiographie" Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V Veranstalter: Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung Leitung: Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinpflug, PD Dr. W. Zwehl, Dr. E. Reuschel-Janetschek Ort: Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 8154S München, begrenzte Teilnehmerzahl Anmeldung (erforderlich): Sekretariat der III.

Medizinischen Abteilung, Anschrifts. o., Tel. 089/6210-22 73, Fax 0 89/62 10-27 82

3. bis S. März 2000 in München

"Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane" - Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V; Sonographiekurse der Säuglingshüfte nach Vereinbarung Veranstalter: Münchner Arbeitsgruppe orthopädische Sonographie Leitung: Dr. N. Hien Ort: Forum-Westkreuz, Mün-Anmeldung: Frau Völkl, Tel. 0 89/8 34 40 25

Strahlenschutz

1. Halbjahr 2000 in Bayern

3 • pro Tag

Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) der RöV - Grundkurse: 18.-

ANZEIGE:



20.2. in München, Hörsaal der Medizinischen Poliklinik. Pettenkoferstr. 8 a; 31.3.-2.4.: im Klinikum Bayreuth; 7 .-9.4.: im KKH Starnberg - Spezialkurse: 28.-30.4.: München, Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8 a; 16.-18.6.: im Klinikum Bayreuth; 30.6.-2.7.: KKH Starnberg Leitung: Dr. rer. nat. M. Elchhorn Teilnahmegebühr: Grundkurs S00 DM; Spezialkurs 4S0 DM Anmeldung: MioS - Institut und lng.-Büro für Strahlenschutz, An der Waisenhausmauer 8, 06108 Halle, Tel. und Fax 03 45/2 00 24 10

Unfallchirurgie

3./4. Dezember 1999 in Regensburg

11. Unfallchirurgisches Symposium (4.12.) AiP "Neues aus der Endoprothetik an Hüfte und Knie" Workshop (3.12.) Veranstalter: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Abteilung für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie Leitung: Prof. Dr. R. Neugebauer Ort: Workshop am 3.12.: Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Straße 86, Regensburg; Symposium am 4.12.: Hörsaal H 2 in der Universität, Universitätsstr. 31, Regensburg Zeit: 3.12. 2 •, 14 bis 18 Uhr; 4.12. 3 •, 9 bis 14 Uhr Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. R. Neugebauer, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Prüfeninger Straße 86, 93049 Regensburg, Tel. 09 41/3 69-22 S1, Fax 09 41/3 69-22 SS Anmeldung: Intercongress GmbH, Herr Berndt, Krautgartenstr. 30, 6S20S Wiesbaden, Tel. 06 11/9 77 16-40, Fax 06 11/9 77 16-16

1S. Dezember 1999 in Würzburg AiP

9. Traumatologischer Stammtisch "Die Sprunggelenksfraktur – Grundlagen, Diagnostik, Therapie" 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 Beginn: 16 Uhr s. t. Auskunft: Dr. Th. Blattert, Chirurgische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-1, Fax 09 31/2 01-3S S2,

E-Mail: unfallchir@chirurgie. uni-wuerzburg.de

Urologie

1. Dezember 1999 in Würzhurg 1

"Unterfränkisches Urologentreffen" Veranstalter: Urologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. H. Riedmiller Ort: Großer Hörsaal der Chirurgie Beginn: 18 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H. Riedmiller, Luitpoldkrankenhaus, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-38 20 oder -51 85

4. Dezember 1999 in Coburg

"Trainingskurs Ureterorenoskopie" Veranstalter: Urologische Klinik um Klinikum Coburg Leitung: Prof. Dr. W. L. Strohmaier Ort: Hörsaal des Landkrankenhauses, Ketschendorfer Straße 33, 964SO Coburg Zeit: 8.30 Uhr bis 1S Uhr Teilnahmegebühr: 100 DM Anmeldung: Sekretariat der Urologischen Klinik, Frau Jenke, Anschrift s. o., Tel. 0 9S 61/22 63 01, Fax 0 9S 61/22 63 91

Interdisziplinär

17. November 1999
in München 1 •
"Zukunftsperspektiven der Suchtkrankenhilfe: Die Zukunft der Suchthilfeleistung

liegt im Nachwels der Resultate" Veranstalter: Bayerische Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis e. V. (BAS) Ort: Seidlvilla, Nikolaiplatz 1 b, München Beginn: 19 Uhr Auskunft: BAS, Landwehrstr. 60 – 62, 80336 München, E-Mail: bas@basmuenchen.de,

http://www.bas-muenchen.de

19./20. November 1999 in Kötzting AiP 3 • pro Tag

2. Kötztinger Symposium "Gang und Gleichgewicht" Veranstalter: Mittelbayerisches Rehabilitationszentrum, Klinikum Luitpold Kötzting Leitung: Dr. H. J. Sieber, Dr. V. Fischer Ort: Klinikum Luitpold Beginn: 19.11., 14 Uhr; Ende: 20.11., ca. 14 Uhr Teilnahmegehühr: 40/S0/7S DM Auskunft: Klinikum Luitpold, Kerstin Völkl, Weißenregener Str. S, 93444 Kötzting, Tel. 0 99 41/98-40 00, Fax 0 99 41/ 98-40 99

24. November 1999 in München AiP

"Vergiftungen" Veranstalter: Sanitätsakademie der Bundeswehr Ort: Sanitätsakademie der Bundeswehr, Audimax im Hörsaalgebäude, Neuherbergstr. 11, 80937 München Zeit: 14.30 bis 17.30 Uhr Auskunft: Dr. B. Keßler, Sanitätsakademie, Anschrifts.o., Tel. 0 89/31 68-33 38, Fax 0 89/31 68-39 38; Anmeldung nicht erforderlich

Wintersemester 1999/2000 in Würzburg

1 • pro Veranstaltung "Rehabilitationswissenschaftliche Seminare" 24.11.: Differentielle Effekte der

24. Interdisziplinäres Forum der Bundesärztekammer "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin"

vom 12. bis 15. Januar 2000 in Köln

medizinischen Rehabilitation bei Rentenantragstellern 8.12.: Qualitätsstandards in der Patientenschulung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie Veranstalter: Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie und Institut für Psychologie l, Arbeitsbereich lnterventionspsychologie Ort: Seminarraum im Institut für Psychotherapie, Klinikstr. 3, Würzburg Zeit: 18 Uhr c. t. bis 19.4S Uhr Auskunft: Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie, Klinikstr. 3, 97070 Würz-

Internet: http://www.uniwuerzburg.de/rehabilitation

1. Dezember 1999 in Münnerstadt

AiP

"Klinisch-pathologische Konferenz" Veranstalter: Klinik Michelsberg, Münnerstadt Leitung: Dr. M. Jachmann Ort: Klinik Michelsberg, Michelsberg 1, 97702 Münnerstadt Beginn: 17 Uhr c. t. Anmeldung: Chefarztsekretariat Dr. M. Jachmann, Anschrifts. o., Tel. 0 97 33/62-2 10, Fax 0 97 33/62-2 83

4. Dezember 1999 in Schwarzenbruck AiP

"Neurologisch-orthopädischinternistisches Kolloquium" - Klinische Fallbesprechungen aus den Gebieten der Neurologie, Orthopädie und der Inneren Medizin Veranstalter: Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Medizinische Klinik und Orthopädische Klinik Leitung: Prof. Dr. K. Bauereiß, Prof. Dr. F. L. Glötzner, Prof. Dr. G. Zeiler Ort: Hörsaal der Orthopädischen Klinik Wichernhaus, Krankenhaus Rummelsberg, 90S92Schwarzenbruck bei Nürnberg Zeit: 9.30 Uhr bis 12.30 Uhr Auskunft: Sekretariat der Neurologischen Abteilung, Frau Koestler, Anschrift s. o., Tel. 0 91 28/S0 34 37

Einladung zum 50. Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

der Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer kann auf eine lange und erfolgreiche Tradition zurückblicken: er findet heuer zum SO. Mal statt. Der Eröffnung am Ahend des 2. Dezember - bei der der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, den Festvortrag zum Thema "Das Arztbild zur Jahrtausendwende - wie geht es weiter?" halten wird - folgen vom 3. bis S. Dezember Vorträge und Seminare in der Meistersingerhalle, begleitet von einer umfangreichen Industrieausstellung.

Bei der Wahl der Themen für dieses interdisziplinäre Fortbildungs-Forum hahen wir wieder besonderen Wert auf aktuelle Gesichtspunkte und unmittelbaren Praxisbezug gelegt. Das Spektrum der behandelten Thematik ist breit und soll sowohl über neue Aspekte in Diagnostik und Therapie als auch über pharmakologische Innovationen mit praktisch-klinischer Relevanz informieren.

Programmschwerpunkte

Schon vorab, am 2. Dezember, bieten wir Ihnen ein Symposium zum Thema "Arzt/Patient und Internet" (siehe Kasten) an.

Von besonderem Interesse für Sie dürften unsere diesjährigen Kongreßthemen aus den Bereichen "Medizin aktuell", wie etwa "Giftnotruf - aktueller denn je?", "Therapie des Diabetes Typ 2" oder "Neue Therapien der HIV-Infektion"

(am 3. Dezember) sein; ebenso wie der zweite Themenkomplex des Tages, der "Therapiestandards", zum Beispiel bei Herzinsuffizienz und Osteoporose vorstellt. Ikterus und Kopfschmerzen sind die Tagesthemen am 4. Dezember. Beim Ikterus wird unter anderem auf "Rationelle Diagnostik - Notwendiges und Überflüssiges" eingegangen; Vorträge zu "Differentialdiagnostik und Therapie" sowie "Selbstmedikation" "Selbstbewältigung" – setzen dann am Nachmittag Schwerpunkte beim Thema "Kopfschmerzen".

Podiumsdiskussion

"Geplagt vom Kopfschmerz" heißt auch das Thema der Öffentlichen diesjährigen Veranstaltung am Sonntag Vormittag. Patienten und Kongreßteilnehmer haben Gelegenheit, mit den Experten dieses Thema zu diskutieren. Der Bayerische Rundfunk wird diese Veranstaltung aufzeichnen und in seinem Programm Bayern2Radio im Rahmen der Sendung "Forum der Wissenschaft" am 14., 1S. und 16. Dezember 1999 jeweils um 19.30 bis 20.00 Uhr senden.

Symposien, Seminare, Kurse

Neben dem zweitägigen XV. Sonographie-Symposium begleiten den Kongreß auch dieses Jahr wieder eine Reihe von Seminaren und Kursen, die traditionell bei den Teilnehmern sehr großen Anklang finden. Dazu einige Beispiele: Bronchoskopie, Impfen, Reanimation oder

Hormontherapien bei Mann und Frau, EKG- und Neurologischer Untersuchungskurs.

Der 29. Fortbildungskurs für ärztliches Assistenzpersonal "Röntgendiagnostik - Strahlentherapie - Nuklearmedizin mit praktischen Übungen" und der 3. Fortbildungskurs für Arzthelferinnen runden das Fortbildungsangebot an Sie und Ihre Mitarbeiterinnen ab. Selbstverständlich erwerben Sie mit dem Besuch des Nürnberger Fortbildungskongresses auch Punkte für das Fortbildungszertifikat der Bayerischen Landesärztekammer.

Lassen Sie daneben die unvergleichliche Atmosphäre des vorweihnachtlichen Nürnberg mit seinem weltberühmten Christkindlesmarkt auf sich wirken und entspannen Sie sich beim Festkonzert am Samstagabend.

