

Bayerisches Ärzteblatt

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

3

Editorial: Wann
kommt die
Einheitskasse?

Evidence based
medicine in einem
kooperativen System

Medizinische Entschei-
dungsfindung und
klinische Praxis am
Beispiel Schlaganfall

Leitlinien – ein Schwert
mit drei Klingen?



**Individuell, flexibel
und fakultativ handhabbar –
Novellierung der
Weiterbildungsordnung**



55. Jahrgang/März 2000

Als junger Arzt privat bei Deutschlands Ärztekrankeversicherer 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 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.

 **Vereinte**

Die Krankenversicherung der Allianz

Wann kommt die Einheitskasse?

Einheitlich und gemeinsam: seit jeher bindet der Gesetzgeber die Kassen in den Basisbereichen an einheitliche Standards. Kassenärztliche Vereinigungen auf der anderen Seite sind der Garant, dass der Versicherte, wenn er zum Patienten wird, den einheitlichen Anspruch auch einlösen kann.

Das System ist berechenbar. Berechenbar für den Patienten, der sich auf die Leistungszusage der Gesetzlichen Krankenversicherung verlassen kann. Berechenbar für die einzelne Kasse, die für die Schlüsselbereiche des Leistungsgeschehens a priori feste Budgetanteile aushandeln kann, mit der Rückenbedeckung des Gesetzgebers.

Berechenbar auch für den Kassenarzt? Das System des Kollektivvertrages bietet uns Ärzten auch heute noch mehr Vor- als Nachteile. Deshalb halten wir daran fest, trotz aller berechtigter Kritik. Doch die Probleme wachsen. Und die Kernfrage dabei lautet: Wer übernimmt eigentlich in diesem System der Berechenbarkeit am Ende noch irgendwelche Risiken?

In fünf oder mehr Schritten, je nach Zählweise, ist das eigentliche Versicherungsrisiko auf uns Ärzte übergegangen. Jedenfalls für den ambulanten Bereich. Nach der echten Einzelleistungsvergütung (in Kraft bis ca. Mitte der achtziger Jahre) zuerst Fallpauschalen, dann Kopfpauschalen, darauf noch die gesetzliche Zuwachsbegrenzung. Und dazu das Verordnungsbudget, das neuerdings noch kumulativ mit Richtgrößen unterlegt wird. Man fragt sich, wozu man da eigentlich noch Kassen braucht.

Geblichen sind wenige kassenspezifische Gestaltungsop-



Dr. Lothar Wittek,
Vorstandsvorsitzender der KVB

tionen im Detail. Bisher. Der „späte Seehofer“ hatte bekanntlich versucht, diesen Aspekt quasi wiederzubeleben. Mit Regelleistungsvolumen, Budgetablösung und erweiterten Wahlrechten für Versicherte. Für einen kurzen Augenblick hatte die Trennung von Morbiditätsrisiko und Wirtschaftlichkeit wieder Konturen. Erstere bei den Kassen, letztere in unserer Verantwortung. Doch das Vorschaltgesetz vom Dezember 1998 hat die alten Verhältnisse schnell wieder hergestellt.

Und damit nicht genug. Mit der Reform 2000 wurde nochmals kräftig nachgelegt. Bundeseinheitliche Zuwachsraten auf bombenfeste Budgets, dazu der West-Ost-Ausgleich, der den West-KVen entgegen der politischen Zusage aus 1999 einen dauerhaften (negativen) Sockeleffekt beschert hat. Einheitliche Punktwertvorgaben für die Psychotherapie, bundeseinheitliche Betonung von Leitlinien und und und. Und auch im Krankenhaus stehen die Zeichen auf „Vereinheitlichung“, denn die Erweiterung von Fallpauschalen und Sonderentgelten wird die derzeitige leistungs- und bedarfsbedingte Spreizung der Kosten rasch vermindern.

Es wird immer schwerer werden, das Profil der einzelnen Kasse noch wiederzuerkennen. Der Schritt zur Einheitskasse rückt näher. Vielleicht dereinst ein kleiner Schritt für den Gesetzgeber, wird es doch ein großer Schritt für die „Menschheit“ sein. Die momentanen Verwerfungen sind zum Teil noch korrigierbar. Die Einheitskasse, ist sie erst eingeführt, wird bleiben.

Ärzte können an dieser Entwicklung im Ernst kein Interesse haben, auch wenn ein ho-

mogener Partner „Einheitskasse Deutschland“ für manche auf den ersten Blick sogar sympathisch scheint. Doch nicht nur wir, auch unsere Patienten können eine solche Entwicklung im Grunde nur mit Grausen betrachten.

Und die Kassen? Lehnen sie diesen Weg ab? Mit Gedanken und Worten? Wer die Verhandlungen der beiden letzten Jahre erlebt hat, muss Zweifel haben, ob die Ersatzkassen schon realisiert haben, wohin ihre Vertragspolitik führen muss. Wird die Private Krankenversicherung auf Dauer die einzige Alternative? Oder wird allein die Europäische Union mit dem „Europäischen Gerichtshof“ die Wahlfreiheit sichern? Wer die Zukunft nicht dem Zufall überlassen will, der muss jetzt dafür sorgen, dass den Gedanken und Worten Taten folgen!

EDITORIAL	
Wittek: Wann kommt die Einheitskasse?	101
TITELTHEMA	
Koch: Individuell, flexibel und fakultativ handhabbar – Novellierung der Weiterbildungsordnung	103
GLOSSE	
Freiheit!	109
SPEKTRUM	
Wambach: Evidence based medicine in einem kooperativen System am Beispiel des PNN	110
Hacke: Medizinische Entscheidungsfindung und klinische Praxis am Beispiel der Behandlung des akuten Schlaganfalls	112
Thieme: Leitlinien – ein Schwert mit drei Klingen?	117
BLÄK INFORMIERT	
Nedbal: Vorstandssitzung am 22. Januar 2000	118
BLÄK AMTLICHES	
Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen	119
Arznei- und Betäubungsmittel in Alten- und Pflegeheimen	120
Bundesdatenschutzgesetz	120
RECHTSFRAGEN	
	121
PERSONALIA	
	123
LESERFORUM	
	124
BÜCHERSCHAU	
	125, 149
SICHERER VERORDNEN – 14. FOLGE	
	126
KVB AKTUELL	
KVB-Seminare 2000 – Wirtschaft für Ärzte – Informations- veranstaltungen zur Niederlassung	127
KONGRESSE	
Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“	128
Fortbildungsveranstaltungen	129
Fortbildung für Arzthelferinnen – „Gastroenterologische Endoskopie“	131
Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs	134
Training für ärztliche Dozentinnen und Dozenten	140
Nutzen von Qualitätsmanagement-Kursen	141
Suchtmedizinische Grundversorgung	142
„Verkehrsmedizinische Qualifikation“	142
Kurskonzept „Leitender Notarzt“	143
SCHNELL INFORMIERT	
Gesundheitsrelevante Tage 2000	144
Feldstudie/Tumorregister München	146
Ausbildung zur Arzthelferin	148

Titelbild:
Cygнус-Nebel

„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 (BLÄK)

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

E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

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

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

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

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

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

ISSN 0005-7126

Individuell, flexibel und fakultativ handhabbar – Novellierung der Weiterbildungsordnung *)

Dr. H. Hellmut Koch, Vorsitzender des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“, Präsident der BLÄK

Kein Konzept zur Novellierung der Weiterbildungsordnung (WBO), sondern lediglich Vorschläge die vom Ausschuss und der Ständigen Konferenz „Weiterbildung“ bisher erarbeitet worden sind, sollen im folgenden Text vorgestellt werden. Ausgehend vom Auftrag des Deutschen Ärztetages, die WBO weiterzuentwickeln, wurden die Ziele erarbeitet. Zudem besteht das Votum des Deutschen Ärztetages zur „Deregulierung“.

Das Problem besteht nunmehr darin, dass jeder unter „Deregulierung“ etwas anderes versteht. Eines ist aber klar – Deregulierung kann nicht nur alleine eine Verminderung der Anzahl von Qualifikationen bedeuten, sondern muss auch noch andere Inhalte umfassen. Nach eingehender Prüfung und Diskussion der letzten ein bis eineinhalb Jahre im Ausschuss und in der Ständigen Konferenz kamen nun folgende Ergebnisse dabei heraus.

Bildungsordnung

Primäres Ziel muss es sein, eine Bildungsordnung mit der WBO zu schaffen, wobei die Frage besteht, welche Kriterien hinter dem Begriff „Bildungsordnung“ stecken. Einerseits müssen wir den Versorgungsbedarf berücksichtigen, um Patienten sinnvoll in Praxis und Klinik versorgen zu können und wir müssen andererseits auch die wissenschaftliche Entwicklung einbeziehen. Ein sinnvoller Kompromiss zwischen Beidem muss hergestellt werden.



Dr. H. Hellmut Koch

Abbildung:
Welche Kriterien verbergen sich hinter dem Begriff „Bildungsordnung“?

*) Vortrag anlässlich der ersten und konstituierenden Sitzung der „Deutschen Akademie für Gebietsärzte“ am 20. November 1999 in Köln

Ein weiteres Problem ergibt sich, da wir mit den Weiterbildungsregelungen auch eine Abrechnungsordnung schaffen. Das heißt, wir müssen dies sekundär oder tertiär – auch gerade im ambulanten Bereich – im Auge haben. Wie wirkt sich das, was wir in eine Bildungsordnung festschreiben, auch in der Versorgung aus? Folglich müssen wir auch Gespräche mit den Kassenärztlichen Vereinigungen führen.

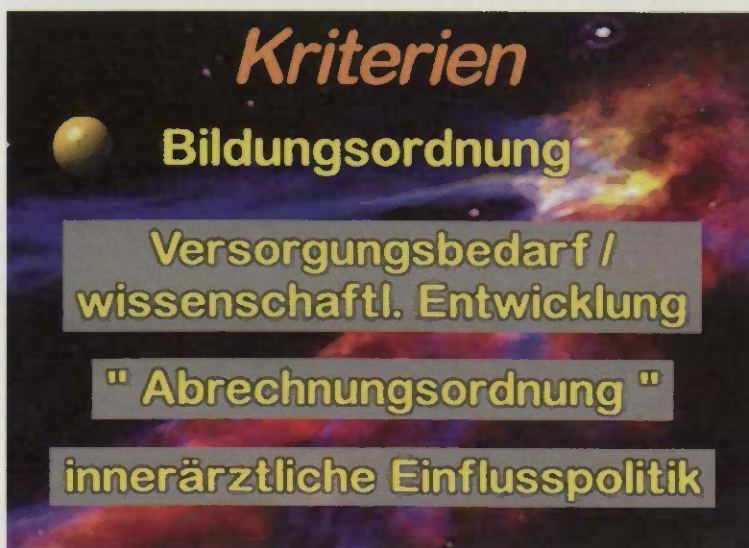
Ein weiterer Punkt behandelt die sogenannte innerärztliche Einflusspolitik, denn es ist klar, dass wir mit einer WBO auch als einer Bildungsordnung gewisse Eckpunkte setzen und auch dies muss diskutiert werden.