Wissenschaftliche Aktualität bei strengem Praxisbezug und das persönliche Flair Nürnbergs machen diesen - von seinen zahlreichen langjährigen Stammbesuchern liebevoll "Lebkuchenkongreß" genannten Nürnberger Fortbildungskongreß der Bayerischen Landesärztekammer zu einem besonderen Fixpunkt im ärztlichen Jahresablauf: ich lade Sie hierzu sehr herzlich - auch in meiner Eigenschaft als als Wissenschaftlicher Leiter - ein!

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

Arzt, Patient und Internet

am 2. Dezember 1999 in Nürnberg

Ort: Meistersingerhalle, Kleiner Saal, Nürnberg

10 Uhr - Einführung: Was ist das Internet? Dr. H. Hellmut Koch, Nürnberg

10.1S Uhr - Technische Voraussetzungen, Kosten, Möglichkeiten und Perspektiven

10.4S Uhr - Internet und ärztliche Berufsordnung -Ankündbarkeit, Ferndiagnose und -beratung, Patienteninformationssystem

11.1S Uhr - Vertraulichkeit von Patienten-Daten

12.30 Uhr - Deutsches Gesundheitsnetz DGN

12.4S Uhr - Nutzung des Internets für den Arzt-Demonstration ausgewählter Beispiele

13.1S Uhr - Round-Table-Gespräch: Pro und Contra - Wie entwickelt sich die Arzt-Patienten-Beziehung mit und trotz Internet?

Teilnahme kostenfrei

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Helga Müller-Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79,

E-Mail: nuernbergerkon gress@blaek.de

Kurskonzept "Leitender Notarzt"

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

Die Bayerische Landesärztekammer bietet im kommenden Jahr vorerst drei Seminartermine "Leitende Notärztin/Leitender Notarzt" (Blockkurs: bisherige Stufen E/1 mit E/3)

Termin: 24.bis 27. Februar 2000 (4 Tage)

jeweils von 9 bis ca. 19 Uhr

Ort: Staatliche Feuerwehrschule, Weißenburgstr. 60,

97082 Würzburg

Termin: 18. bis 21. Mai 2000 (4 Tage)

jeweils von 9 bis ca. 19 Uhr

Ort: Staatliche Feuerwehrschule Regensburg, Michael-

Bauer-Str. 30, 93183 Lappersdorf

Termin: 7. bis 10. September 2000 (4 Tage)

jeweils von 9 bis ca. 19 Uhr

Ort: Feuerwehrschule, Aidenbachstr. 7, 81379 München

Kursgebühr: jeweils 950,- DM (inkl. Unterlagen zur Vorab-Fernarbeit, Arbeitsmaterialien, Getränke und Imbiß) Zu jeder Veranstaltung können bis zu 50 Teilnehmer aufgenommen werden.

Schutzkleidung ist jeweils am vorletzten Kurstag erforderlich (Sichtungsübung).

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

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

Voraussetzungen: Teilnahme-Voraussetzung an den Kursen 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-medizinischen Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin sowie der Nachweis über eine dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst.

Approbation (bzw. Berufserlaubnis), Fachkundenachweis "Rettungsdienst" sowie Facharzturkunde sind in Form von amtlich beglaubigten Kopien, die Bescheinigung über die dreijährige, kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst im Original bei der Anmeldung vorzulegen.

Anmeldung: Die Anmeldung ist ausschließlich schriftlich mindestens acht Wochen vor Kurstermin (wegen der Vorab-Fernarbeit) bitte zu richten an die Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, 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 Frau Ryska unter oben genannter Rufnummer zur Verfügung.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Baustein I (Grundlagen 2)

(6 Fortbildungsstunden) des Curriculums "Suchtmedizinische Grundversorgung der Bundesärztekammer (1999) wird als "Einstleg" von der Bayerlschen Landesärztekammer emp-

Einführung in die Thematik - Kulturgeschichte des Gebrauchs von Suchtmitteln - Individuelle Entwicklung des problematischen Suchtmittelkonsums (auch Nikotin- und Medikamtenmißhrauch) - Gesellschaftliche 8edeutung von Alkoholmißbrauch und -abhängigkeit – Epidemiologie von Suchterkrankungen und riskantem Gebrauch – Diagnosekriterien für schädlichen Gebrauch/Mißbrauch und Abhängigkeit - Nichtstoffgebundene Suchterkrankungen - Compliance - Bedeutung der Familie, Hilfe für helfende Ärzte und Assistenzpersonal

Montag, 22. November 1999 - 1B Uhr s. t.

Ort: Kurkaffee, Am Kurpark 1/I, 8343S Bad Reichenhall
Seminarleitung: Dr. Dr. Felix Tretter, BZKH Haar, Dr. Franz Obermaier, Bezlrkskrankenhaus Gabersee/Wasserburg

Auskunft: Praxis Dr. Henner Krauss, Tel. 0 86 S1/25 00

Mittwoch, 1. Dezember 1999 - 1B Uhr s. t.

Ort: Strandhotel Seehof, Seestraße 33, 91738 Langlau, Tel.

Seminarleitung: Dipl.-Med. Christine Pönitz, Dr. med. Luitgard Kraus-

Fritzsche, Dipl.-Psych. G. Grohe, alle BZKH Ansbach Auskunft: Praxis Dr. Norbert Günzel, Tel. 0 91 71/9 66 70

Anmeldung: 8averische Landesärztekammer, Sandra Pertschy, Mühlbaurstr, 16, 81677 München, Tel. 0 B9/41 47-4 61, Fax 0 89/41 47-B 31

Diese Fortbildung wird mit 2 • zum Fortbildungszertifikat bewertet und ist anrechnungsfähig auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises "Suchtmedizinische Grundversorgung" nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerisches Ärzteblatt, 4/1999, Seite 1S3.

Teilnahmegebühr für Baustein 1/2 derzeit keine

Modul III

"Diagnose und Therapie alkoholbezogener Störungen"

Interaktionen, hio-psycho-soziale Grundlagen der Abhängigkeit, Grundlagen der psychischen Abhängigkeit, Behandlungsstrategien, Balint-Arbeit

Samstag und Sonntag, 20./21. November 1999

Ort: 8ezirksklinik Hochstadt, Hauptstr. 13, 96272 Hochstadt/ Main (Bahnstation Hochstadt-Marktzeuln), Tel. 0 9S 74/36 SB Seminarleitung: Dr. med. Christoph Mattern, Ärztlicher Direktor, Dr. med. Martina Huck-Breiter, Oberärztin, beide BZKH Hochstadt

Teilnahmegebühr: 1S0,- DM (inkl. lmbiß)

Anmeldung (bitte schriftlich): 8ayerische Landesärztekammer, Sandra Pertschy, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089/4147-461, Fax 0 89/41 47-B 31

Diese Fortbildung wird pro Tag mit 4 • zum Fortbildungszertifikat bewertet und ist anrechnungsfähig auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises "Suchtmedizinische Grundversorgung" nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerisches Ärzteblatt 4/1999, Seite 1S3.

Für Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten steht Ihnen gerne Sandra Pertschy und/oder Dr. med. Johann Wilhelm Weidringer von der 8ayerischen Landesärztekammer unter oben genannter Telefonnummer zur Verfügung.

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 Straße 68 - 76, 80339, München, Telefon 089/S 409S SO, Anmeldungen bei der Schule

Teil 3.1 c EDV 40 Stunden, 320,- DM 8., 1S., 22., 29. Januar, S. Februar 2000

Teil 3.1 a Abrechnung 32 Stunden, 2S6,- 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-Ausbildung 40 Stunden, 320,- DM 13., 20., 27. Mai, 3. Juni, 1. Juli 2000

Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht 32 Stunden, 2S6,- DM 8., 15., 22., 29. Juli 2000

Teil 2.2 Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz 20 Stunden, 160,- DM 16., 23., 30. 5eptember 2000

Teil 2.3 Medizin, Gesundheitserziehung 132 Stunden, 1056,- DM 30. 5eptember, 7., 14., 21. Oktober, 11., 18., 2S. November, 2., 9., 16. Dezember 2000, 13., 20., 27. Januar, 3., 10., 17., 24. Februar 2001

Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnenbeckstraße 43, 90489 Nürn-

Staatliche Berufsschule, Raigeringer Straße 27, 92224 Amberg (nur Teil 3.1 c/EDV) Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Christiane Hedtkamp, Telefon 0 89/ 41 47-2 86

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

Teil 1.2 Arzthelferinnen-Ausbildung 40 Stunden, 320,- DM 8., 1S., 22., 29. Januar, S. Februar 2000

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

Teil 3.1 a Abrechnung 32 Stunden, 256,- DM 19., 26. Februar, 4., 18. März 2000

Teil 3.1 b Praxisorganisation 48 Stunden, 384,- DM 2S. März, 1., 15. April, 6., 13., 20. Mai 2000

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

Teil 1.3 Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht 32 Stunden, 2S6,- DM 11., 18., 25. März, 1. April 2000

Teil 2.3 Medizin, Gesundheitserziehung 132 Stunden, 10S6,- DM 8., 1S. 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 5tunden, 2S6,- DM 21., 28. Oktober, 11., 18. November 2000

Teil 2.1 Notfallmedizin 24 Stunden, 192,- DM 2S. November, 2., 16. Dezember 2000

Fortbildung für Arzthelferinnen

Ambulantes Operieren

vom 11. März bis 6. Mai 2000 in Kulmbach

Zeit: 5amstag jeweils von 9 bis 18 Uhr und Sonntag jeweils von 9 bis 16.05 Uhr

Kursgebühr: 700,- DM

Voraussetzung:

Zweijährige Tätigkeit in einer Einrichtung oder mehreren Einrichtungen, die die Ankündigung "ambulantes Operieren" oder "ambulante Operationen" gemäß Musterberufsordnung auf dem Praxisschild führt/führen. - Eine entsprechende Bescheinigung ist vom Arbeitgeber der Anmeldung beizufügen.

Anmeldung nur schriftlich oder per Fax an:

Dr. R. Woischke, Luitpoldstraße 11, 95326 Kulmbach, Fax 0 92 21/6 62 54

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen

Dr. Günter Hopf,

ÄK Nordrhein, Tersteegenstraße 31, 40474 Düsseldorf Telefon 02 11/43 02-5 87

Methadonsubstitution

Einnahmekontrolle

Ein 36jähriger Betäubungsmittelabhängiger nahm in der Praxis unter der Aufsicht seines Arztes seine tägliche Ration an Methadonlösung ein (8,5 ml). Er behielt einen Teil der Lösung im Mund und injizierte sich das Gemisch später. Nach grippalen Syndromen wurde er ca. drei Wochen später mit unklarem Fieber, starken Kopfschmerzen, Visusverminderung und diffusen Gesichtsfeldausfällen stationär aufgenommen.

Nach Aufenthalten in unterschiedlichen Kliniken wurde als endgültige Diagnose eine beidseitige Candida-Endophthalmitis und eine abszedierende Candida-Spondylodiscitis festgestellt, die eine mehrmonatige antimykotische Therapie erforderten.