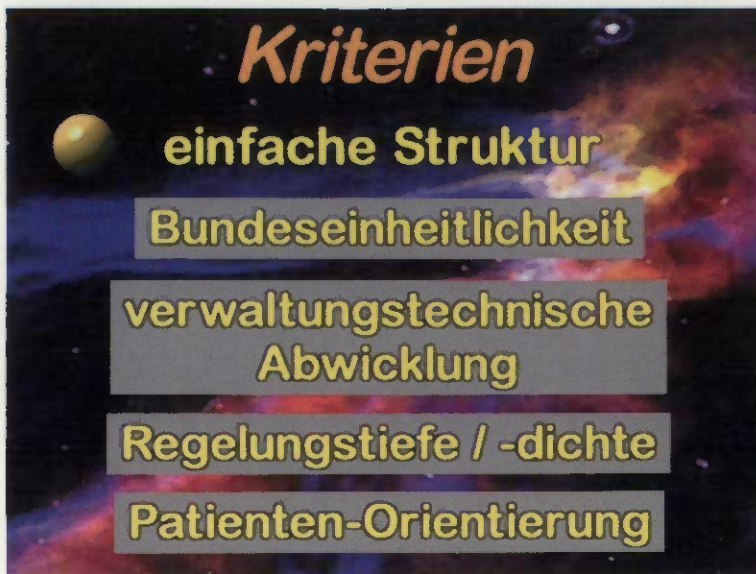
Ferner geht es natürlich um die Vereinfachung der Struktur. Es wurde immer wieder gerügt, dass die Struktur der bisherigen WBO zu kompliziert sei und mit vie-

len Begriffen – auch Begriffen, die verschieden belegt sind – gespickt ist, so dass oftmals Verständnisfragen auftraten und treten. Also ist es notwendig – im Sinne einer Deregulierung – auch die Struktur dahingehend zu vereinfachen, dass sie ein Jeder verstehen kann. Folgende zwei Kriterien sind hier anzuführen:

- **Bundeseinheitlichkeit;** derzeit haben wir in der WBO in den verschiedenen Landesärztekammern unterschiedliche Qualifikationen. Einheitlichkeit sollte auf jeden Fall wiederhergestellt werden.

- Die Regelungen müssen verwaltungstechnisch abwickelbar sein, das heißt sie dürfen nicht dazu führen, dass die Mitarbeiterzahlen verdoppelt werden müssen, nur um die WBO sinnvoll umsetzen zu können.





Die Regelungstiefe ist ein weiterer Aspekt. Wir müssen ernsthaft überlegen, ob es wirklich sinnvoll ist, in jedem Gebiet und in jedem Schwerpunkt, im einzelnen festzuschreiben, was zu erlernen ist oder ob es nicht vielmehr sinnvoller ist, eine gewisse Flexibilität und wieder etwas Freizügigkeit einkehren zu lassen.

Und last but not least geht es uns natürlich um eine verstärkte Patientenorientierung. Dies ist einer der wesentlichsten Punkte: Welche Ärzte braucht der Patient, um gut versorgt zu werden? Welche Qualifikationen oder Kenntnisse sind erforderlich? Patientinnen und Patienten müssen sich orientieren können, was bedeutet, dass sie die ankündbaren ärztlichen Bezeichnungen verstehen und nachvollziehen können müssen.

Alle in der WBO verwendeten Begriffe müssen folglich klar definiert sein. Kriterien und Definitionen dazu, sind in einem Glossar zu regeln, das erarbeitet werden muss.

Rechtsbegriffe

Kommen wir zu den Rechtsbegriffen, die in der WBO zum Tragen kommen. Diese sind relativ unbestimmt. Als Beispiele lassen sich „klinische Fortbildung“ oder „klinische Weiterbildung“ nennen. Wir sollten zu dem Ergebnis kommen, dass aus-

schließlich Begriffe verwendet werden, die klar und nicht interpretationsfähig sind. Man sollte Bezeichnungen in die deutsche Sprache übernehmen, was auch dazu beiträgt, einen etwas erhöhten Verständlichkeitsgrad und somit eine verstärkte Patientenfreundlichkeit zu erzielen.

Flexibilität

Eine wesentliche Anforderung an die neue WBO ist, eine größere Flexibilität zu erlangen. Wenn man nur an das Arbeitszeitgesetz oder das Weiterbildungsbefristungsgesetz denkt, muss hier mehr Flexibilität hergestellt werden, damit junge Kolleginnen und Kollegen – trotz dieser Einschränkungen – die Möglichkeit haben, eine Facharztkompetenz zu erwerben. Verschlankung der Kerninhalte bedeutet hier, dass in einer neuen WBO hinsichtlich der Facharztkompetenz nur das festgelegt wird, was für die normalen medizinisch-ärztlichen Tätigkeiten zur Versorgung der Patienten auch benötigt wird. Alle speziellen Kenntnisse sollten in den Kerninhalten nicht mehr enthalten sein. Dabei gilt es ganz genau zu überlegen, – wenn eine Struktur gefunden ist – was als Kerninhalt zu definieren ist und was in einen „speziellen Topf“ hineingehört. Die WBO muss so angelegt sein, dass sie individuell, flexibel und fakultativ handhabbar ist. Außer den Kerninhalten

Abbildung:
Kriterien zur Vereinfachung der Struktur einer künftigen WBO.

Alle in der WBO verwendeten Begriffe müssen folglich klar definiert sein. Kriterien und Definitionen dazu, sind in einem Glossar zu regeln, das erarbeitet werden muss.

muss jeder die Möglichkeit haben, entsprechend seinem Tätigkeitsfeld, das auszuwählen, was er für seine Arbeit benötigt, um dies dann zusätzlich zu erlernen. So erfordert beispielsweise die Tätigkeit eines Fachinternisten in der Großstadt andere Zusatzqualifikationen als die des Fachinternisten im tiefen Bayerischen Wald.

Doch die WBO muss nicht alles beinhalten. Für hochspezialisierte Operationen beispielsweise muss keine eigene Qualifikation in der WBO festgeschrieben werden. Es reicht, wenn diese zum Beispiel hochqualifizierten Operationen, in einem Arbeitszeugnis belegt werden. Das ist etwas, was für die tägliche Arbeit beim Patienten nicht unbedingt erforderlich und auch nicht ankündbar sein muss.

Ein ganz wesentlicher Ansatz beim Thema Flexibilität ist, die Möglichkeit zu schaffen, ver-

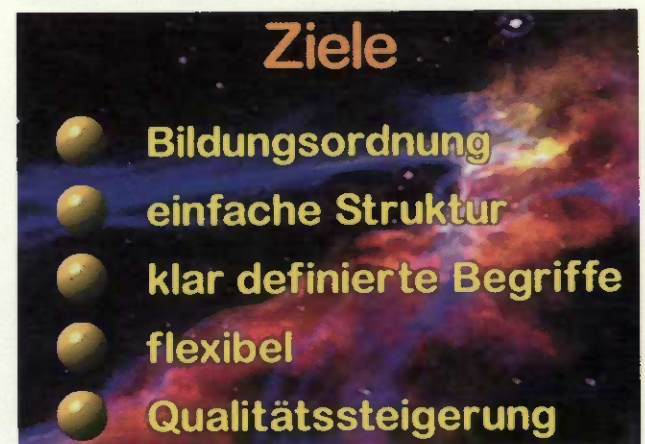


Abbildung:
Die wesentlichen Ziele, die sich aus den Anforderungen „Deregulierung“ und „Weiterentwicklung der bisherigen WBO“ ergeben.

schiedene Qualifikationen berufsbegleitend und damit curricular zu erwerben; also auch neben der täglichen Arbeit die Möglichkeit zur Nachqualifikation für neue wissenschaftliche Entwicklungen zu haben. Und schließlich sollten auch alternative Lernmethoden – also CD-ROM, Internet, Telemedizin – mit einbezogen werden und zwar dort, wo es sinnvoll erscheint. Damit sollen natürlich keinesfalls die bisher tradierten Formen ersetzt werden, aber es gilt zu überlegen, wie diese zusätzlich genutzt werden können, um eine Weiterbildung sinnvoll zu betreiben.

Qualität

Der nächste Punkt betrifft die Qualitätssteigerung. Wesentlich ist, dass Deregulierung natürlich nicht zu einer Qualitätsminderung führen darf, sondern, wenn möglich, die Qualität in unserer Weiterbildung steigern soll. Auch hier gibt es eine Reihe von Kriterien zu beachten. Dabei müssen wir ernsthaft bedenken, ob nicht Inhalte wesentlicher sind als Zeiten! Wir haben immer Zahlen und Zeiten festgeschrieben, zum Beispiel 100 Langzeit-EKGs oder eine Zeit von fünf Jahren und vier Jahren. Unsere neue Denkweise geht dahin, ob es nicht sinnvoller ist, Inhalte festzulegen, die beherrscht werden müssen und die Zeiten eine eher sekundäre Rolle spielen. Eines ist jedoch klar: Gewisse Mindestzeiten wird es immer geben. Der Weiterbilder wird künftig mehr einbezogen und er wird dadurch auch mehr Verantwortung erlangen, da er sich nicht nur auf die Bestätigung beschränkt, dass zum Beispiel 50 Endoskopien absolviert worden sind, sondern er muss vielmehr bestätigen können, dass der Weitergebildete die Inhalte beherrscht. Eine ganz andere, neue Qualität wird somit in das Weiterbildungszeugnis hineinkommen. Denkbar wäre zum Beispiel, dass von den Weiterbildern bei Antragsstellung ein Curriculum abgegeben werden muss, wie sie die Weiterbildung für die Kolleginnen und Kollegen zu gestalten beabsichtigen. Die Verantwortung der Weiterbilder wäre bezüglich der Qua-

Abbildung:
Vier wesentliche Zielkonflikte können entstehen.

Es sollten folglich in der WBO nur Qualifikationen gefordert werden, die auch erwerbbar sind.

Abbildung:
In der Musterweiterbildungsordnung von 1992 gibt es zunächst die Qualifikation als Facharzt. Er hat eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu erwerben und nachzuweisen.



litätssteigerung ein wesentlicher Aspekt, der hiermit in den Paragraphenteil der WBO eingefügt werden müsste.

Struktur

Es kann meines Erachtens nicht angehen, dass jemand, der in der Inneren Medizin zum Beispiel den Schwerpunkt Endokrinologie erwerben will mit den Inhalten der Endokrinologie beginnt und die Allgemeine Innere irgendwann am Ende absolviert. Eine gewisse Strukturierung des Ablaufs der Weiterbildung sollte berücksichtigt werden. Dies ist allerdings keinesfalls mit einer Verschulung gleichzusetzen, wie sie bisweilen von einigen befürchtet wird. Ganz im Gegenteil: Sie gehört in die Diskussion mit hinein.

Inhalte

Die Inhalte sollten sich am Angebot orientieren. Wir können nicht in die WBO etwas hineinschreiben, was überhaupt nicht mehr erlernbar ist oder nicht mehr angeboten wird, weil es heutzutage nicht mehr relevant ist. Es sollten folglich in der WBO nur Qualifikationen gefordert werden, die auch erwerbbar sind. Dann ist auch eindeutig, dass nicht jeder alles lernen muss. Wir haben viele verschiedene Qualifikationsmöglichkeiten innerhalb eines Gebietes. Jeder muss nur das erlernen, was für seine tägliche Arbeit wirklich

sinnvoll ist, aber nicht, was es sonst noch an „exotischen Dingen“ im Gebiet gäbe. Darüber hinaus müssen künftig vor allem auch ambulante Aspekte berücksichtigt werden. Viele Inhalte sind aus dem stationären Bereich in den ambulanten Bereich gewandert, denken sie zum Beispiel an die Herzschrittmacherkontrollen, die stationär praktisch überhaupt nicht mehr durchgeführt werden.

Zielkonflikte

Das wären die wesentlichen Ziele, die sich aus den Anforderungen „Deregulierung“ und „Weiterentwicklung der bisherigen WBO“ ergeben. Daraus entstehen auch Zielkonflikte, wie sie beispielsweise zwischen dem Berufsrecht und dem Sozialrecht – also zwischen dem, was wir in der WBO definiert haben, und dem, was in der vertragsärztlichen Versorgung machbar ist – auftreten. Hier müssen wir einen sinnvollen Kompromiss finden. Ein weiterer Zielkonflikt besteht zwischen der Wissenschaft und der praktischen Medizin. Nicht alles, was wissenschaftlich möglich ist, ist wirklich in der konkreten Praxis sofort umsetzbar. Selbstverständlich gilt natürlich auch, dass wir keine WBO nur für Universitäten oder für universitäre Laufbahnen schaffen können, sondern dass wir eine WBO vor allem für die praktisch tätigen Kolleginnen und Kollegen in der Klinik und in der Pra-





xis erarbeiten müssen. Aber es gibt noch einen Zielkonflikt: Er beschreibt den Spagat zwischen der Qualitätsanforderung und dem, was realisierbar ist. Wir dürfen die Qualitätsanforderungen nicht so hoch setzen, dass sie überhaupt nicht mehr erreichbar sind. Auch hier müssen wir einen sinnvollen Kompromiss finden.

Gebiet

Ein weiterer Punkt ist, zwischen den beiden Polen Vereinfachung und Ausdifferenzierung einen sinnvollen Mittelweg zu finden. Das hat dazu geführt, dass wir eine neue Definition zum Beispiel eines Gebietes – und darum geht es vor allem – gefunden haben und finden mussten. So existiert zum Beispiel das Gebiet „Innere Medizin“, das Gebiet „Chirurgie“ oder das Gebiet „Kinderheilkunde“, wobei hier schon die ersten Begriffsprobleme auftauchen, die wir aber aktuell nicht lösen können, weil in manchen Heilberufs-Gesetzen das Gebiet als Fachrichtung bezeichnet wird. Vielleicht wäre es überhaupt sinnvoller von Fachrichtungen anstatt von Gebieten zu sprechen. Denn ein Gebiet beinhaltet alles, was es in diesem Fach an Möglichkeiten gibt. Bei der Inneren Medizin umfasst es beispielsweise die Prophylaxe, die Erkennung, die Behandlung und die Rehabilitation der entsprechenden Krankheiten.

Und nun haben wir in diesem Gebiet eine gewisse Facharztkompetenz, das heisst wir bilden in der WBO nicht alles ab, was es in diesem Gebiet gibt, sondern wir bilden in der WBO zum Facharzt nur das ab, was den Anforderungen für die tägliche Arbeit entspricht. Darüber hinaus existieren viele andere Inhalte in diesem Gebiet, die zwar dazu gehören, nicht aber zum Erwerb einer Facharztkompetenz erforderlich sind. Daraus ergeben sich verschiedene Konsequenzen.

Ein Gebiet ist allumfassend definiert und in der WBO ist die engere Facharztkompetenz mit allen Richtlinien und Beschreibungen festgelegt. Doch gibt es darüber hinaus noch andere Inhalte in einem Gebiet, sonst wäre ja jeder Innovation, jeder neuen Möglichkeit und jeder neuen Forschung ein zu enges Korsett angezogen. Daher muss also dies so geregelt sein. Die Definition ist inzwischen auch von allen Juristen anerkannt und die meisten Kolleginnen und Kollegen sind ebenfalls der Meinung, es könne nur so aussehen, damit wir auch in Zukunft mit unseren Definitionsproblemen zurecht kommen.

Bausteine und Module

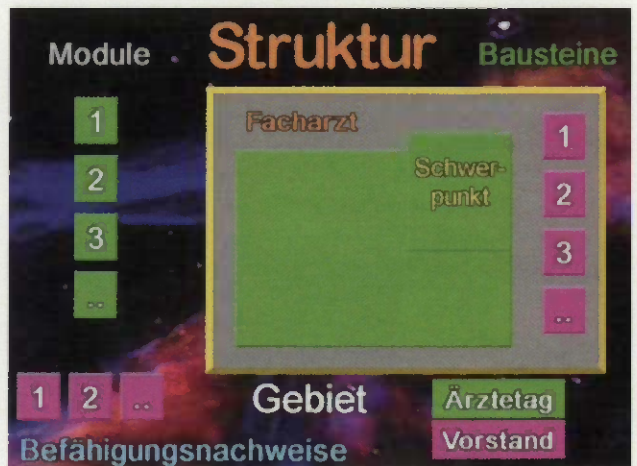
Neben der Facharztkompetenz in einem Gebiet sind – weil es ein kurzer, gängiger Terminus ist – sogenannte „Bausteine“

Abbildung: Grün umrandet ist die Facharztkompetenz in einem Gebiet.

vorgesehen. Diese Bausteine können zum Beispiel klinische Anteile beinhalten, wie etwa Diabetologie in der Inneren Medizin oder auch rein technische Anteile, etwa Langzeit-EKGs. Damit würde der bisherige Begriff Fachkunde ersetzt, Bausteine kann man zusätzlich zu seiner Facharztkompetenz erwerben, je nachdem, welche Möglichkeiten man für seine zukünftige Tätigkeit benötigt. Diese können natürlich teilweise in der Zeit der Facharzt-Weiterbildung erworben werden oder auch außerhalb. Neben diesen Bausteinen haben wir sogenannte „Module“ vorgesehen. Diese sind im Prinzip den Bausteinen ähnlich, nur dass diese gebietsübergreifend, deswegen auch außerhalb des Gebietes, angesiedelt sind. Die bisherigen Zusatzbezeichnungen würden etwa in diese Richtung passen. Dies, damit alle Qualifikationen, die für mehrere Gebiete erwerbbar und gleich sind. Denn die Oberbauchsonographie ist für den Chirurgen dasselbe wie für den Internisten. All das könnte man in solchen Modulen zusammenfassen. Bisher hatten wir bei den Zusatzbezeichnungen das Problem, dass sie fachübergreifend waren, dass man fachübergreifend Dinge erlernen musste, die man dann nicht ausführen durfte, weil sie nicht zum Gebiet gehören – also gebietsübergreifend sind. Als typisches Beispiel, kann etwa die Schmerztherapie oder auch die Allergologie angeführt werden, in der viele Dinge erlernt werden müssen, die dann als HNO-Arzt

Nicht alles, was wissenschaftlich möglich ist, ist wirklich in der konkreten Praxis sofort umsetzbar.

Abbildung: Die Konstruktionen mit Bausteinen und Modulen beruht auf unserem gegenwärtigen Stand der Berufsordnung.



Baxter



TicoVac

Wirkstoff: Fröhsummer-Meningoenzephalitis-Adsorbatimpfstoff
Für Kinder und Erwachsene. Zur aktiven Immunisierung gegen FSME.
1 Fertigspritze mit 0,5 ml Suspension zur i.m. Injektion

**TicoVac. Der neue
FSME Impfstoff.
Natürlich von Baxter.**



Kostenlose FSME-Serviceline:
0800-8426822
(0800-TicoVac)

Baxter
Hyland Immuno

Basisinformation (Stand: Januar 2000)