Quelle: Fallbericht einer Kollegin

Anmerkung

Das spezifische Verhalten von Suchtkranken erfordert eine hohe Aufmerksamkeit von eine Substitution durchführenden Ärztinnen/Ärzten. Sie/er müssen nicht nur mißbräuchliche und selbstgefährdende Anwendung der Trinklösung wie in dem berichteten Fall in Betracht ziehen, sondern auch den Verkauf nicht benötigter Mengen an Methadonlösung. Das

zuständige Ministerium hat erst vor kurzem auf einen verbreiteten "Handel" mit der Trinklösung hingewiesen. Leichtfertiger Umgang mit Betäubungsmittel. diesem Nicht-Einhalten der gesetzlichen Bestimmungen wie zum Beispiel Kontrolle des Beikonsums oder fehlende Betreuung haben in Nordrhein-Westfalen bereits zu staatsanwaltschaftlichen und berufsrechtlichen Ermittlungen geführt.

Arzneimittel

Erhöhtes Sturzrisiko

Es ist bekannt, daß die Dauereinahme insbesondere langwirkender Benzodiazepine bei älteren Menschen zu einem erhöhten Sturzrisiko führen kann. Auch andere Arzneistoffgruppen können aufgrund unterschiedlicher Effekte dieses Risiko erhöhen (siehe Kasten).

Nachdem Stürze im Alter mit erheblichen Konsequenzen für die Gesundheit und die Lebensqualität verbunden sein können, ist insbesondere zu Beginn einer Therapie erhöhte Aufmerksamkeit geboten, zum Beispiel durch eine individuelle Dosierung aufgrund unterschiedlicher Pharmakokinetik und Ansprechbarkeit insbesondere bei älteren Menschen.

Quelle: PRAXISmed. 1996(11): 51 (modifiziert) Amoxycillin

Aseptische Meningitis

Eine 76jährige Frau wurde fünf Tage nach einer antibiotischen Therapie mit Amoxyclav (Amoxicillin-Clavulansäure, Augmentan®) mit Fieber, Kopfschmerzen und Nackensteifigkeit stationär aufgenommen.

Es bestand weder eine bakterielle noch eine virale Infektion und alle Laborparameter waren normal bis auf eine leichte Pleocytose und gering erhöhte Proteinkonzentration im Liquor. Ähnliche Symptome sechs bzw. zwölf Tage nach Gabe von Amoxicillin allein (zum Beispiel Clamoxyl®, viele Generika) bzw. Amoxyclav führten bereits 1992 und 1995 zu einer Krankenhausaufnahme, so daß die Autoren eine aseptische

Meningitis bedingt durch Amoxicillin diagnostizierten.

Quelle: Bril. Med. J. 1999; 318: 1521

Anmerkung

Dieser gut dokumentierte Fallbericht macht deutlich, daß neue und schwere unerwünschte Wirkungen auch noch bei Arzneistoffen nach jahrelanger und weit verbreiteter Anwendung auftreten können. In Deutschland wurde insbesondere über das Aufeiner aseptischen Meningitis nach der Einnahme von Nicht-steroidalen Antirheumatika. darunter auch das rezeptfrei erhältliche Ibuprofen, berichtet.

Nachdruck aus "Rheinisches Ärzteblatt", 7/1999

Ursächlicher Effekt	Arzneistoff bzwgruppe
Sedierung, verlängerte Reaktionszeit	z. B. Barbiturate, Benzodia- zepine, sedierende Antide- pressiva
Gangunsicherheit, Standunsicherheit	z. B. Antiarrhythmika, Anti- cholinergika, Antiepileptika Gyrasehemmer, Muskelrela- xantien, Parkinsonmittel, Amantadin
Hypotonie, orthostatisch, postprandial	z. B. Anihypertensiva, Psychopharmaka, Nitrate
Parkinson-Syndrom extrapyramidale Störungen	z. B. Neuroleptika, Metoclopramid
Hypoglykämie, Kollaps und Synkope	z. B. Insuline, Sulfonylharn- stoffe
Störung des Geich- gewichtssinnes, Vesti- bularisschädigung	z. B. Aminoglykoside, Furo- semid
Störung des Sehver- mögens, Miosis	z. B. Gaukommittel (Miotika)



Weihnachtsaufruf der ärztlichen, zahn- und tierärztlichen Organisationen für die Hartmannbund-Stiftung "Ärzte helfen Ärzten"

Sehr vereehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

seit fast 4S Jahren übernimmt die Hartmannbund-Stiftung "Ärzte helfen Ärzten" mit Unterstützung der gesamten Ärzteschaft Verantwortung für in Not geratene Kolleginnen und Kollegen sowie deren Kinder. Das diese Feststellung kein wortklingender Papiertiger ist, zeigen die Bilanzen der Vergangenheit.

Wieder konnten im zurückliegenden Jahr weit über 1000 bei der Stiftung um Hilfeleistung Nachfragende unterstützt werden: jeweils 100 aus Mittel- und Osteuropa übergesiedelten Ärztinnen und Ärzten wurde die Teilnahme an Pharmakologieseminaren sowie Seminaren zur Gesprächsführung ermöglicht.

Ca. 100 arbeitslosen Ärztinnen und Ärzten bot die Stiftung den finanziellen Rahmen, die Seminare "Arzt im Rettungsdienst", "Strahlenschutz" oder "Sonographie" zu absolvieren, um besser auf dem Arbeitsmarkt bestehen zu können. Mehrere hundert Ärztinnen und Ärzte wurden mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe beraten. Schließlich konnten über 600 Arztkinder, deren Eltern sich in finanziell prekärer Situtation befanden, von der Stiftung

Damit wir auch in Zukunft allen helfen können, die sich vertrauensvoll an die Stiftung wenden, bitten wir Sie von Herzen um eine Spende, zumal die Zahl der Hilfesuchenden zur Zeit drastisch zunimmt und wir ohne Ihre Unterstützung unser anspruchs-

unterstützt werden.

volles, vom Solidaritätsgedanken geprägtes Programm nicht am Bedarf orientiert anbieten können. Helfen Sie uns, daß in der Stiftung Rationierung nicht zum Tagesgeschäft wird!

Sie finanzieren mit Ihrer Spende keinen riesigen Verwaltungapparat. In der Geschäftsstelle werden zur Zeit lediglich eine Vollzeitkraft und drei Teilzeitkräfte beschäftigt, so daß wirklich gewährleistet ist, daß Ihre Spende den Bedürftigten zukommt.

Mit unserer dringenden Bitte um Hilfe verbinden wir unseren aufrichtigen Dank an alle Einzelspender und Organisationen, die der Stiftung in der Vergangenheit durch ihre Unterstützung geholfen und Mut gemacht haben.

Frauen kämpfen entschlossen für bessere Vorsorge-Untersuchungen

Wie wichtig die Unterstützung von Frauen im Kampf für wirksamere Screening-Methoden für Gebärmutterhalskrebs ist, wurde durch eine Round-Table Diskussion mit betroffenen Frauen beim "IV. Kongreß Frau und gesunde Lebensführung: Neue Methoden der Krebsvorsorge und Therapie" in München gezeigt.

Gebärmutterhalskrebs ist die zweithäufigste Krebsart, an der jedes Jahr weltweit 500 000 Frauen erkranken. In Deutschland erkranken jedes Jahr 6200 Frauen an Gebärmutterhalskrebs. 1998 verstarben hier 2600 Frauen durch diese Krebsart. In den USA sind es jedes Jahr 15 000 Frauen, die neu an Gebärmutterhalskrebs erkranken, S000 Frauen versterben jährlich. Der Gebärmutterhalskrebs ist die erste bekannte Krebsart, die nachweislich von einem Virus verursacht wird. Das humane Papillomavirus (HPV) wird beim Geschlechtsverkehr übertragen.

Durch das Round-Table Gespräch der Münchner Konferenz führte Professor Dr. Dr. Ernst Rainer Weissenbacher gemeinsam mit Dr. Irene Epple-Waigel. Fünf betroffene Frauen unterschiedlichen Alters berichteten über ihre Schicksale und informierten Ärzte und interessierte Öffentlichkeit über ihre Erfahrungen mit der Krankheit, die bei allen trotz regelmäßiger Vorsorge erst im fortgeschrittenem Stadium diagnostiziert wurde.

Das Kuratorium haben 1994 Professor Dr. Dr. Ernst Rainer Weissenbacher, Dr. Irene Epple-Waigel, Gabriele von Ehrlich, Dr. Roswitha Gerdes, Professor Dr. Alfons Hofstet-

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Professor Dr. Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Dr. Thomas, Vorsitzender des Hartmannbundes - Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Dr. Zollner, Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes - Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, DAZ, e. V.

Professor Dr. Dr. Hoffmann, Präsident des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V.

Dr. Beckmann, Bundesvorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V.

Professor Dr. Pschorn, Präsident der Bundestierärztekammer e. V.

Dr. Schorre, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dr. Montgomery, 1. Vorsitzender des Marburger Bundes - Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V., Bundesverband

Dr. Bühren. Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes e. V.

Dr. Jaeschke, Vorsitzender des Bundesverbandes der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.

Dr. Willmes, Präsident der Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.

Die Stiftung hat folgende Konten: "Ärzte helfen Ärzten", Deutsche Apotheker- und Ärztebank Stuttgart Nr. 0001486942 (BLZ 60090609), Postbank Stuttgart Nr. 41533-701 (BLZ 60010070) oder Sparkasse Bonn Nr. 2400070S (BLZ 380S0000).

ter, Professor Dr. Dr. Johannes Huber, Professor Dr. Dieter Jeschke, Dr. Antje Kühnemann, Rosi Mittermayer-Neureuther, Eveline Peter, Arabella Pongratz und Elke Reichart ins Leben gerufen.

" Forum Mini-Endoskopie"

lm Rahmen der Veranstaltung "Forum Mini-Endoskopie" am 30. September 1999 in Ingolstadt, veranstaltet vom "Forum MedizinTechnik und Pharma in Bayern e. V." informierten Hersteller über den Stand der Technik im Bereich miniaturisierter Endoskopie und ergänzend beschrieben Anwender den Stellenwert der Mini-Endoskopie in den verschiedenen Fachdisziplinen. Gleichzeitig wurde mit diesem Forum eine Plattform zur Kooperationsanbahnung zwischen Herstellern und Anwendern geboten.

Vor allem Klinikärzte aus den verschiedenen Fachdisziplinen (Gastroenterologie, Gefäßchirurgie, Gynäkologie, HNO, Kardiologie, Neurochirurgie, Ophthalmologie, Orthopädie), Hersteller von endoskopischen Geräten und Kostenträger waren auf dem Forum vertreten.

ICD-Umsteiger in neuer Version bei DIMDI

Auf dem INTERNET-Server des Deutschen Institutes für Medizinische Dokumentation und Information ist die Version 3.0 der ICD-Überleitungstabelle kostenfrei abruf-(http://www.dimdi.de/ germ/klassi/download.htm). Durch einen umfassenden Abgleich mit dem ICD-Translator der Weltgesundheitsorganisation ist eine wesentlich verbesserte Tabelle entstanden, die interaktive Umschlüsselung von der ICD-9 auf die ICD-10 und außerdem automatische Rückschlüsselung von der ICD-10 auf die ICD-9 ermöglicht. Somit können sowohl alte Datenbestände aktualisiert als auch neue Datenbestände zur Fortsetzung statistischer Zeitreihen aufbereitet werden

Deutsche Akademie für Transplantationsmedizin gegründet

Einige der bedeutendsten Experten auf den Gebieten der (Transplantations-) Chirurgie, der Inneren Medizin, der Rechtswissenschaft, Psychologie, Philosophie, Politologie, Immunologie, Gentechnologie und Moraltheologie haben sich erstmals in einer interdisziplinären Akademie zusammengeschlossen, um

die Transplantationsmedizin in Deutschland zu fördern.