TicoVac: Verschreibungspflichtig. **Wirkstoff:** Fröhsummer-Meningoenzephalitis-Adsorbatimpfstoff **ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Impfdosis mit 0,5 ml Suspension zur intramuskulären Injektion enthält als erziellich wirksamen Bestandteil: Gereinigtes und inaktiviertes FSME-Virus (Stamm Neudörf) 2,7 µg (Bereich 2,0 - 3,5 µg). Für die Virusvermehrung werden Hühnerembryonalzellen verwendet. Sonstige Bestandteile: Pufferlösung bestehend aus: Natriumchlorid, Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Kaliumdihydrogenphosphat, 2% Aluminiumhydroxidsuspension und Wasser für Injektionszwecke, Rückstände aus dem Herstellungsprozeß: Saccharose, Formaldehyd, Protaminsulfat, Gentamicinsulfat und Neomycinsulfat. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Aktive Immunisierung gegen die durch Zecken übertragbare Fröhsummer-Meningoenzephalitis (FSME). **GEGENANZEIGEN:** TicoVac soll nicht angewendet werden bei Patienten mit akutem fieberhaften Infekt, mit bekannter schwerer Überempfindlichkeit gegen Nühnerereiweiß oder einen anderen Bestandteil des Impfstoffs. Es liegen unzureichende Daten über die Anwendung von TicoVac während der Schwangerschaft beim Menschen vor, um das Risiko einer möglichen Schädigung beurteilen zu können, ebenso unzureichend sind tierexperimentelle Daten hierzu. Daten über den Nachweis in der Muttermilch fehlen. Daher soll TicoVac während der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach sorgfältiger Nutzen/Risiko-Abwägung angewendet werden. **VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE ANWENDUNG UND WARNHINWEISE:** Bei Kindern kann insbesondere nach der 1. Teilimpfung Fieber auftreten. Im allgemeinen klingt das Fieber innerhalb von 24 Stunden ab. Bei Bedarf ist eine fiebersenkende Behandlung empfehlenswert. Bei einem Zeckenstich vor der 2. Teilimpfung kann nicht sichergestellt werden, daß TicoVac den Ausbruch der FSME verhindert. Ist ein Sofortschutz bei ungeimpften Personen erforderlich, so ist, falls verfügbar, die passive Immunisierung mit FSME-Immunglobulin durchzuführen. Die Indikation und Dosierung sind der entsprechenden Gebrauchsinformation zu entnehmen. Bei bekannter oder vermuteter Autoimmunerkrankung muß das Risiko einer möglichen FSME-Infektion gegen das Risiko einer ungünstigen Beeinflussung der Autoimmunerkrankung durch die Impfung abgewogen werden. Wie bei allen injizierbaren Impfstoffen sollten, für den Fall einer selten auftretenden anaphylaktischen Reaktion nach Verabreichung des Impfstoffes, jederzeit geeignete medizinische Behandlungs- und Überwachungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Da TicoVac, im Endprodukt nicht nachweisbar, Spuren von Neomycin und Gentamycin, die im Zuge der Produktion verwendet werden, enthalten kann, sollte der Impfstoff bei Personen mit Überempfindlichkeit gegen diese Substanzen nur mit Vorsicht angewendet werden. **NEBENWIRKUNGEN:** Wenn Sie die hier beschriebenen Nebenwirkungen bei sich beobachten oder solche, die nicht in dieser Gebrauchsinformation aufgeführt sind, teilen Sie diese bitte Ihrem Arzt oder Apotheker mit. Gelegentlich können lokale Reaktionen wie Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit im Bereich der Injektionsstelle sowie Schwellung der in der Nähe der Einstichstelle liegenden Lymphknoten auftreten. In seltenen Fällen werden Allgemeinerscheinungen wie Temperaturerhöhungen, Abgeschlagenheit, Übelkeit, Erbrechen, Muskel- und Gelenkschmerzen, die in der Regel innerhalb von 24 Stunden abklingen, beobachtet, wobei bei Kindern insbesondere nach der 1. Teilimpfung, gehäuft Fieber über 38 °C beobachtet worden ist, das ohne entsprechende, fiebersenkende Behandlung teilweise auf über 40 °C ansteigen kann. Ebenfalls ohne fiebersenkende Behandlung ist es in sehr seltenen Fällen auch zu Fieberkrämpfen gekommen. Im allgemeinen klingen diese Beschwerden innerhalb von 24 Stunden ab. Bei Bedarf ist eine zeitgerechte fiebersenkende Behandlung daher empfehlenswert. Ab der 2. Immunisierung werden Fieberreaktionen nur sehr selten beobachtet. Auch ein juckender vorübergehender Hautausschlag kann in seltenen Fällen auftreten. Kopfschmerzen sowie Muskel- und Gelenkschmerzen im Nackenbereich können das klinische Bild eines Meningismus (Anfangssymptome wie bei einer Nirmhautentzündung, aber ohne Vorliegen einer solchen) ergeben. Sie sind selten und klingen innerhalb von Tagen ohne Folgen ab. In seltenen Fällen wurden nach der Impfung Nervenentzündungen unterschiedlichen Schweregrades beobachtet. Im Zusammenhang mit neurologischen Störungen wurden u.a. Schwindel und Sehstörungen (z.B. verschwommenes Sehen, Lichtempfindlichkeit und Augenschmerzen) beobachtet. Wie bei jeder Stimulation des Immunsystems kann auch eine Impfung bei manchen Patienten mit Autoimmunerkrankungen, wie z.B. Multipler Sklerose oder Iridozyklitis (entzündliche Erkrankung des Innenauges), die Erkrankung ungünstig beeinflussen. Vereinzelt wurde über Fälle von Enzephalitis (Gehirnentzündung) nach FSME-Impfung berichtet. Obwohl ein zeitlicher Zusammenhang zwischen der Impfung und der Enzephalitis bestand, konnte ein kausaler Zusammenhang nicht nachgewiesen werden. **WECHSELWIRKUNGEN MIT ANDEREN MITTELN:** Es liegen keine Studien zu Wechselwirkungen mit anderen Impfstoffen vor. Wenn der Abstand zwischen der Verabreichung von FSME-Immunglobulin und der nachfolgenden Injektion mit TicoVac weniger als 4 Wochen beträgt, kann eine Beeinträchtigung der Schutzwirkung eintreten. In einem solchen Fall sollte der Antikörpertiter nach kompletter Grundimmunisierung bestimmt werden. Bei Ausbleiben des Impferfolges ist die dritte Teilimpfung zu wiederholen. Bei Patienten mit beeinträchtigtem Immunsystem einschließlich derjenigen, die einer immunsuppressiv wirkenden Therapie unterzogen werden, kann die Schutzwirkung des Impfstoffes beeinträchtigt werden oder ausbleiben (siehe auch unter "Dosierungsanleitung, Art und Dauer der Anwendung"). **KINDER:** Bis jetzt liegen nur unvollständige Daten zur Anwendung von TicoVac bei Kindern unter 1 Jahr vor. Jedoch ist in endemischen Gebieten und bei Vorliegen einer hohen Infektionsgefahr in Einzelfällen eine Impfung bei Kindern im Alter von 6-12 Monaten in Betracht zu ziehen. **ÄLTERE PERSONEN (ÜBER 60 JAHRE) UND PERSONEN MIT GESCHWÄCHTER IMMUNABWEHR (EINSCHLIESSLICH PERSONEN MIT IMMUNSUPPRESSIVER THERAPIE):** Alternativ zum Standardimpfschema sollte die Antikörperkonzentration 4 Wochen nach der 2. Teilimpfung bestimmt werden. Falls die schützenden Antikörperspiegel nicht erreicht wurden, sollte die 2. Teilimpfung wiederholt werden. Die 3. Teilimpfung zur Vervollständigung der Grundimmunisierung sollte in jedem Fall im vorgesehenen zeitlichen Abstand erfolgen. In Abhängigkeit von den Ergebnissen weiterer Antikörperkonzentrationsbestimmungen können nachfolgende Auffrischungsimpfungen vor dem üblichen Impfabstand von 3 Jahren erfolgen.

PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:
Baxter AG, Industriestraße 67, A-1220 Wien,
Österreich
Tel.: 0043 1 20100 4300
Fax.: 0043 1 20100 4000

HERSTELLER:
Baxter AG
Industriestraße 67, A-1220 Wien, Österreich
Tel.: 0043 1 20100-0

NATIONALE KONTAKTADRESSE:
Baxter Deutschland GmbH
Hyland Immuno Division
Im Breitspiel 13
69126 Heidelberg
Tel.: 06221 397-0

oder Hautarzt nicht mehr ausgeübt werden dürfen, da sie eigentlich in die Innere Medizin gehören. Hier gibt es ein Modell, das in Hamburg mit großem Erfolg praktiziert wird. In der Allergologie zum Beispiel müssen gewisse Grundkenntnisse von allen erworben werden. Diese sind für alle Gebiete gleich. Des Weiteren gibt es entsprechend dem jeweiligen Gebiet einen speziellen Auswahlkatalog, nach dem spezielle Inhalte erlernt werden müssen. Das bedeutet natürlich nicht, dass nicht alles erlernt werden könnte, nur wie gesagt: Es darf nur das ausgeführt werden, was sich innerhalb der Gebietsgrenzen befindet. Also dies wäre eine Möglichkeit mit den bisherigen Zusatzbezeichnungen herauskommen würde.

Befähigungsnachweis

Letztendlich haben wir auch, um mehr Flexibilität zu erlangen und auch berufsbegleitend noch etwas erwerben zu können, also zur Nachqualifikation, einen sogenannten Befähigungsnachweis als Fortentwicklung des Ärztekammer-Diploms. Dies ist eine Qualifikation der WBO, die während der normalen ärztlichen Tätigkeit begleitend erworben werden kann zum Beispiel auch mit Hilfe neuer Medien. Beispiele hierzu wären: Suchtmedizinische Grundversorgung,

Qualitätsmanagement, Notfallmedizin und weitere neue Qualifikationen. Also immer dann, wenn etwas Neues in der Medizin entsteht, so wie vor vielen Jahren die Sonographie plötzlich neu aufkam. Damit wird die Anpassung an den aktuellen wissenschaftlichen Stand erreicht. Dieser Befähigungsnachweis könnte nach einiger Zeit entweder in einen Baustein zu einem Gebiet oder in ein Modul gebietsübergreifend überführt werden. Voraussetzung dafür wäre allerdings, dass sich alle nachqualifiziert haben, so dass es dann zur normalen Regelweiterbildung gehört.

„Common trunk“

Warum diese Konstruktionen mit Bausteinen und Modulen? Dies beruht auf unserem gegenwärtigen Stand, letztendlich der Berufsordnung. Wenn wir vom Status quo ausgehen, sind Bezeichnungen auf dem Praxisschild anzukündigen. Wir unterscheiden zwischen auf dem Praxisschild führbaren und nicht führbaren Bezeichnungen. Dies müssen wir auch in der WBO entsprechend unterscheiden. Also auf dem Praxisschild wäre führbar die Facharztkompetenz und alles, was an Schwerpunkten dazu gehört sowie die Module, die zwar nicht ganz exakt, aber in etwa den bisherigen Zusatzbezeichnungen entspre-



Abbildung: Es kann sein, dass es in einem Gebiet nur eine Facharztkompetenz mit Schwerpunkten gibt oder dass verschiedene einzelne Facharztkompetenzen entstehen.

chen. Wenn wir zu dem Ergebnis kommen, dass plötzlich alles auf dem Praxisschild führbar sein sollte, dann kann dieses System weiter vereinfacht werden. Jetzt ist es jedenfalls deshalb in dieser Form strukturiert, weil wir unterscheiden müssen, was auf dem Praxisschild führbar ist und was nicht.