Die Deutsche Akademie für Transplantationsmedizin gliedert sich in derzeit achtzehn verschiedene Sektionen (zum Beispiel Organspende, Immunologie, Philosophie, Theologie, Psychologie etc.), denen jeweils ein Dekan vorsteht.

Sitz der Akademie ist München. Im Präsidium befinden sich Professor Dr. Walter Land vom Transplantationszentrum im Klinikum Großhadern der LMU München (Präsident), Professor Dr. Antonellus Elsässer, Universität Eichstätt, und Professor Dr. Peter Neuhaus von der Charité, Berlin (Vizepräsidenten) sowie Professor Dr. Konrad Meßmer, LMU München (Schriftführer).

Festkonzert "Musikalischer Bummel durch die Welt des 20. Jahrhunderts"

anläßlich des 10jährigen Bestehens des Deutschen Ärzteorchesters

Sonntag, 28. November 1999

Zeit und Ort: 16 Uhr – Carl-Orff-Saal in der Philharmonie Gasteig, München

Dirigenten:

Dr. Dieter Pöller, Dr. Rolf Kleinschmidt, Professor Michael Stern Gesamtleitung und Moderation: Dr. Dieter Pöller

Programm:

Walzer "Der Rosenkavalier" – Richard Strauss (Bearb. Singer-Doebber)
Adagietto aus 5. Sinfonie – G. Mahler
Arie "o mio bahbino caro" aus Gianne Schicchi – G. Puccini
Arie "E lucevan le stelle" aus Tosca – G. Puccini
Scaramouche für Klarinette und Orchester – D. Milhaud
Tzigane – M. Ravel
Malaguena – E. Lecuona
Granada – E. Lecuona
Ouvertüre "Bagatelle" – J. Rixner
In the Mood – Glenn Miller
Tango Jalousie – J. Gade
Bolero – M. Ravel

Solisten: Klarinette – Wolfgang Ellenberger, Klavier – Susanne Gargerle, Vloline – Nastasja Knittel, Sopran – Heinz Knittel, Tenor

Interessenten für eine aktive Teilnahme werden gebeten, sich an das Sekretariat des Deutschen Ärzteorchesters, Christa Schmolke, Grundelstr. 1, 81825 München, Tel. 0 89/42 63 13 oder 0 89/7 60 30 21, Fax 0 89/7 69 73 13

zu wenden!

Vermittler zwischen historischem Heilwissen und moderner Therapie

Das heilkundliche Wissen der Klöster dieser Welt bietet einen Schatz, der auch der modernen Medizin einen großen Nutzen bringen kann. Diese Erkenntnis führte am 1. September 1999 zu der Gründung der Forschergruppe Klostermedizin. Das wissenschaftliche Projekt wird gemeinsam vom weltweit renommierten Institut für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg und Abtei, Tochter des pharmazeutischen Unternehmens Smith-Kline Beecham, getragen. Ziel des Arbeitskreises ist es nicht nur, Vermittler zwischen Erfahrungsmedizin und moderner Wissenschaft zu sein, sondern dieses Wissen auch einem breiten Publikum zugänglich zu machen. Leiter der Forschergruppe ist der Mediziner und Historiker Professor Dr. Dr. Gundolf Keil.

"Forschung für das Leben"

"Forschung für das Leben" bletet einen Überblick dariiber, an welchen Krankheiten die Unternehmen arbeiten. Rund 320 erfolgversprechende Projekte zur Entwicklung neuer, besserer Arzneimittel bis zum Jahr 2002 sind darin aufgeführt. Die Broschüre bietet außerdem eine Übersicht über die allgemeinen Forschungsschwerpunkte der 38 Mitgliedsunternehmen des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller (VFA), gibt einen Einblick in die Forschung und die Entwicklung eines Arzneimittels und erläutert die Rahmenbedingungen.

Sie kann kostenlos angefortert werden bei: VFA, Dr. Claudia Walther, Tel. 02 28/8 19 99-64, Fax 02 28/8 19 99-68, E-Mail: f.ehret@vfa.de

Kunstkalender von behinderten Menschen

Pinsel und Farbe haben für behinderte Menschen einen besonderen Stellenwert: für viele ist Malen die einzige Möglichkeit, sich der Öffentlichkeit mitzuteilen. Die Bilder von 13 Körperbehinderten Freizeitmalern schmücken die Monatsseiten der "Kleinen Galerie 2000". Das besondere an diesem Kalender ist, daß in allen Phasen seiner Entstehung behinderte Menschen mitgearbeitet haben.

Die "Kleine Galerie 2000" kann zum Preis von 18,90 DM beim 8undesverband Selbsthilfe Körperbehinderter, Postfach 20, 74236 Krautheim, oder unter Tel. 0 62 94/6 81 10, angefordert werden.

deutsche-internetadressen.de

Mit diesem Internet-Guide ist es dem te Neues Verlag in Zusammenarbeit mit Arcum gelungen, ein übersichtliches Nachschlagewerk zu schaffen, das aus den wichtigsten 8ereichen der Gesundheit die interessantesten Adressen präsentiert. Ganz gleich was man zum Thema "Gesundheit" sucht, im Netz der Netze findet sich mittlerweile fast alles. Mit "deutsche-internetadressen.de - Gesundheit online" erhält man einen Überblick der offline zu genießen ist.

Hrsg: Jörg Krichbaum: deutsche-internetadressen.de. 840 S., 4000 deutsche Internetadressen, Softcover, ISBN 3-930912-43-0, 29,80 DM. 1e Neues Verlag, Kempen.

Hauptsache Gesundheit

8ernd Dietrich Katthagen und Klaus Buckup wollen mit der Neuerscheinung "Hauptsache Gesundheit" Licht ins Dickicht der täglichen neuen Stellungnahmen und Erklärungen zur gesundheits-

politik bringen. Der Leser findet Informationen zu allen Aspekten der aktuellen gesundheitspolitischen Debatte: In einzelnen Kapiteln werden die Kostensituation, der arbeitsmarktpolitisch hohe Stellenwert der Branche, die 8edeutung des medizinischen Fortschritts sowie die Rolle der Politik behandelt.

Hrsg.: Bernd Dietrich Katthagen/ Klaus Buckup: Hauptsache Gesundheit - Welche Zukunft hat die Medizin? 220 S., brosch., ISBN 3-7985-1189-6, 29,80 DM. Steinkopff Verlag,

MEDIC - Medizinisches Wörterbuch

Grundlage dieser CD-ROM sind die bekannten Fachwörterbücher "Medizinisches Wörterbuch deutsch-englisch/englisch-deutsch" und "Medizinisches Wörterbuch deutsch-französisch/französisch-deutsch". Das Recherchewerkzeug für medizinische Fachbegriffe in drel Sprachen. Das Programm ermöglicht das schnelle Auffinden von 8egriffen. Es kann direkt in der jeweiligen Sprache im Index gesucht werden oder mit einer Volltextsuche über alle drei Sprachen. Medic läuft sowohl auf Windows als auch auf Macintosh.

MEDIC für Windows und Macintosh - Medical Dictionary - Dictionnaire Médical - Medizinisches Wörterbuch - englisch, französisch, deutsch. CD-ROM, ISBN 3-88763-072-6, 98,- DM (Subskriptionspreis bis 31. Dezember 1999, 79,- DM). medpharm Scietific Publishers, Stutigari.

(Sexuelle) Gewalt gegen Kinder und Jugendliche -Wer hilft weiter? Ein bundesweiter Wegwelser erarbeitet vom Kindernetzwerk für kranke und behinderte Kinder und Jugendliche in der Gesellschaft. 480 S., Broschur, ISBN 3-79S0-1908-7, 39,80 DM (4,- DM pro 8uch gehen an das Kindernetzwerk). Verlag Schmidt-Römhild, Lübeck.

Vogt G.: Ärztliche Selbstverwaltung im Wandel - Eine historische Dokumentation am 8eispiel der Ärztekammer Nordrhein. 1184 S., 78 Abb., 20 Tab., geb., IS8N 3-7691-0344-0, 168,- DM. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.

Mehrtens G./Valentin H./ Schönberger A.: Arbeitsunfall und Berufskrankheit -Rechtliche und Medizinische Grundlagen für Gutachter, Sozialverwaltung, Berater und Gerichte. 12S6 S., fester Einband, ISBN 3-S03-0S002-7, 298,- DM. Erich Schmidt Verlag, Bielefeld.

Lüke-Rosendahl F.: Der Beruf des Arztes unter besonderer Berücksichtigung der ärztlichen Kooperation - Eine Analyse aus juristischer und betriebswirtschaftlicher Sicht. Europäische Hochschulschriften, Reihe S, Volks-Betriebswirtund schaft, Band 2464. 27S S., zahlr. Tab. und Grafiken, 3-631-34914-9, 89,-DM. Peter Lang, Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt/Main.

Schade H.-J.: Marketing und Öffentlichkeitsarbeit in der Arztpraxis. 132 S., Broschur, ISBN 3-89786-012-0, 29,80 DM. pmi Verlag AG, Frankfurt/Main.

Steingassner H.-M.: Homöopathie Verstehen - Eine Einführung. 1SO S., kart., ISBN 3-8S17S-722-X, 43,- DM. Verlag Wilhelm Maudrich, Wien.

Singer M. V./Teyssen S.: Alkohol und Alkoholfolgekrankheiten - Grundlagen, Diagnostik, Therapie. 632 S., 119 Abb., 136 Tab., IS8N 3-\$40-6\$094-6, 198,-DM. Springer Verlag, Heidelberg.

Spiess H.: Impfkompendium. 37S S., 18 Abb., 38 Tab., flex. Taschenbuch, IS8N 3-13-49890S-0/694, 49,90 DM. Georg Thieme Verlag, Stutt-

Werner G. T.: Kleine Touristik- und Tropenmedizin. 160 S., 48 Abb., 26 Tab., kart., ISBN 3-8047-1636-9, 42,-DM. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.



Lärm bleibt das größte Problem

Die Zahl der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit ist in Deutschland seit Jahren rückläufig, 1998 um 3,3 % auf 74 747 Fälle. Als Berufskrankheit im juristischen Sinne wurden im letzten Jahr 18 849 Fälle anerkannt nach 21 187 im Jahr zuvor. Nach wie vor ist Lärm das größte Problem in der Arbeitswelt. Durch Aufklärung und vorbeugende Maßnahmen konnte der Anteil der Lärmschwerhörigkeit an allen anerkannten Berufskrankheiten aber deutlich gesenkt werden.

Modernst ausgestattete

TAGESCHIRURGIE

(sanitätsbehördliche Bewilligung liegt vor)

in Klagenfurt (Österreich) zu vermieten bzw. zu verkaufen

Anfragen an:

WP und StB Dr. Dr. Johann Neuner Telefon: 00 43/4 63- 5 59 10 Telefax: 00 43/4 63-51 44 29

Allgemeinärztin mit NHV sucht wegen Umzuges **Kassenarztsitz** In **München**. Die bisherige gut etablierte Kassenpraxis In Stuttgart ist abzugeben. Chiffre BÄ 1606

Kinderarztpraxis, guter Standort in Bayern, aus persönlichen Gründen bis 6/2000 abzugeben. Chiffre BÄ 1607

Ertragreiche **Chirurgische Praxis** mit Schwerpunkt plast. u. kosm. Chirurgie in bayer. Großstadt abzugeben. Chiffre BÄ 1610

Kinderärztliche Praxis

in oberfr. Kleinstadt (Sperrgebiet), sehr gut eingeführt, gute Kostenstruktur ab 4/2000 oder später abzugeben. Chiffre BÄ 1611

Kassenarztsitz in Augsburg/Stadt für Allgemein. oder Innere gesucht. Chiffre BÄ 1565

Allgemeinarztpraxis

In Nordbayern, kein Sperrbezirk, preisgünstig sofort zu verkaufen. Tel. 0 92 81/6 67 53

FORCHHEIM 91301: Praxisrāume 152 und 160 m², zu vermieten. Apotheke / versch. Fachärzte bereits vorhanden. Tel. 0 91 91/8 99 33

Internistischer Kassenarztsitz

Im Landkreis Traunstein gesucht. Absolute Diskretion selbstverständlich. Chiffre BÄ 1557

Landshut/Stadtmitte sehr schöne Praxisräume, 190 m², variable Gestaltung, 2 Eingänge, bereits FA im Hause. Aufzug, Parkplätze, beste Geschäftslage, preisgünstig zu vermieten. Tel. 0871/9722411

Gewerbliche Räume, 260 m², 1. Etage, mod. Ausstattung, Aufzug rollstuhlgerecht, Parkpl., geeignet für Arztpraxis zum Jahreswechsel in Regensburg, Bahnhofsnähe zu vermieten. Tel. 09 41/7 36 44

Kinderarztsitz

in Nürnberg oder Fürth gesucht, Chiffre BÄ 1615

Praxisräume in Kronach/Oberfranken

zu verkaufen bzw. zu vermieten, KV-Zulassung für Augenarzt, Kinderarzt, Orthopäde, Urologe, Anästhesist

Ihre Sparkasse Kronach-Ludwigsstadt Tel, 0 92 61/6 60-4 53

in Vertretung der

Nervenarzt gesucht für Praxismitbenützung

in einer schönen Allg. Arztpraxis, sehr zentral in München. Ganze Ausstatt. Wartez., Rezeption mit Arzthelf., Tel. Comput. etc. gegen Kostenbeteiligung. Tel. 0 89/6 42 42 30

Sie suchen eine Praxis? Sie wollen Ihre Praxis abgeben?

Wir haben Interessenten. Wir sind keine Makler.

HÄRTEL-Beratung Tel. 09 41/3 52 88

Südlich von München, im oberbayerischen Voralpenland, gutgehende, alteingesessene

internistische Gemeinschaftspraxis aus Altersgründen abzugeben. Röntgenzulassung wünschenswert. Chiffre BÄ1616

Praxisabgabe im ZenIrum, in einem Haus für Ärzte, von Rosenhelm Wegen fam. Notlage schnellstens ein Praxisnachfolger für allgemeinärztl. Praxis (z. Zt. nur Phlebologie) gesucht. --Sperrgebiet -- Tel. 0 80 31/38 08 07, 0 80 36/30 52 85, Fax -84

Versierte AfA

sucht dringend Gem.pr.anteil zur Übern. Raum AB. Chiro, Aku, Betr.med., gute Kenntnisse Sono Abd. u. SD. Chiffre BÄ 1552

Biete Kooperation in Allgemeinmedizin, evtl. Time-Sharing in Nordbayem. Tel. 01 71/2 63 60 26

Allgemeinpraxis (KV-Sitz)

Oberallgäu, Chirotherapie, Badearzt, sofort abzugeben. Chiffre BA 1589

Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, daß die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

Internist-Rheumatologe

zum Einstieg in große internistische Gemeinschaftspraxis mit ambul, belegärztl, und konsil, Tätigkeit gesucht, Raum Würzburg. Angebote unter Chiffre BA 1614

PRAXISKLINIK

Teresa Stawowiak, Fachärztin für Anästhesiologie, Am Plärrer 35, 90443 Nümberg, Tel. 09 11/27 98 80 sucht Zusammenarbeit

mit laparosk, u. hysteroskop, operierenden Frauenärzten zwecks Bildung eines Zentrums für gynäkologische MIC.

Unterwössen/Obb., Praxisräume,

ca. 120 m², zu vermieten. Ortsmitte, ebenerdig. Chiffre BÄ 1641

Junger Allgemeinarzt sucht Praxis zur Übernahme ab I./II. Quartal 2000 im Raum Allg. o. Mittel- o. Qberfranken. Tel. 0 83 66/98 70 70

KI., ausbauf. Allgemeinpraxis im Kreis Neu-Ulm (Sperrgebiet) wegen Krankheit sofort abzugeben. Tel. Mo.-Fr. ab 20.30 Uhr 0 73 08/29 31

Alteingesessene, gutgehende Allgemeinpraxis, Einzelarztsitz, Unterfranken, sofort wegen Todesfall zu verkaufen. Chiffre BÄ 1642

Gut eingeführte Allgemeinpraxis in oberbayer, Kreisstadt aus Altersgründen abzugeben. Chiffre BÄ 1631

Urologin sucht Praxisübernahme, Assoziation oder Job-Sharing im Raum Nordbayem. Chiffre BA 1632

Zuv. engag. Internist, breite Weiterb. m. Rö., NHV, sucht HÄ-Intern.Praxis, R. Schwaben/Obb., geme auch Einst. in GP/PG m. Übergangsr. Chiffre BA 1634

Kassenarztsitz Allgemeinmedizin für KV Ebersberg gesucht. Absolute Diskretion. Chiffre BÅ 1594 oder Tel. 01 79/3 92 47 94

Landkreis Rottal/Inn kleine (300 Scheine), gut ausbaufähige

Allgemein-Landarztpraxis

aus priv. Gründen zum I. Quartal 2000 abzugeben. Chiffre BA 1635

KV-Sitz Radiologie

in München (Stadt/Land) oder angrenzender Umgebung gesucht. Chiffre BÄ 1629

Mehrere Praxisraume in Mainz zu vermieten

150 bis 180 m², Mietbeginn zum Frühjahr 2001, gute Lage in Nahversorgungszentrum mit ca. 4500 m² Gewerberaumfläche, ca. 3000 m² Büro- und Serviceflächen und 80 Wohnungen. Liff vorh., Parkplätze am Haus. Langfr. Mietvertrag, sowie Anmietung einer Wohnung möglich.

Zuschriften an: Nahversorgungszentrum Martin-Luther-King-Park GdbR, Kaiserstraße 29, 55116 Mainz oder Tel. 0 61 31/6 30 67 61

Große chirurg. Praxis in Südschwaben

mit hochmodernem OP bietet operativ tätigen Kollegen Möglichkeiten zum ambulanten Operieren. Chiffre BA 1618

Ärztin / Arzt für Physikal. und Rehabil. Medizin

auch Teilzeit, als Partner für Orthopädische Praxis in Gr-Raum München gesucht. Chiffre BA 1619

Alteingesessene Allgemeinpraxis

(3. Generation), 1500 Scheine, Umsatzstark, Belegarzttätigkeit möglich, sucht Partner(in) bzw. Übernehmer(in), Raum Oberpfalz, an BAB Nbg.-Rgsbg. Chiffre BA 1621

Junge FA Allgemeinmedizin (FK Rettungsdienst, Sportmed.) sucht Mitarbeit/Assoziation oder Praxisübernahme (Großraum Regensburg) ab Anfang 2000. Fax 09 41/4 67 07 10

Internist sucht KV-Sitz

im LDK Landsberg oder Weilheim. Chiffre BÄ 1622

Allgemeinarztpraxis

(Gemeinschaftspraxis), Landarztpraxis. Landkreis Freyung-Grafenau, gesperrter Bereich, im Dreiländereck am Dreisesselberg aus Altersgründen baldmöglichst abzugeben. Elnarbeitung möglich. Auch für nur einen Allgemeinarzt geeignet. Tel. 0 85 56/10 48 (nach 18.00 Uhr) oder Tel. 0 94 21/3 07 49 bzw. 01 72/8 12 14 01

Hausärztl. tätiger Internist

möchte große Praxis mit Haus aus pers. Gründen zu fairen Konditionen im Jahr 2000 übergeben. Bezirk KV-Schwaben (Sperrgebiet). Chiffre BĀ 1624

PRAXISRÄUME IN DACHAU

von 100 m² bis 250 m² zu vermieten. 1. OG, Aufzuganlage und ausreichende Parkplätze vorhanden. Derzeit besteht noch die Möglichkeit, die Praxisräume bedarfsgerecht zu gestalten. Chiffre BÄ 1625

Landkreis Augsburg/Welden, Praxisräume,

1. OG, ca. 120 m², u. Keller für Augenarzt geeignet, (individuelle Planung noch möglich) in bester Lage, langfristig zu vermieten. Tel. 08 21/54 14 01

MR-Radiologe

FA Diagnostische Radiologie, FQA UNI, 33 J., sucht falre Partnerschaft in etablierter radiologischer Großgeräte-Praxis. Chiffre BÄ 1628

STELLENGESUCHE

Praxisräume Amberg/Oberpfalz 185 m² (+25 m² Abstellraum), 2. Stock, Aufzug: in bester Lage (Bahnhofstr.) zu vermieten oder zu verkaufen. Räume können noch gestaltet werden. Tel. 0 96 21/1 48 20

Wartenberg/LDK Erding Praxisrāume im 1. OG, ca. 200 m², gute Ausstattung, 6 Pkw-Stellpl., z.Zt. frei für Kinder-, Allgemein- und Frauenarzt. Mietpreis DM 2000,- + NK, von priv. Tel. 0 87 62/35 76 ab 19.00 Uhr

Radiologie-Praxis im Kundenauftrag ab sofort abzugeben. Einziger Vertragsarztsitz im Großraum München-Ingolstadt. Ansprechpartner: MLG AG, Reiner Lischke, Tel. 0 89/54 59 22-26

PRAXISVERTRETUNGEN

KV.Bereitschaftsdienst-Vertretung

für 24., 25. und 26.12.1999 Raum STA gesucht. Tel. 01 79/2 94 94 65 abends.

Sympath., zuverl. praxiserf. **Gynäkologin** übemimmt Praxisvertretungen und Notdienste in und um München. Tel. 01 73/2 52 93 81

Praxisvertretung: In niedergel. Tätigkeit erfahrene Internistin sucht Praxisvertretungen im Raum Nümberg/Fürth/Erlangen. Tel. 09 11/5 06 76 47

Vertretung KV-Notdienst vom 31.12.1999 bis 2.1.2000 im Raum 83... gesucht. Chiffre BÄ 1644

DIENSTLEISTUNGEN

KLAPP



SCHINDLER

Rechtsanwälte in überörtlicher Sozietät mit Büros in München, Düsseldorf, Dresden und Gera

Tätigkeitsschwerpunkte der Rechtsanwälte Dr. Eckhard Klapp, Achim Röschmann in München:

Recht der Ärzte (einschließlich Praxisabgaben und Berufsrecht) Gesellschaftsrecht (einschließlich Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften u.ä.)