Hinzugekommen ist ein weiteres Problem: Es kann innerhalb eines Gebietes verschiedene Facharztkompetenzen geben, denkt man zum Beispiel an das Gebiet „Chirurgie“. Hier gibt es die Facharztkompetenz: Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie. Es gibt also in einem Gebiet verschiedene Facharztkompetenzen was dazu führen würde, dass wir keine Einheit dieses Gebietes mehr hätten, sondern einzelne unabhängige Facharztkompetenzen, was natürlich nicht sinn- und ziel führend sein kann. Im Gebiet müssen wir daher einen Duktus oder einen Zusammenhang erwirken, damit alle die gleichen Grundkenntnisse haben. Dies führt logischerweise dazu, dass die verschiedenen Facharztkompetenzen über eine gemeinsame Grundweiterbildung verfügen müssen, aus der sich dann die einzelnen Spezialisierungen ergeben. Das wäre also die Basisweiterbildung oder der „common trunk“, wobei mir „common trunk“ als englischer Ausdruck nicht so gut gefällt. Der Terminus Basisweiterbildung jedoch noch weniger, da er doch etwas anderes beinhaltet



Abbildung: Der Strukturvorschlag nochmals im Überblick.

als der englische Ausdruck „common trunk“. Mit dem „common trunk“ würde ein Gebiet zusammen gehalten und alle könnten sich innerhalb des Gebietes über ihre Inhalte wieder sinnvoll verständigen, weil sie eine gleiche „Grund/Stamm-Weiterbildung“ haben. Ob ein Gebiet, wie in der Chirurgie mit mehreren einzelnen Fachärzten endet, was wohl die Chirurgen bevorzugen, oder ob es mit einem Facharzt und verschiedenen Schwerpunkten endet, was die Internisten bevorzugen: Beides ist vom System her möglich. Konsequenz kann also sein, dass es in einem Gebiet nur eine Facharztkompetenz mit Schwerpunkten gibt oder dass verschiedene einzelne Facharztkompetenzen entstehen. Diese Struktur sollte jedem Gebiet selbst überlassen bleiben. Dabei gibt es zwei Prämissen: Die Qualifikation zum Schwerpunkt muss unbedingt drei Jahre betragen (EU-Kompatibilität) und die gesamte Weiterbildung sollte nach Möglichkeit nicht mehr als sechs Jahre dauern. Also mindestens drei Jahre für den Schwerpunkt, insgesamt nach Möglichkeit nicht länger als sechs Jahre, maximal sieben Jahre.

Konsequenz kann also sein, dass es in einem Gebiet nur eine Facharztkompetenz mit Schwerpunkten gibt oder dass verschiedene einzelne Facharzt-kompetenzen entstehen.

Zeichnung:
Dr. M. Oberhauser,
Egling

Ich komme noch einmal zu der Aufteilung in Bausteine und Module. Module und Bausteine sollten möglichst für alle Gebiete definiert sein. In einem Modul würde folglich stehen: „Dieses Modul ist erwerbbar für das Gebiet A, B, C“ und beim Baustein, der im Gebiet enthalten ist, würde angegeben sein: „Der Baustein ist erwerbbar für den Schwerpunkt 1, 2, 3 jedoch nicht für 4, 5 und 6“. Obligatorisch sind manche Bausteine/Module für einzelne Qualifikationen, so zum Beispiel wäre der Baustein „Diabetologie“ für den Schwerpunkt „Endokrinologie“ natürlich verbindlich vorgeschrieben oder ein Baustein „100 Koloskopien“ – wenn es so etwas gäbe – natürlich für den Gastroenterologen. Andere Gebiete jedoch, könnten diesen auch erwerben, wenn sie sich als Internist im Bayerischen Wald niederlassen und endoskopieren müssen. Also möglich für alle definiert, aber vorgeschrieben für einzelne Gebiete/Schwerpunkte – das gilt für Bausteine dann genauso wie für Module.

Damit hätten wir die Struktur, wie sie sich jetzt in der Weiterentwicklung der WBO darstellt.

Freiheit!

Als einst in die ärztliche Berufsordnung (BO) der Satz geriet, „der ärztliche Beruf ist seiner Natur nach ein freier Beruf“, schien es keinem zweifelhaft, was das bedeutet. Nach dem Wechsel in das Jahr 2000 steht dieser Satz noch immer in der BO. Böse Zungen behaupten, es sei einfach vergessen worden ihn zu streichen. Man kann sich z. B. als freier Arzt niederlassen. Wenn einer dann mangels Privatpatienten nicht leben kann, ist das sein Bier. Das Bier der freien Berufsausübung ist rar geworden, seit die Kassenärzte Vertragsärzte heißen. Wenn der Vertragsarzt freiwillig seiner Freiheitseinschränkung vertraglich zustimmt, dann gebraucht er ja auch seine Freiheit. Und das mit der Freiheitseinschränkung ist auch nicht wahr. Er darf alles tun, was er für nötig hält, nur sein Finanzbudget muss er einhalten. Wer wird da von Rationierung reden? Die Leistungen werden ja nicht rationiert, nur das Geld.

Der Gesetzgeber hat ihm auch von der KV-Tyrannis befreit. Er darf ganz frei mit den Kassen die Vertragsbedingungen aushandeln. Der freie Markt regelt alles ganz von selbst. Wer nicht zu Marktbedingungen produziert, scheidet aus oder wandert in den Schwarzmarkt ab. Natürlich kann der Patient, inzwischen König Kunde, die erforderliche Devotion erwarten. Service heißt das heute. So hat man jede Freiheit, sich etwas einfallen zu lassen. Damit die endlich befreiten Ärzte auch Bescheid wissen, wie frei sie sind, gibt es Rahmenverträge und eine Menge Kontrollen. Der Gesetzgeber hat sich ganz legal zum Erbkönig gemauert. Nach dem Motto „Und seid Ihr nicht willig, so brauch ich Gewalt“ erklärt er die Beitragssatzstabilität zum Höchstwert, schützt die Solidargemeinschaft vor den Bedürfnissen der Patienten und nimmt es als Kollateralschaden in Kauf, dass den ärztlichen Beruf seine Natur ausgetrieben wird. Aber: „Naturam expellas furca, tamen usque recurret“.

Das hofft
Ihr
MediKuss



Evidence based medicine in einem kooperativen System am Beispiel des PNN

Dr. Veit Wambach

Evidence based medicine als Teil eines qualitätsorientiert Leitlinien bezogen arbeitenden kooperativen Vertragssystems

Das Praxisnetz Nürnberg-Nord (PNN) ist eine fachübergreifende Kooperation niedergelassener Ärzte in einem definierten Regionalbereich Nürnbergs.

Derzeit sind 143 Kollegen aller Fachrichtungen Mitglieder im PNN. Das PNN hat die juristische Form eines gemeinnützigen eingetragenen Vereins.

Seit dem 1. Juli 1999 können die Mitglieder des PNN unter einem speziellen Vertragswerk arbeiten. Der Strukturvertrag nach § 73 SGB V zwischen der Kasernenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und dem Landesver-

band der Betriebskrankenkassen in Bayern sowie der weitgehend inhaltsgleiche Modellvertrag nach § 63 SGB V zwischen der KVB und der AOK – Die Gesundheitskasse in Bayern ist Ausdruck des gemeinsamen partnerschaftlichen Willens, die Qualität der medizinischen Versorgung zu optimieren. Mittelfristig gehen wir davon aus, dass durch Vermeidung von Komplikationen und Fehlzeiten, von Doppeluntersuchungen etc. insbesondere aber durch Prävention und Vermeidung von Spätfolgen auch Wirtschaftlichkeitsreserven zu realisieren sind.

Primat hat dabei die Optimierung der Qualität der medizinischen Versorgung.

Vier Prinzipien sind dabei die Eckpunkte des Vertragswerks:

1. Intensivierte und systematische Zusammenarbeit der Vertragsärzte.



Dr. Veit Wambach

2. Optimierung der Kooperation zwischen ambulantem und stationärem Bereich sowie Partnern aus dem komplementären Sektor.
3. Aktive Miteinbeziehung der Patienten.
4. Das Leitlinien bezogene qualitätsorientierte Arbeiten im Sinne von „evidence based medicine“.

Umsetzung

Für jedes Leitlinien bezogene Arbeiten ist bekanntermaßen die Akzeptanz der Leitlinien in der täglichen Arbeit der entscheidende Punkt.

Das PNN hat dazu den Weg gewählt, die von Fachgesellschaften erstellten Leitlinien in Qualitätszirkeln nach den Richtlinien der KVB zu adaptieren, zugeschnitten auf die regionalen Bedürfnisse. Als Indikationen wurden dabei folgende große Volkskrankheiten gewählt:

1. Hypertonus
2. Diabetes mellitus
3. Osteoporose
4. Asthma bronchiale
5. Depressionen

Im Vertragswerk wurde eindeutig definiert, wer Mitglied eines die Leitlinien adaptierenden Qualitätszirkel sein kann. Neben Mitgliedern aus dem PNN kön-

Themen der Qualitätszirkel von KVB (und BLÄK) im Internet

Ab sofort können Sie unter

http://www.blaek.de/qz_kv_blaek/index.htm

eine Liste mit den Themen anerkannter Qualitätszirkel von KVB (und BLÄK) einsehen.

Die quartalsweise aktualisierte Liste ist nach Bezirksstellen der KVB sortiert.

nen dies auch Ärzte aus den kooperierenden Krankenhäusern, externe Experten, Vertreter der Bayerischen Landesärztekammer und Ärzte oder Apotheker der am Vertragswerk beteiligten Krankenkassen sein sowie fakultativ Patientenvertreter und Vertreter der komplementären Berufe (zum Beispiel Ergotherapeut, etc.).

Hierdurch soll gewährleistet werden, dass zum einen die Leitlinienadaptation sich am aktuellen Stand der Wissenschaft orientiert, zum anderen auch sichergestellt ist, dass die Leitlinien sowohl im ambulanten Bereich des PNN als auch im Bereich der mit uns kooperierenden Krankenhäuser Akzeptanz finden.

Die Leitlinienadaptation erfolgte dabei in folgenden Abschnitten (aufgeführt am Beispiel Hypertonus):

1. Basisdiagnostik

Hier wurde zunächst festgelegt, wie die Routineblutdruckmessung durchgeführt werden soll, ab welchem Blutdruckmesswert Werte als suspekt gelten sollen, ab wann die Diagnose Hypertonus definiert wird, etc.

Im weiteren wurde definiert, welche Basisdiagnostik nach Diagnosesstellung Hypertonus gefordert wird und in welchen Abständen sie maximal durchgeführt werden soll (Begleitdiagnostik, Aetiologiekklärung, etc.). Hierbei wird offen gelassen, ob der einzelne Arzt die Diagnostik selber durchführt oder per Überweisung an einen anderen Kollegen delegiert.

2. Weiterführende Diagnostik

In weiteren Sitzungen wurden weiterführende fakultative Diagnostikschritte besprochen (unter Einbeziehung hier von weiteren Fachspezialisten aus dem PNN, wie Ophthalmologen, Radiologen, etc.).

3. Therapie

Hier wurde zunächst von den nichtmedikamentösen Maßnahmen ausgegangen. Anschließend wurde die Pharmakotherapie besprochen und in Hinblick auf bei bestimmten Begleiterkrankungen zu favorisierenden Substanzgruppen dargestellt.

Die Qualitätszirkelmitglieder waren sich einig, dass die Verbindung von Substanzgruppen zu bestimmten Indikationen das Erfolg versprechendste Vorgehen sei.