Erbrecht (einschließlich Testament, Praxisvollmacht über den Tod hinaus)

Seitzstraße 8, 80538 München, Telefon: 0 89/22 42 24, Fax 0 89/2 28 53 34, e-mail: Klapp,Roeschmann@t-online.de

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach Telefon (0 61 24) 77972 Telefax (0 61 24) 779 68

E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

App. Ärztin, prom., sucht nach Kinderpause Teilzeit WB-Stelle Allgemeinmedizin in Praxis oder Klinik, (östl.) Raum München. Chiffre BÄ 1600

Internistin sucht Teilzeitmitarbeit für AKUPUNKTUR / TCM (oder auch auf Honorarbasis) im Raum Markt-Schwaben, Haag, Wasserburg. Chiffre BÅ 1601

WB-Stelle Allgemeinmedizin im Raum Mü., sucht prom. Arzt, 30 J., ab Febr. 2000. Klin. Erf.: 1 J. Innere, 1/2 J. Chirurgie, jew. in Akut-KH, FK Strahlenschutz. Chiffre BÄ 1608

WB-Stelle Allgemeinmedizin

ab 01.01.2000 gesucht. 6 J. klinische Ausbildung, FK Rettungsdienst, Kenntnisse Sonographie, Radiologie, Gastroskopie, Homöopalhie. Chiffre BÄ 1609

MR-Weiterbildung

FA Radiologie mit langjähriger CT-Erfahrung und MR-Vorkenntnissen sucht ab 1/2000 oder später MRT Weiterbitdung in Klinik oder Praxis. Chiffre BÄ 1613

Internistin,

FÅ f. Onko/Hämatologie, sucht Teilzeitstelle (Kooperation möglich) im Raum Nbg/Fü/Erl. Chiffre BÅ 1617

WB-Stelle Allgemeinmedizin

von Ärztin (35 J.) ab 1.1.2000 im Raum München oder Umgebung gesucht (Teilzeit oder Halbtagsstelle angenehm). Bisher Chirurgie, Anästhesie, Innere, Gynäkologie, Fachkunde Rettungsdienst, Strahlenschutz und Sono. Tel. 01 72/8 46 48 67

Suche WB-Stelle Allgemeinmedizin

für 12 Mon. ab Anfang 2000, geme mit NHV / Akupunktur oder TCM. Bislang fundierte 5-jährige Ausbildung mit breiter med.-techn. Diagnostik in Innere und Chirurgie an kleinem KH, 3 Jahre Notarzt. Chiffre BÄ 1620

Versierter Allgemeinchirurg mit großer Erfahrung in Abdominalchirurgie, auch MIC, belastbar und einsatzfreudig, seit 20 Jahren OA an chirurgischer Klinik in bayerischer Großstadt, sucht neuen Wirkungskreis, evtl. auch als Partner in chirurgischer Praxis. Chiffre BÄ 1630

Allgemeinarzt – teamfāhig – sucht Vertretungsstelle – auch halbtags – Raum Süd-bzw. Ostbayem. Kurzfristig verfügbar. Tel. 01 79/3 92 47 94

Arztin, 34 Jahre, Innere, Chir., Allgem.med., NHV, Aku, FK Rettungsdienst und Sono sucht Anschlußstelle ab Jan. 2000 in Klinik oder Praxis, Großraum München. Chiffre BÄ 1637

Versierter Akupunktur- und TCM-Spezialist bietet in Bayem seine Praxismitarbeit an. Chiffre 8Å 1643

Übernehme KV-Dienste/Praxisvertretungen

(Allgemeinarzt), im Raum ER, ERH, FO, N, FÜ. Tel. 01 72/5 97 19 27

Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg

Das Krankenhaus Martha-Maria ist ein evangelisches Krankenhaus mit insgesamt 370 Betten und einer angegliederten Berufsfachschule für Krankenpflege. Zu den chefärztlich geführten Disziplinen zählen die Medizinische Klinik, die Chirurgische Klinik, eine Geriatrische Rehabilitationsabteilung, die Radiologie und die Anästhesie. Dazu kommen unsere belegärztlichen Abteilungen Gynäkologie/ Geburtshilfe, Urologie, Orthopädie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Eine interdisziplinäre Intensivstation steht zur Verfügung.

In unmittelbarer Nachbarschaft des Krankenhauses betreibt der Träger, das Diakoniewerk Martha-Maria, zwei Alten- und Pflegeheime und weitere diakonische Einrichtungen. Das Gelände liegt in schöner Umgebung am Stadtrand mit guten Verkehrsverbindungen zur Innenstadt.

Zum 31.12.1999 beendet der derzeitige Stelleninhaber seine Diensttätigkeit aus Altersgründen.

Für die Chirurgische Klinik (Chefarzt Professor Dr. H.-H. Gentsch) suchen wir einen/eine

ersten Oberarzt / erste Oberarztin

Wir suchen einen/eine Facharzt/Fachärztin für Chirurgie mit umfassenden Kenntnissen in der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Neben dem bestehenden Spektrum der Allgemein-, Viszeral- und Thorax-chirurgie stehen wir weiteren chirurgischen Spezialgebieten offen gegenüber.

Wir erwarten Führungseigenschaften und organisatorisches Geschick aufgrund entsprechender Berufserfahrung und gehen davon aus, daß der/die Stelleninhaber/Stelleninhaberin den christlichen Auftrag unseres Krankenhauses mitträgt und das diakonische Profil unserer Einrichtung aus Überzeugung mitgestaltet.

Die Vergütung richtet sich nach dem Bundesangestelltentarif und entspricht der Bedeutung der Stelle.

Ihre Bewerbung, die wir selbstverständlich vertraulich behandeln, richten Sie bitte an:



Krankenhaus Martha-Maria gGmbH Geschäftsführer A. Rossmann Stadenstraße 60, 90491 Nürnberg Tel. 09 11/9 59-10 30

Zu den Einrichtungen des Diakoniewerkes Martha-Maria gehören Krankenhäuser in Nürnberg, München und Stuttgart sowie mehrere Alten- und Pflegeheime und weitere diakonische Einrichtungen. Das Diakoniewerk Martha-Maria ist Mitglied im Diakonischen Werk der evangelischen Kirche in Deutschland.

Hausarztpraxis sucht:

AIP oder Arzt/Arztin in Teil- oder Vollzeit als Partner für GP oder Job-Sharing. PLZ 85. Chiffre BA 1638

Raum Würzburg/Unterfranken

Bieten Orthopäde/-in die Möglichkeit des Job-Sharing in moderner konservativ ausgerichteter Gemeinschaftspraxis. Chiffre BA 1639

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach Telefon (06124) 77972 Telefax (06124) 77968

E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

KRANKENHAUS GMBH

Am Krankenhaus Schongau (280 Betten) im oberbayerischen Voralpenland ist ab sofort die Stelle einer/eines



Frauenärztin/Frauenarztes

als Belegärztin/Belegarzt

Die gynäkologisch-geburtshilfliche Fachabteilung umfaßt 43 Betten, die im kooperativen Belegarztsystem von drei niedergelassenen Fachärzten gemeinsam belegt werden.

Eine Facharztstelle ist durch Beendigung einer Praxisniederlassung kurzfristig frei geworden. Sie soll mit einer /einem niederzulassenden Fachärztin/Facharzt mit Praxisstandort in Schongau besetzt werden. Die KV Oberbayern hat den Praxisstandort ausgeschrieben

Die Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau ist an fachlich qualifizierten jüngeren Bewerberinnen/Bewerbern interessiert, die bereit sind mit zwei weiteren Belegärzten kooperativ zusammenzuarbeiten. In der Klinik fallen pro anno 500-600 Geburten an. Eine umfassende OP-Tätigkeit ist erwünscht.

Die Krankenhaus GmbH ist bei der Vermittlung von Praxisräumen

Schongau liegt in der Ferienregion "Pfaffenwinkel" an der romantischen Straße, mit guten Verkehrsanbindungen nach München. Alle weiterführenden Schulen befinden sich am Ort.

Interessenten richten Ihre Bewerbung unmittelbar an die Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Bezirksstelle Oberbayem, Elsenheimerstr. 39, 80687 München mit Abdruck an die Krankenhaus GmbH Landkreis Weilheim-Schongau, Geschäftsführung, Marie-Eberth-Str. 6, 86956 Schongau.

Telefonische Auskünfte erhalten Sie unter 0 88 61/2 15-2 35



DR. ROBERT ECKERT REHABILITATIONSKLINIK GmbH Bayernstraße 22, 93128 Regenstauf

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Facharzt/-ärztin für Orthopädie / Chirurgie sowie eine/n

Facharzt/-ärztin für Neurologle

als Oberarzt und Stellvertreter des Chefarztes der Orthopädischen bzw. Neurologischen Abteilung

Die Dr. Robert Eckert Rehabilitationsklinik verfügt über eine orthopädische sowie eine neurologische Abteilung in der medizinischen und medizinisch-beruflichen Rehabilitation mit dem Ziel eines lückenlosen Rehabilitationsprozesses einschließlich der Reintegration in das Berufsleben.

Wir bieten eine äußerst reizvolle und interessante Tätigkeit in einem jungen motivierten Team. Die Vergütung ist der Position entsprechend. Praktische Erfahrungen in der Weiterbehandlung Unfallverletzter, Engagement, Flexibilität, Menschlichkeit, interdisziplinärer Teamgeist und die Bereitschaft zu betriebsspezifischem und sozialmedizinischem Denken sowie wirtschaftlichem Handeln sind für Sie selbstverständlich

Die Klinik - neben unserem Berufsförderungswerk - , der Markt Regenstauf und das nahe Regensburg bieten Ihnen außerdem gute Sport- und Freizeitmöglichkeiten und eine hohe Wohn- und Lebensqualität.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an unsere Verwaltungsleiterin, Frau Betriebswirtin M. A. Haggenmiller, Tel. 09402/940-318.

WB-Stelle in Allgemeinmedizin, Nähe Würzburg frei. Auch Dauerassistenz (Job-Sharing) möglich. Chiffre BA 1623

WB-Assistent im letzten Ausbildungsabschnitt im Landkreis Fürth gesucht. Die Weiterbildungsbefugnis beträgt 12 Monate. Bitte schrittliche Bewerbung an:

Dr. H. Kunstmann, Zirndorfer Str. 7, 90522 Oberasbach

Engagierte WB-Assistentin Allgemeinmedizin

für 6 Mon. ab 1/2000 gesucht für Gemeinschaftspraxis mit NHV, südl. von Regensburg, Wohnmöglichkeit vorhanden. Tel. D9453/9679

AIP oder AIP-Stelle für Anästhesie

2 J. WB-Betugnis, Raum 9, ab sofort gesucht. Chiffre BÄ 1626

WB-Assistent/-in

ganz- oder halbtags tür Internistenpraxis in Kleinstadt, Nähe Würzburg, ab 1.1.2000 gesucht. WB-Befugnis 2 Jahre. Vorkenntnisse erwünscht. Chiffre BÄ 1627

Allgemeinarztpraxis

im ländlichen Bereich sucht Arzt/Arztin in Teilzeit als Partner zu fairen Bedingungen. Raum 86. Tel. 01 72/8 15 93 89

Job-Sharing Partner/-in für HNO-Praxis
Wir sind eine große HNO-Gemeinschaftspraxis mit Belegabteilung an der örtlichen Kreisklinik und suchen eine/n Kollegin/en mit überdurchschnittlichen operativen Kenntnissen zur Mitarbeit. Eine spätere Assoziation wird angestrebt. Gedacht ist an eine Kollegin/en die/der die operative Tätigkeit übernimmt und zusätzlich vorerst 2 Tage in der Praxis tätig sein soll. Unsere Praxis liegt im S-Bahn Bereich Münchens. Tel. 0 81 41/9 23 97

Augenärztin / Augenarzt

zum 1.1.2000 in alteingesessene Gemeinschaftspraxis (Laser, Angiographie, Sehschule) im Nordwesten Münchens gesucht. Teilzeittätigkeit oder allmähliche Übernahme möglich.

Tel. 0 81 31/7 15 05 oder 73 64 34

Für renammierte, spezialisierte chirurgische Privatpraxis mit amb. Klinikbetrieb in München-Bogenhausen, suchen wir zum nächstmöglichen Termin eine

Assistenz-Arztin

für den OP-Betrieb und die prae-/postaperative Patientenversorgung, für etwa 1 Jahr oder länger; Weiterbildungsbefugnis für 1/2 Jahr gegeben. Interessonte Arbeitszeitenregelung, keine Nacht- und Wochenenddienste.

Eigenständiges Arbeiten, manuelles Geschick, Sozialkampetenz, Einfühlungsvermögen und Motivation sollten Ihnen selbstverständlich sein. Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an die van mir beauftragte:

AHN

AHN Gesellschaft für MedizinPersonalManagement mbH Dipl.-Kfm. Frederik Brenner Prinzregentenstraße 95, B1677 München

Große Kinderarztpraxis in der Oberpfalz

sucht Assistenzarzt/-ärztin mit späterer Praxisübernahme. 1 Jahr Weiterbildung kann angerechnet werden. Chiffre BÄ 1602

> **Biete Time-Sharing** in Allg.-med. Tel. 01 71/2 63 60 26



OBERÖSTERREICH

Beim Landeskrankenhaus Vöcklabruck ist die Stelle einer/eines

Fachärztin/Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde

zu besetzen.

Die Bezirks- und Schulstadt Vöcklabruck liegt zwischen Linz und Salzburg (jeweils 60 km) und wird als "das Tor zum Salzkammergut" bezeichnet.

Die pädiatrische Abteilung (60 Betten) am Schwerpunktkrankenhaus Vöcklabruck nimmt die pädiatrische Grundversorgung vom Neugeborenen bis ins Jugendalter wahr. Weiters obliegt der Abteilung die Betreuung der Intensiv-Neonatologie, die ambulante Versorgung von Risiko-Neugeborenen und chronisch kranken Kindern sowie die Betreuung einer Ambulanz für infantile Cerebralparese und andere Behinderungen.

Wir wünschen uns für diese interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit Bewerber/-innen mit Kenntnissen in der Neonatologie, die engagiert in einem motivierten Team mitarbeiten möchten.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an die Abteilung Personal-Objektivierung des Amtes der Oö. Landesregierung, A-4010 Linz, Klosterstraße 7 (Frau Dr. Hartl, Tel. 00 43/7 32/77 20-12 46).

Für nähere Informationen steht Ihnen im Landeskrankenhaus Vöcklabruck Herr Prim. Dr. Wolfgang Juchum unter der Tel.-Nr. 00 43/76 72/7 00-0 gerne zur Verfügung.

Im Sinne des Frauenförderprogrammes des Landes Oberösterreich werden besonders Frauen ermutigt, sich zu bewerben. Bei gleicher Qualitikation werden Frauen bevorzugt.

Internet: http://www.ooe.gv.at/personal/

Wir sind eine

Augenärzte-Gemeinschaftspraxis

Augenklinik (Belegklinik) in Fürth/Bayern.

Wir suchen zum 01,11,1999 oder später

1 Assistenzärztin/Assistenzarzt 1 Arztin/Arzt im Praktikum.

Wir bieten

umfassende Weiterbildung (volle Befugnis) - leistungsgerechte Dotierung - großzügige Sozialleistungen – flexible Arbeitszeiten – individuelle Urlaubsplanung.

Wenn Sie zu uns kommen wollen, erbitten wir eine schriftliche Bewerbung (Lichtbild, Lebenslauf, Zeugnisse etc.) en

Augenärzte-Gemeinscheftsprexis

Dr. Ober - Dr. Scharrer u. Koll, z. Hd. v. Frau Thar, Moststr. 12, 90762 Fürth

Weiterbildungsstelle für Allgemeinmedizin

In großer naturheilkundlich ausgerichteter Stadtpraxis mit breitem Spektrum; Teilzeittätigkeit, evtl. später auch als Dauerassistent/-in Mitarbeit möglich. Raum Westmittelfranken, WBB 18/3 Monate. Chiffre BA 1612

Biete Job-Sharing in Landarztpraxis

bei Günzburg. 10 Std. pro Woche. Chiffre BĂ 1603

ANÄSTHESIST SUCHT OPERATEURE

Zur Etablierung eines ambulanten OP-Zentrums in Marktredwitz im Landkreis Wunsiedel im Fichtelgebirge suchen wir für das Frühjahr 2000 operationsfreudige und versierte Operateure aller Fachrichtungen.

fugnis für Inn. Medizin 1 Jahr liegt vor. Chiffre BA 1605

Praxis und Zentrum unter einem Dach möglich. info@dr-schoellhammer.de Niederlassungsmöglichkeit für alle operativen Fachrichtungen vorhanden.

Kontakt:

Dr. P. Schöllhammer

95615 Marktredwitz

Tel. 0 92 31/6 45 04

Goethestraße 4

Facharzt für Anästhesie

www.dr-schoellhammer.de

Neurologie-Weiterbildungsassistent

mit ausreichenden klinischen und elektrophysiologischen Kenntnissen im PLZ-Raum 89 gesucht. Chiffre BA 1640

Wir, (nervenärztlich-psychotherapeutische Gemeinschaftspraxis in Nümberg) suchen Weiterbildungsassistentin/-en halbtags Weiterbildungsassistent für Internistisch/pneumo-(Montag und Freitag ganztags, Mittwoch vormittag). logische Praxis nördlich von München gesucht. Weiterbildungsbe-

Weiterbildungsbefugnis in Psychiatrie und Psychotherapeutischer Medizin liegt für jeweils 1 Jahr vor. Die Kollegin/der Kollge sollte mindestens die Hälfte der Facharztausbildung bereits im klinischen Bereich absolviert haben. Angebote an Chiffre BÄ 1604

Pädiater(in) oder kinderärztlich interessierte(r) Internist(in) auch halbtags als Assistent(in)

von Gemeinschaftspraxis in Bayreuth gesucht. Tel. 09 21/51 50 70

Suche ab sofort Weiterbildungsassistent/-in

(halbtags) für große Psychotherapiepraxis im S-Bahn-Bereich München, Chiffre BÄ 1572

VERANSTALTUNGEN

Selbsterfahrung die "was bringt"!

Lernziel: Zu sich selbst stehen und über sich lachen können!

Beginn Patientenzentr. SE, 10.05.00 Beginn Selbsterfahrung, 17.05.00

12.-15.08.00 Therapie & Magie (zus. m. Prof. Dr. Toni Forster) Beginn Patientenzent. SE (4 Blocktermine). 16.09.00 Beginn Selbsterf. (6 Blocktermine)

Infos von Dipl. Psych. Hans-Ulrich Schachtner (VT, LÄKanerk.), Occamstr. 2/1. St., 80802 München, Tel. 0 89/34 11 75

WE-Schulungen für Ärztepersonal (Igel-Liste)

Med. Fußpflege * Fußreflexzonenmassage * Permanent Make-Up * Kosmetik u.a., jew. ärztl. Abschlußzeugnis. Ausbildungsst. Riedl, Tel/Fax 0 94 03/43 94

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC Seminare. Unser Ziel: Ohne ZVS onser ziel: Onne 2VS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Termedizin, Psycholo-gie, Architektur, TH u. FH, Pharmazie u.a.)

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

Promotionsgelegenheit

für Ärzte die geneigt sind, neben Ihrer Berufstätigkeit den Dr. nachzuholen. Kontakte nur zu ausgewählten Doktorvätem an deutschen Universitäten Tel. IFF-Tübingen Tel. 07071/253737

Psychotherapeutisch-Psychiatrische Praxisseminare -Progressive Muskelrelaxation nach E. Jacobsen (G. und F. Kurs) Analytische Selbsterfahrungsgruppe -Analytische Selbsterfahrungsgruppe augistricles Magrama asforders!

-Balint-Gruppe, Einzel- und Gruppensupervision, Lehrpsychotherapie

-Funktionelle Entspannung nach M.Fuchs

-Konzentrative Bewegungstherapie





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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau

Telefon (06124) 77972

Postfach 1323 · 65303 Bad Schwalbach

Telefax (06124) 77968

E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

Trägerschaft:

Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuologie e.V.



Institut für Verhaltenstherapie Verhaltensmedizin und Sexuologie

Sexualtherapeutische Weiterbildung

akkreditiert durch die Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung und die Akademie für Sexualmedizin

Februar 2000 Beginn:

Dauer: 2 Jahre über insgesamt 200 Stunden Theorie, Selbsterfahrung und Supervision.

Priv.-Dpz. Dr. med. Thomas Mpesler Leitung:

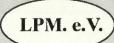
Dipl.-Psych. Dr. phil. Andreas Rose

Information und

Anmeldung: Bayerische Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexuplogie e.V.

c/p Privatdozent Dr. Moesler, Psychiatrische Universitätsklinik mit Poliklinik, Schwabachanlage 6 und 10, 91054 Erlangen, Tel./Fax: 0911-599536

Anerkannte Weiterbildungen:



Psychotherapie, Psychosomatik Psychologische Psychotherapeuten Facharzt für Psychotherapeutische Medizin

- Psychosomatische Grundversorgung, 25 Dstd. 19.-24.11.99, Verbale Intervention + Theorie
- Progressive Relaxation 26.–27.11., 11.–12.12.99, 25.–27.2., 5.–6.5.2000
- Balint-Leiter-Ausbildung, jeweils 5 Dstd. 4.12.99, 11.3., 22.7.2000
- Tiefenpsychologisch fundierte Suchttherapie ab 28.1. bis 15.12.2000, 10 Termine
- Gruppentherapie in Theorie u. Praxis, 25 Dstd. 19.2., 18.3., 27.5., 22.7., 21.10.2000
- Gesprächspsychotherapie n. Rogers, 55 Dstd. ab 3.-5.3. bis 9.-10.12.2000, 7 Termine
- Psychiatrische Fallseminare, BKH Gabersee 7.-9.4., 2.-4.6., 6.-8.10., 10.-12.11.2000
- Supervision für Ärztinnen und Ärzte 18.2.2000, Fortsetzung möglich

Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin LPM e. V., Neumarkter Str. 80, 81673 München Tel. 089/43669522. Fax 089/43669597 www.LPM-Muenchen.de

Supervision (analytische und tietenpsycholog. P.T.) für Kinder- und Erwachsenentherapien. Gruppensupervision. Nachanalysen: Wenn Analysen gescheitert sind. Theoriegruppen: Was ist Selbstpsychologie. Chiffre BÅ 1573



EINLADUNG

8. Suchtmedizinischer Kongreß

der Deutschen Gesellschaft für Drogen- und Suchtmedizin (DGDS e.V.) 3.-5. Dezember 1999

München

Aktionsforum Praterinsel

Themen:

- Drogenpolitik
- Ökonomische Aspekte der Suchtkrankheiten
- Nikotinsucht
- Begleiterkrankungen (HIV, Hepatitis, Depressionen)
- Alkoholkrankheit
- Süchtiges sexuelles Verhalten
- Heroinverschreibung in Großbritannien
- Zusammenarbeit Arzt und psychosoziale Betreuung
- Differenzierte Substitutionstherapie
- Zusammenarbeit Arzt und Apotheker

Anfragen und Programmanforderung an den Kongreßleiter:

Dr. med. Joachim Zerdick Keplerstraße 8, 30165 Hannover Tel. 05 11/3 80-44 78 (15-16 Uhr), Fax 05 11/3 80-43 94 e-mail: zerdick@dgds.de

Akupunkturkurse der DGfAN am Wochenende mit Prüfung im 10. Kurs und Diplom A in Bad Griesbach in den Jahren 2000/2001.