Als letzter Abschnitt wird jetzt noch ein entsprechendes Dokumentationssystem geschaffen, das zum einen die Grundlage für eine wissenschaftliche Evaluation darstellt und zum anderen gleichzeitig die Dokumentation des Leitlinien bezogenen Arbeitens in der täglichen Arbeit beinhaltet. Dieses ergänzende praxisnahe Dokumentationssystem ist dabei Teil der Qualitätssicherung als Instrument zur Beurteilung der Prozess- und Ergebnisqualität.

Der Zeitrahmen sieht dabei folgendermaßen aus:

Die Adaptionphase über sechs bis zwölf Monate sieht monatliche Treffen des adaptierenden Qualitätszirkels vor.

Anschließend sollen sich die Qualitätszirkelteilnehmer viermal pro Jahr treffen um Aktualisierungen und Modifizierungen vorzunehmen.

Mit dargestellt in den adaptierten Leitlinien wird auch wie „hart“ die Studienergebnisse sind, die den einzelnen Leitlinienabschnitten zu Grunde liegen (Einteilung nach Evidenzgraden A, B, C bzw. Ia bis IV).

Das Leitlinien bezogene qualitätsorientierte Arbeiten soll dabei insgesamt nicht ärztliches Tun gleichmacherisch nivellieren sondern die Varianzbreite ärztlichen Tuns im Sinne des qualitätsorientierten Arbeitens kanalisieren.

Wir gehen davon aus, dass mit diesem System eine Optimierung von Qualität und Humanität der medizinischen Versorgung zu erreichen ist und mittel- bis langfristig Wirtschaftlichkeitsreserven zu realisieren sein werden.

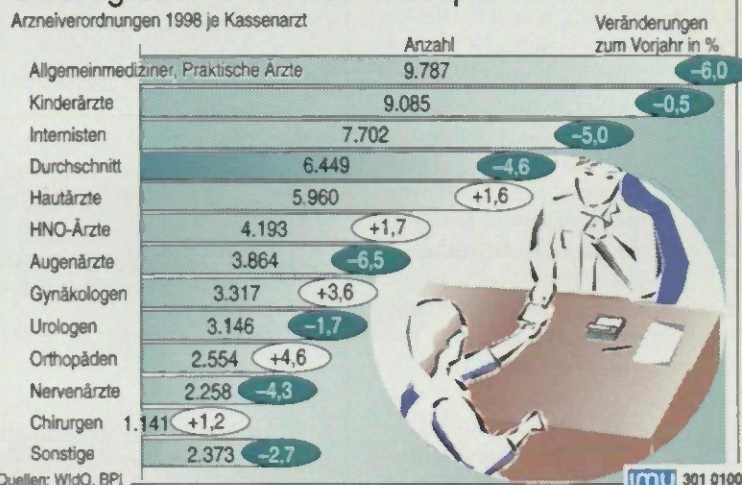
Anschrift des Verfassers:

Dr. Veit Wambach,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
Vorsitzender des PNN,
Flataustraße 25,
90411 Nürnberg,
Tel. 09 11/51 29 28
Fax 09 11/51 10 25
E-Mail: wambach@franken1.de

Zahl der Verordnungen sinkt

Die Zahl der Verordnungen ist 1998 im Vergleich zum Vorjahr um 4,6 % gesunken. 1998 betrug der durchschnittliche Umsatz je Verordnung 40,80 DM. Am höchsten war er mit fast 96 DM bei den Urologen und am niedrigsten bei den Kinderärzten mit 16,80 DM.

So oft greifen Ärzte zum Rezeptblock



Medizinische Entscheidungsfindung und klinische Praxis am Beispiel der Behandlung des akuten Schlaganfalls *)

Professor Dr. med. Dipl. Psych. Werner Hacke

Einleitung

„Evidence-Based Medicine“ ist ein Konzept, das mit Schlagwortcharakter immer größere Verbreitung findet. Es handelt sich um einen modernen Anglizismus, dessen hintergründige Bedeutung nicht allen, die ihn benutzen, klar ist. Ganz dogmatisch und fundamentalistisch ausgedrückt bedeutet „evidence based medicine“, dass alle Therapie- und Management-Entscheidungen in der Medizin auf Daten von randomisierten, ausreichend großen, wenn möglich doppelblinden und kontrollierten Studien gegründet sein müssen.

Natürlich ist es wünschenswert, alle medizinische Entscheidungen auf dem höchsten Level an wissenschaftlicher Erkenntnis basieren zu können. Aber bedeutet dies, dass man nur noch dann Entscheidungen pro oder con einer bestimmten Intervention treffen darf, wenn es diesen hochrangigen wissenschaftlichen Background gibt? Wie viel im täglichen Routinebetrieb der Medizin ist wirklich evidence based? Oder anders gesagt, was bliebe uns übrig, wenn wir nur nach Evidence-Based Medicine Kriterien behandeln würden.

In diesem Artikel möchte ich am Beispiel einiger Aspekte der Behandlung einer der häufigsten Krankheiten überhaupt, des ischämischen Schlaganfalls, zeigen, dass Evidenced-Based Medicine zwar ein sehr schönes

Konzept ist, für die klinische Realität im Augenblick und wahrscheinlich auch in langer Zukunft, eine untergeordnete Bedeutung spielen wird, ganz einfach deshalb, weil es gar nicht möglich sein wird, all die vielen Facetten der täglichen klinischen Routinearbeit in randomisierter Weise zu evaluieren.

Das Problem: Schlaganfall

Der Schlaganfall ist inzwischen die zweithäufigste Todesursache in industrialisierten Ländern und die häufigste Ursache dauerhafter Invalidisierung. Zirka 200 000 Patienten pro Jahr erleiden alleine in Deutschland einen akuten Schlaganfall. Die Therapie des akuten Schlaganfalls lässt sich in allgemeine therapeutische Maßnahmen und spezielle Therapieansätze unterteilen. Zu den allgemeinen The-

*) Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus „Wissenschaftlichkeit in der Medizin“ – Teil III: Von der klinischen Erfahrung zur Evidence-Based Medicine, „Brücken ... Schriften zur Interdisziplinarität“, Bd. 5. Hrg.: Günther Bergmann, VAS – Verlag für Akademische Schriften, Frankfurt

Tabelle 1: Levels of Evidence

Levels of Evidence <i>modified from Cook 1992, Adams 1994</i>	
****	Proven in a controlled randomized trial with adequate sample size and low beta error
***	Evidence from metaanalysis, <i>predefined</i> secondary endpoints, safety data
**	Prospektive, non-randomized case series, post hoc analyses from controlled trials
*	Trials with historical controls, case series

The levels assigned to the different treatment modalities are based upon original publications, and my personal interpretation of the data

rapieverfahren gehört eine Optimierung der physiologischen Situation des Patienten (Blutdruck, Herzauswurfleistung, Oxygenierung, Temperaturregulation), zu den spezifischen Verfahren gehört die Neuroprotektion, die Thrombolyse und die Hirnödembehandlung.

Prophylaktisch werden operative und medikamentöse Verfahren eingesetzt. Operativ gilt die Operation einer Karotisstenose bei über 70%-igen Stenosen als gesichert, medikamentös wirken verschiedene antithrombotische Medikamente und Cholesterinsenker sicher wirksam prophylaktisch.

Levels of Evidence

Es gibt verschiedene Einteilungen der Levels of Evidence. In diesem Beitrag werde ich die in Tabelle 1 gegebene Einteilung, die sich an Adams (1996) orientiert, benutzen.

Im Sinne einer strikten Evidenced-Based Medicine dürften nur levels of evidence mit *** oder **** als gesichert angenommen werden.

Die Frage ist: brauchen wir level **** evidence für alle Dinge, die wir in der klinischen Routine benutzen? Eine zweite Frage ist, müssen die Ergebnisse, die wir aus den (wenigen) randomisierten Studien mit I**** evidence haben, vorbehaltlos auf die allgemeine klinische Praxis übertragen werden? Dies führt zu

dem entscheidenden Problem, wie transferierbar die Ergebnisse von randomisierten Studien in die klinische Realität sind.

Grundsätzlich besteht bei der Anwendung von Evidence-Based-Medicine-Aspekten ein wesentliches Dilemma und eine Konkurrenz zwischen zwei diametral entgegengesetzten Auffassungen:

1. Für jede ungesicherte Therapie muss eine Studie entworfen werden, die die Hypothese überprüft. Solange soll man außerhalb einer Studie diese Therapie nicht benutzen.
2. Bevor sichere Daten vorhanden sind, muss man sich nach den pathophysiologischen Erkenntnissen richten und, im Sinne von Patient und zugrundeliegender Ätiologie den Patienten untersuchen und pathophysiologisch orientiert behandeln.

Dass diese beiden Konzepte schwer miteinander vereinbar sind, liegt auf der Hand.

Randomisierte Studien und klinische Realität

Folgende Fakten deuten an, dass eine Übertragung der Ergebnisse randomisierter Studien nicht problemlos auf die klinische Realität möglich ist.

- Patienten in der täglichen Praxis sind üblicherweise stärker betroffen als Patienten, die in randomisierte Studien aufgenommen wurden. Dies liegt an Komorbidität und an den Exklusionskriterien, die üblicherweise bei klinischen Studien Anwendung finden:
Ein Beispiel: In Schlaganfall-Behandlungsstudien nimmt man üblicherweise keine Patienten auf, die schon eine vorbestehende Behinderung haben, da dies mit der Erfassung des Endpunktes der Studie, nämlich dem Behinderungsgrad, kollidieren

Literatur

Adams H., Brott T., Furlan A., Gomez C., Grotta J., Helgason C., Kwiatkowski T., et al. (1996): **Guidelines for thrombolytic therapy for acute ischemic stroke: a supplement to the guidelines for the management of patients with acute ischemic stroke: a statement for health care professionals from a special writing group of the Stroke Council, American Heart Association. Stroke 27: 1711-1718**

Antiplatelet Trialists' Collaboration (1994): **Collaborative overview of randomised trials of antiplatelet therapy - I: Prevention of death, myocardial infarction, and stroke by prolonged antiplatelet therapy in various categories of patients. Brit Med J 30B: B1-106**

Tabelle 2:
Trials vs. Clinical Realität

würde. In der täglichen Realität kann sehr wohl ein Patient mit einem Parkinson Syndrom, der schon eine gewisse Behinderung hat, einen Schlaganfall erleiden: Er wäre sogar der ideale Kandidat für eine Therapie, da man natürlich versuchen muss, ein weiteres Defizit zu verhindern. Solche Patienten werden aber üblicherweise in die randomisierten Studien nicht eingeschlossen. Im Prinzip haben wir über das Behandlungsergebnis bei diesem Patienten gar keine Informationen.