Leitung:

Dr. med. D. Perschke, Dr. med. R. Müller

Termine 2000:

22./23.01.2000 29./30.07.2000 26,/27.02.2000 23./24.09.2000 13./14.05.2000 18./19.11.2000

24./25.06.2000

Veranstaltungsort: Klinikum Passauer Wolf, Bad Griesbach DM 350,- Mitglieder der DGfAN DM 250,-Kursgebühr:

Auskunft und Anmefdung: schriftlich oder per Fax bei Frau Dr. Almut Schreiber, Klinikum Passauer Wolf, Bürgermeister-Hartl-Platz 1, 94086 Bad Griesbach, Fax-Nr. 0 85 32/27 45 06

Einladung zum wissenschaftlichen Symposium

Typ 2 Diabetes kardiovaskuläre Bedrohung infolge Hyperglykämie, Dislipoproteinämie und Hypertonie

Leitung: Prof. Dr. med. H. Mehnert, München

am 27. November 1999

Queens Hotel München 81925 München, Effnerstraße 99 Beginn: 10.00 Uhr

Programm:

10.00-10.10 Uhr Begrüßung

Mehnert

10.10-10.40 Uhr Therapie des Typ 2 Diabetes

nach der UKPDS-Studie

Mehnert

10.40-11.10 Uhr Pathogenese und Prävention der

Koronarsklerose

Tschöpe

11.10-11.40 Uhr Kaffe-Pause

11.40-12.10 Uhr Diabetesgerechte

Hypertoniebehandlung

12.00-12.20 Uhr Aspekte der Abrechnung

und des Praxismanagements

Hauenstein

12.20-13.20 Uhr Round table discussion mit allen

Referenten und dem Vorsitzenden

ab 13.20 Uhr gemeinsames Mittagessen

Prof. Dr. med. H. Mehnert

Institut für Diabetesforschung München-Schwabing Korres.-Adr.: Drosselweg 16, 821S2 Krailling

Prof. Dr. med. Chr. Rett

Medizinisches Universitätsklinikum Tübingen Abt. Innere Medizin IV

Otfried-Müller-Straße 10, 72076 Tübingen

Prof. Dr. med. D. Tschöpe

Diabetes-Forschungsinstitut Heinrich-Heine-Universität Auf'm Hennekamp 6S, 4022S Düsseldorf

Frau Dr. med. E. Hauenstein

Richard-Müller-Straße 3c, 70206 Breisach

Weitere Informationen unter: (07031) 6204-43



BFI - Nürnberg

Comeniusstraße 2 90459 Nürnberg

Berufliche Bildung in Erlangen und Nürnberg

Medizinische Informatik TeleMed 2000

für Ärztinnen und Ärzte (Human, Zahn, Veterinän Bloiogen, Chemiker, Physiker, Psychologen, Pharmazeuten und vergleichbare naturwissenschaftliche Qualifikationen

Grundlagen EDV / Betriebssysteme (z.B. Windows 95/98, Windows NT, UNIX / LINUX) Datenbank & Wissensbasierte Systeme

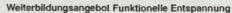
(z.8. Access, Datenbankentwicklung und -pflege, Projektarbeit) Netzwerke & Videokonferenzen (z.8. DF0/Femsteuerung) Grundlagen des Internets (z.8. Datenrecherche, HTML) Kommunikations- und Präsentationstechniken Medizinspezifische Applikationen (z.8. Bildverarbeitung,

Tel.: 0911/94576-0 FAX: 0911/94576-25 -archivierung, Visualis ierung, Interface, KIS) Recht & Datenschutz

E-Mail: helmut.hubrich@bfl-bildung.de

Beginn: 29.11.1999 Ende: 24.11.2000 www.bfl-blldung.de Dauer: 10 Monate + 8 Wo. Praktikum

ARBEITSGEMEINSCHAFT FUNKTIONELLE ENTSPANNUNG



Veranstaltungsort: Nürnberg

Baustein Zweitverfahren für Kolleginnen mit tiefenpsychologischem Weiterbildungsschwerpunkt:

28.-30.01.2000, 07.-09.04.2000, 30.06.-02.07.2000, 13.-15.10.2000, 26.-28.01.2001, 23.-25.03.2001

Dozentinnen: Dr. Ingrid Rupprecht, Dipl. Psych. Sieglinde Faber, Dr. Angela von Arnim, PD Dr. Thomas Loew.

Näheres erfragen Sie bitte bei Dr. Ingrid Aupprecht, 90403 Nümberg, Tel. 09 11/24 12 21 oder Fax 09 11/2 41 83 82

* Für KollegInnen mit Weiterbildungssschwerpunkt Verhaltenstherapie: Termine: 31.03.-02.04.2000, 26.-28.05.2000, 15.-17.09.2000, 01.-03.12.2000, 02.-04.03.2001, 18.-20.05.2001

Dozentinnen: PD Dr. Thornas Loew, Dr. Angela von Arnim, Dr. Ingrid Rupprecht, Oipl.-Psych. Sieglinde Faber Näheres erfragen Sie bitte bei PD Dr. Loew, Tel. 0 91 31/8 53 59 28 oder

Fax 0 91 31/8 53 41 45



(१)♥uramed®Dr. Meindl u. Partner GmbH



Fortbildungsreihe des Curamed-Forums

ERFOLGREICHE PRAXISÜBERGABE ODER -KOOPERATION

Nürnberg

24.11.1999, 15.30 Uhr

WEGE IN DIE EXISTENZGRÜNDUNG Praxisübernahme / Praxiseinstieg

Nürnberg

24.11.1999, 19.30 Uhr

Information und Anmeldung:

Curamed Dr. Meindl u. Partner GmbH, Löwenberger Straße 50. 90475 Nürnberg, Tel. 09 11/9 98 42-33, Fax 09 11/9 98 42-10

Ultraschallseminare Abdomen, Retroperit. und Schilddrüse

nach KV-Richtlinien im KKH München-Perlach

Grundkurs vom 25.11.-28.11.99 (DM 460,-/erm. DM 360,-) Tel. 0 89/6 78 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41, Dr. M. Bergholtz

MODELLADU H.BAIER

Wir planen und bauen Ihre Madellbahn Individuell nach Ihren Wünschen in Ihrem Helm! Mit Märklin- ader Lenz-Digital – 30 Jahre Erfahrung – Ihr Varteil!

94447 Platfling • Deggendorfer Straße 22

Tel. 0 99 31 /7 11 20 • Fax 0 99 31 / 90 71 83 • Funk 01 71 / 3 04 26 07

Arztpraxis-Tastatur zum Lesen der Versichertenkarte für PC (Cherry MX 1501 HAD) DM 95,- Tel. 0 91 31/2 18 88

Vergleichen Sie Ihre Berufs-Haftpflichtversicherung

tür 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

Gebrauchtgerät gesucht? www.**medibay.**de Internet-Auktionen für

Medizintechnik, Krankenhaus- und Praxisbedarf

medibay GmbH, 202\$9 Hamburg E-Mail: info@medibay.de

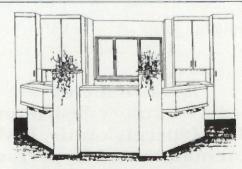
Medizintechnik LASERTHERAPIE

Anwendung: Schmerztherapie, Phys. Ther., Rheumatologie, Sportmedizin, Orthopādie, Traumatologie, Dermatologie, Geriatrie.

Abruf: Indikation, Abrech.·Rentab., Preis

Dr. Mahnkopf Medizintechnik, 82026 Grünwald, Tölzer Str. 1, Tel. 089/6417064, Fax 089/6415398

Neuwertiger, weißer **Gyn.-Stuhl**, Baisch Arbeitszeile, preisgünstig zu verkaufen. Chiffre BÄ 1636



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: Augeburg Tel. 0821/272960

> 86165 Augsburg Zusamstraße 22 Fax 08 21/2 72 96 33



Job-Sharing-Praxen

wer kennt Ausführungsbestimmungen, bzw. wer hat ähnl. Probleme und kann mir ggf. auch juristisch helfen. Dr. Gill, Tel. 09 11/89 95 85

Praxisauflösung

Ergo-Einheit, Sono, Notfallkoffer, Karteischränke, Liegen, Refloton, Kleingeräte, u.v.m. Tel. 0 86 41/83 13

PC: mod. 1-Platz-Anlage mit Praxisprogramm Albis On Windows wegen Praxisaufgabe günstig zu verkauten. Sowie U.-Liegen, Hanau OP-Lampe, Intrum. Tisch u.a. Tel. 08 21/3 88 20, priv. 08 21/43 85 05

Surfen - Suchen - Finden

Ab sofort finden Sie
Ihre Angebote und Gesuche
als zusätzlichen Service, ohne Mehrkosten
auch im Internet:

www.klinikstellen.de



PRAXISEINRICHTUNG

· Individuell · komplett · direkt ·



Zeitgemäße, patientenorientierte Ideen für Ihre Praxis. Gemeinsam bringen wir Ihre Praxis auf den Punkt!

Fordern Sie uns!

Herzog-Heinrich-Straße 25 • 80336 München Tel. 089 /51 399 100 • Fax 089 /51 399 101



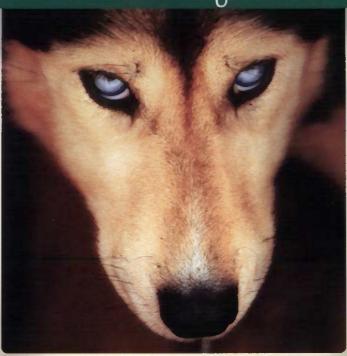








Wir halten die Augen offen...



...denn viele Ärztinnen und Ärzte verschenken bei ihrer Privatabrechnung bares Geld!

MEDAS ist eine privatärztliche Abrechnungsgesellschaft. Unsere GOÄ-Experten halten für Sie die Augen offen und sorgen dafür, daß Ihre Leistungen korrekt und vollständig abgerechnet werden.



Außerdem bieten wir die Vorfinanzierung Ihrer Honorare an und übernehmen den gesamten Schriftverkehr rund
um Ihre Abrechnung. Ein exaktes
Mahnwesen ist selbstverständlich mit
dabei.

Sie bieten Ihren Patienten die optimale Behandlung und wir bieten Ihnen die optimale Abrechnungsbetreuung. Es geht nichts über gutes Teamwork!

Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH

Schriftliche Infos per Coupon anfordern. Einfach Praxis-Stempel in nebenstehendes Feld und per Fax oder Brief an MEDAS senden.

FAX (089) 145 10-200

COUPON

Medas GmbH Messerschmittstraße 4 80992 München Telefon (089) 143 10-108 Frau Roscher