- Die praktische Arbeit unterscheidet sich von der Arbeit in klinischen Studien. Die Häufigkeit des Monitorings, die Häufigkeit der Nachuntersuchung, die Dokumentationsqualität und die Notierung von unerwünschten Wirkungen ist in klinischen Studien weitaus besser geregelt.
- Der Prozess der informierten Einverständniserklärung (informed consent) rekrutiert eine andere Patientenpopulation als die, die wir in einer generellen Klinikpopulation haben.
- Grundsätzlich werden Patienten, die an klinischen Studien teilnehmen auch im Placeboarm besser behandelt, als außerhalb von klinischen Studien.

- Das Follow-up, das heisst die Nachuntersuchungen, sind in klinischen Studien reglementiert, in der klinischen Routine praktisch nicht existent.

Ein weiteres Problem der Übertragbarkeit klinischer Studien auf die Realität liegt darin gegeben, dass eine definierte Population in einer klinischen Studie immer noch sehr heterogene Ursachen des Schlaganfalls haben können. Unterschiedliche Schlaganfallsubtypen benötigen aber eine unterschiedliche Behandlung: Wenn man jetzt in eine große Studie eine Vielzahl von Schlaganfallpatienten mit unterschiedlichen Schlaganfall-schweregraden hinein nimmt, kann es sehr gut sein, dass das Gesamtstudienresultat negativ ist, und dass man hierbei die Effekte auf eine bestimmte Subgruppe schlicht und einfach verpasst. Hinzu kommt noch, dass neben der jeweilig getesteten Therapie sehr viele Behandlungen ablaufen, die zum Teil nicht gesichert sind, zum Teil auch nicht standardisiert sind (zum Beispiel Art der Rehabilitation nach der Akutbehandlung bis zur Erhebung des Studienendpunktes). Auch hierdurch wird eine Situation geschaffen, die mit der klinischen Realität wenig vereinbar ist. Daneben wird immer angenommen, dass es durch einen Randomisierungsprozess gelingt, heterogene Charakteristika der Patientenpopulation auszugleichen. Durch Ein-

Trials vs. Clinical Reality: Endpoints

- Estimated 3 - 6 mo mortality in a general stroke population:
20 - 30 %
- Observed 3 - 6 mo mortality in recent clinical trials (placebo arms)

• ECASS I	16 %	600 pat
• NINDS	20 %	600 pat
• IST *	10 %	20000 pat
• CAST *	5 %	15000 pat
• LUB-INT-US	25 %	600 pat
• ECASS II	10 %	800 pat

* The two largest trials show lowest placebo mortality, far from epidemiological data: transferability of results?

und Ausschlusskriterien wird jedoch die Art der Untersuchungspopulation sehr stark beeinflusst. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass in sechs der letzten großen randomisierten Schlaganfallstudien die Mortalitätsraten zwischen 5 und 25 % in den Placeboarmen lagen. Dies spricht entschieden dagegen, dass wir es in den verschiedenen Studien mit vergleichbaren Patientenpopulationen zu tun hatten. Kann man dann die Ergebnisse einer Studienpopulation, bei der die Placebomortalität bei 5 % liegt übertragen auf eine Population, deren Mortalität bei 15 % ist? Nach Evidence-Based-Medicine-Kriterien ja, in klinischer Realität: wohl nicht (Tabelle 2).

Allgemeintherapie des Schlaganfalls – was ist gesichert?

Die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation, der American Heart Association, der American Academy of Neurology, der Deutschen Gesellschaft für Neurologie und mehrerer Europäischer Ad-hoc-Komitees zur Behandlung des akuten ischämischen Schlaganfalls beinhalten alle die folgenden Punkte (Einhäupl 1993):

- Aufrechterhalten eines hochnormalen Blutdrucks
- Normothermie
- Normoglykämie
- Optimierung der Oxygenierung
- Optimierung der Herzauswurfleistung
- Vermeidung von Komplikationen wie epileptischen Anfällen oder sekundärem Hirnödem.

Jede dieser Maßnahmen ist pathophysiologisch gut begründet, tierexperimentell untermauert und klinisch logisch valide (um einen Begriff aus der Testpsychologie zu benutzen).

Unter Gesichtspunkten der Evidence-Based Medicine ist keine dieser Maßnahmen als gesichert anzusehen. Folgerichtig gibt es eine Reihe von Neurologen, die der festen Meinung sind, dass keine Normalisierung einer pathologischen Physiologie durchgeführt werden soll, solange dies nicht durch randomisierte Studien gesichert ist. Ein Beispiel: Hohes Fieber bei Beginn des Schlaganfalls führt zu einer nahezu Verdoppelung der Mortalität. Solche Patienten haben ein deutlich schlechteres funktionelles Ergebnis, wenn sie überleben. Tierexperimentell ist eine Temperaturerhöhung mit einer Vergrößerung des Infarktes verbunden. Dennoch wird von Hardcore-Vertretern der Evidence-Based Medicine gefordert, keine Senkung von Fieber vorzunehmen, solange nicht aus randomisierten Studien bekannt ist, ob dies wirklich hilft. Gleiche Äußerungen gelten für Hypoglykämie (die experimentelle Situation ist der Hyperthermie vergleichbar) und für das Verhalten bei Bluthochdruck oder erniedrigtem Blutdruck.

Aber selbst wenn akzeptiert würde, dass man hier intervenieren soll, gibt es keinerlei kontrollierte Studien, die ablesen lassen würden, wo denn die Interventionsschwellen sind, das heißt, ab welchem systolischen Blutdruck muss ich doch den Blutdruck senken, um eine Gefährdung des Patienten zu verhindern, ab welchem niedrigen systolischen Blutdruck muss ich den Blutdruck bewusst anheben, um eine ischämische Gefährdung zu verhindern, und ab wie viel Grad Fieber muss ich das Fieber medikamentös senken.

Keine der allgemein therapeutischen Verfahren sind gesichert, und dennoch gibt es jetzt Erkenntnisse, die dafür sprechen, dass diese allgemeinen Methoden wirksam sind:

Ich spreche hier von der Einrichtung sogenannter Schlaganfall-Spezialstationen (Langhorne 1992, Hacke und Schuster 1998). Nach angelsächsischem

und skandinavischem Muster handelt es sich bei solchen Stationen nicht um die in Deutschland üblichen akuttherapeutischen oder intensivmedizinisch ausgerichteten Stationen, sondern um frühere rehabilitative Funktionseinheiten mit gut trainiertem Team von Schwestern, Therapeuten und Ärzten, die ganz konsequent eine basisphysiologische Versorgung vornehmen. Hierzu gibt es randomisierte Studien, die klar belegen, dass die Mortalität sinkt, der Behinderungsgrad der Überlebenden abnimmt, und die Dauer der Behandlung im Krankenhaus ebenfalls kürzer wird. Dies wird erreicht mit allgemein-medizinischen Maßnahmen, die in den einzelnen Kliniken nicht einmal standardisiert sind. Evidence-Based Medicine: ja für Stroke Units, aber nein für keine der einzelnen Therapiemaßnahmen? Dies ist eine skurrile Situation.

Muss alles, was wir in der Medizin tun, durch Evidence-Based Medicine gesichert sein? Müssen wir vergessen, was wir in der Pathophysiologie gelernt haben, was die Ätiologie des einzelnen Schlaganfalls ist, was wir über Jahre und Jahrzehnte erfolgreich und ohne Risiko für den Patienten gemacht haben? Ich meine, nein. So gut das Konzept der Evidence-Based Medicine grundsätzlich ist, so wenig hilft es, es aggressiv für alle Fragestellungen zu fordern.

Spezifische Therapie

Die spezifische Therapie des Schlaganfalls wird üblicherweise eingeteilt in neuroprotektive Therapie, revascularisierende Therapie und Therapie der Komplikationen, speziell des ischämischen Hirnödems.

Im Vergleich zur allgemeinen Therapie gibt es hier bessere Daten: Für die Neuroprotektion, die im Tierexperiment hochpositive Ergebnisse bringt, ist es bislang nicht gelungen, auch nur für eine einzige Substanz in randomisierten klinischen Stu-

Literatur

CAPRIE Steering Committee (1996): A randomised, blinded trial at risk of ischaemic events (CAPRIE). *Lancet* 348: 1329-1339

Einhäupl K., Diener H., Hacke W. et al (1993): Behandlung des ischämischen Insultes. *Dtsch. Ärzteblatt* 90: B909-913

Hacke W., Kaste M., Fieschi C., v. Kummer R., Davalos A., Meier D., Larrue V., et al. (1998): Randomised double-blind placebo-controlled trial of thrombolytic therapy with intravenous alteplase in acute Ischaemic stroke (ECASS II). *The Lancet* 352: 1245-1251

dien einen Vorteil gegenüber Placebo nachzuweisen. Insofern kann mit **** level of evidence von der Nutzung neuroprotektiver Substanzen in der Routine abgesehen werden.

Bezüglich der thrombolytischen Therapie gibt es **** Evidenz für die Wirksamkeit der Thrombolyse in einem Zeitfenster von drei Stunden (NINDS 1995) und *** evidence für die Wirksamkeit der Thrombolyse in einem Zeitraum von sechs Stunden nach Beginn der Symptomatik (Hakke 1998). Soweit, so gut. Das Problem liegt darin, dass die amerikanische Studie, die die Wirksamkeit des Zeitfensters nachgewiesen hat, nicht auf spezielle Ausschlusskriterien geachtet hat, die die Europäischen Studien, die das Sechs-Stunden-Zeitfenster geprüft hatten, sehr wohl beinhalteten. Diese Kriterien werden benutzt, um ein besonders hohes Risiko der Thrombolyse vorauszusagen, und Patienten, die dieses Risiko tragen, von der Thrombolyse auszuschließen. Speziell bemerkbar machen sich diese Risiken an dem Vorhandensein von sehr frühen, großen Infarktzeichen. Nach diesen Infarktzeichen hatten die amerikanischen Prüfer nicht gesehen, sie waren jedoch in der Europäischen Studie prospektiv definiert worden und es zeigte sich, dass diese prospektive Definition tatsächlich Patienten mit erhöhtem Komplikationsrisiko erfassen und ausschließen konnte.

Evidence-Based Medicine zu folgen würde bedeuten: Jeder Patient mit einem frischen ischämischen Infarkt, bei dem nicht die Ausschlusskriterien der Studie, die das Drei-Stunden-Fenster als wirksam gezeigt haben, vorliegen, soll und muss mit Thrombolyse behandelt werden. Das jetzt bekannte und inzwischen validierte sichere Ausschlusskriterium war in dieser Studie nicht berücksichtigt. Dürfen wir jetzt aus einer anderen Studie ein solches Kriterium heranziehen, besonders wenn man bedenkt, dass diese andere Studie nicht im prädefinierten Endpunkt, son-

dern nur in sekundären Endpunkten, Posthoc-Analyse und Meta-Analysen eindeutig positiv gewesen ist? Ich glaube ja, und ich meine sogar, wir müssen dieses Kriterium berücksichtigen. Vertreter der Evidence-Based Medicine halten mir in der Diskussion immer wieder entgegen, dass in der Drei-Stunden-Studie dieses Kriterium nicht benutzt wurde, und dass die Studie dennoch positiv gewesen sei. Daher müsse man dieses Kriterium auch nicht benutzen (Adams 1996).

Müssen wir darauf verzichten, unseren gesunden Menschenverstand auch zu benutzen, wenn wir Evidence-Based-Medicine-Daten haben? Ich ziehe individuelle Entscheidungen auf der Basis guter Daten eindeutig vor.

Seltene Krankheiten und seltene Komplikationen

Es gibt überall in der Medizin klar definierte, einheitliche Situationen, die aber relativ selten sind. Aus dem Bereich Schlaganfall seien als Beispiel der Verschluss der A. basilaris oder der raumfordernde bösartige Mediainfarkt genannt. Beides sind Bedingungen, die selbst an großen Zentren zwischen fünf- bis zehnmal im Jahr (Basilaristhrombose) und zehn- bis zwanzigmal im Jahr (maligner Mediainfarkt) auftreten. Für beide Krankheiten haben wir durch den großen Zuweisungsradius in Heidelberg die höchsten Patientenzahlen weltweit.

Die üblichen Fallzahlberechnungen für randomisierte Studien lassen leicht erkennen, dass

es für diese Schlaganfallsubtypen praktisch nicht möglich ist, eine klassisch randomisierte multizentrische Studie in einem einigermaßen vernünftigen Zeitraum zu gestalten. Dazu kommt, dass solche Fragestellungen für die üblichen Finanzierer solcher Studien uninteressant sind. Gut gemachte Pilotserien, wie sie bezüglich der lokalen intraarteriellen Thrombolyse beim Basilarisverschluss oder der Dekompressionsoperation bzw. der kontrollierten Hypothermie beim malignen Hirnödem gemacht worden sind, werden jedoch nicht mit ausreichender Evidenzklassifizierung bedacht. Selbst wenn man, wie im Fall der Dekompressionsoperation, eine Senkung der Mortalität von 80 % auf unter 30 % bei relativ guter Überlebensqualität erreicht, kann dies nicht für Evidence-Based Medicine herangezogen werden.

Müssen wir dann darauf verzichten oder dürfen wir auf der Basis von prospektiven, gut kontrollierten, jedoch nicht randomisierten Studien individuelle Entscheidungen treffen?

Ich biete jede Unterstützung für eine randomisierte Studie an. Man kann nur nicht mehr von mir verlangen, dass ich mit dem Wissen, das wir haben, noch selbst Patienten randomisiere. Der Effekt ist, dass für zwei seit inzwischen zwei Jahren geplante, aber immer noch nicht aktive Studien, das Sicherheitsmonitoring an der Neurologischen Klinik Heidelberg gemacht wird. Wir versuchen, die amerikanische Gruppe und die europäische Gruppe dahin zu bringen, dass sie möglichst bald anfangen, die randomisierte Studie durchzuführen, aber man schei-

Literatur

NINDS, The National Institute of Neurological Disorders and Stroke rt-PA Stroke Study Group (1995). Tissue plasminogen activator for acute stroke. *N Engl J Med* 333: 15B1-15B7

Hacke W., Schuster H.-P. (1998): Schlaganfallstationen (Stroke Units) Zankapfel zwischen Internisten und Neurologen oder gemeinsame Aufgabe? *Intensivmed* 35: 519-522

Langhorne P., Williams B., Gillerist B. (1993): Do stroke units save lives? *Lancet* 342: 39S-39B

ANZEIGE:



Harmonie im Garten

Gestalten Sie das Ambiente Ihres Gartens mit exklusiven Teakmöbeln in englischer Tradition. Klassische Bänke, Armlehnstühle und Tische. Deckchairs, Sonnenschirme und Accessoires. Lieferung direkt frei Haus.

Brink's Teak Traditionals
authentic outdoor furniture

Lübecker Str. 29 · 46485 Wesel
Tel. 02 81 / 9 62 66-11 · Fax: -66
http://www.teakversand.de
Mail: katalog@teakversand.de

tert natürlich hier auch, speziell in Deutschland, an dem Problem des informed Consent.

Nicht alle Fragen, die wir gerne beantworten würden, können wir beantworten, da in notfallmedizinischen Situationen die Rechtslage in Deutschland verbietet, eine Randomisierung bei nichteinwilligungsfähigen Patienten durchzuführen. Da diese Therapien schnell und notfallmäßig durchgeführt werden müssen, kann man nicht darauf warten, dass es zu einer Einrichtung einer Betreuung kommt. Dies gilt übrigens nicht nur für Schlaganfälle, sondern für eine ganze Reihe anderer intensivmedizinischer Probleme. Es ist zwar ein anderes Thema, aber man sollte sich langsam überlegen, wie ethisch es ist, gerade die Menschen, die die Hilfe am nötigsten brauchen würden, von der überprüfaren Evaluierung moderner Behandlungsmethoden auszuschließen.

Prophylaxe

Auch in der Prophylaxe des Schlaganfalls gibt es sehr gute Daten und in manchen Bereichen **** evidence für wirksame Verfahren. Dies gilt ohne für die Operation symptomatischer Karotis-Interna-Stenosen über 70 %, wenn ganz bestimmte Bedingungen erfüllt sind, was durch eine amerikanische und eine europäische, jeweils große multizentrisch randomisierte Studie nachgewiesen wurde (NASCET 1992, ECST). Immer noch diskutiert werden die Voraussetzungen für Operationen bei asymptomatischen Stenosen, und hier wird das Level der Evidence einer amerikanischen Studie (ACAS) sehr unterschiedlich interpretiert. Grund für diesen Interpretationsunterschied ist, dass der primäre Endpunkt kein wirklich beobachteter, sondern ein hochgerechneter Endpunkt ist. Die Autoren und viele amerikanische Kollegen wollen diesem Ergebnis dennoch **** Evidenz zubilligen, dem stimmen europäische Untersucher nicht zu.

Im medikamentösen Bereich möchte ich nur die Thrombozytenaggregationshemmer ansprechen. Es besteht aber auch **** Evidenz dafür, dass sowohl Lipidsenker (sogenannte Statine) in der Primärprävention des Schlaganfalls wirksam sind wie auch orale Antikoagulation bei bestimmten Formen kardialer Emboliequellen (Vorhofflimmern).

Aspirin in jeder denkbaren Dosierung hat ebenfalls gegenüber Placebo eine deutliche, wenn auch zahlenmäßig nicht besonders beeindruckende Reduktion von Folgeschlaganfällen gezeigt (****). In den letzten Jahren sind für zwei weitere Medikationen, einmal die Kombination von Aspirin mit Dipyridamol (ESPS II 1987) und für Clopidogrel (CAPRIE 1996) gezeigt worden, dass sie noch eine weitere Reduktion, statistisch signifikant, gegenüber Standardbehandlung mit Aspirin erreichen. Beide sind also Aspirin gegenüber überlegen (****) und sicher. Führt dies jetzt dazu, dass wir die überlegene Substanz einsetzen? In der Regel nein, denn jetzt kommt mit der Ökonomie ein Argument ins Spiel, das bisher noch gar nicht erwähnt worden ist: Sowohl die Kombination von Aspirin mit Dipyridamol als auch in noch viel größerem Ausmaß Clopidogrel sind um ein Vielfaches teurer als die Standardbehandlung mit Aspirin. Evidence-Based Medicine zeigt, dass beide Substanzen Aspirin überlegen sind. Würden wir sie aber primär einsetzen, hätten wir einen Effekt, der das Viagra-Problem bei weitem in den Schatten stellen würde: Es wäre einfach nicht mehr finanzierbar.

Liebe Leserinnen und Leser,

seit August 1999 hat die deutsche Presselandschaft auf die Regeln der neuen deutschen Rechtschreibung umgestellt. Das Bayerische Ärzteblatt hat diesen Schritt zum Jahresbeginn 2000 vollzogen. Daher bitten wir Sie, falls Sie Beiträge oder Leserbriefe an die Redaktion senden, die neuen Schreibregeln anzuwenden.

Vielen Dank!

Ihr Redaktions-Team

Zusammenfassung

Meine persönliche Zusammenfassung lautet wie folgt:

Es ist wünschenswert Behandlungsentscheidungen auf soliden Ergebnissen aufzubauen. Hierbei hilft Evidence-Based Medicine. Wenn diese soliden Ergebnisse nicht vorhanden sind, müssen wir versuchen, diese Daten zu bekommen. Wir müssen allerdings nicht jede Einzelfrage, an die wir gerade noch denken können, in kontrollierte randomisierte Studien einbringen. Was wir brauchen ist Evidenz für Konzepte, nicht für Details. Sobald die Konzepte gesichert sind, darf man von diesen Ergebnissen aus extrapolieren, sein pathophysiologisches Wissen und die individuelle Situation des Patienten einbringen. Dr. Caplan aus Boston hat dies einmal besonders schön in einem Artikel „What's wrong with Mr. Jones“ dargelegt. Dazu kommt, dass manche Interventionen einfach logische Validität haben: Hierzu zählt zum Beispiel die Behandlung von Fieber oder die Normalisierung des Blutzuckers. Es gibt keinen vernünftigen Grund anzunehmen, warum Fieber im Zusammenhang mit einem Schlaganfall besser sein soll, als eine normale Körpertemperatur. Wenn wir uns an solche Überlegungen halten, produzieren wir zu jedem Zeitpunkt und bei jedem Patienten unterschiedlich eine Mischung von Aktionen, die mehr oder weniger, oft sehr wenig, auf Evidence-Based Medicine beruhen. Und wir tun dies relativ erfolgreich. Natürlich kann der Skeptiker sagen, dass, was nicht gesichert ist, auch nicht gemacht werden soll. Er muss sich jedoch fragen lassen, ob er Evidenz dafür hat, dass nichts zu tun, besser ist, und dem Patienten hilft.

Anschrift des Verfassers:

Professor Dr. med. Dipl. Psych. Werner Hacke, Direktor der Neurologischen Klinik der Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 307, 69120 Heidelberg

Literatur

North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial Collaborators (1991): Beneficial effect of carotid endarterectomy in symptomatic patients with high-grade carotid stenosis. *N Engl J Med* 325: 445-453

The ESPS Group (1987): The European Stroke Prevention Study (ESPS). Principal endpoints. *Lancet*: 1351-1354

Leitlinien – ein Schwert mit drei Klingen?

Im Grunde ist alles eine Frage des Klimas. Hätten wir ein anderes, dann könnten wir uns in Ruhe über die Praktikabilität von Leitlinien unterhalten, und darüber, wie sie möglichst bedarfsgerecht formuliert werden. Denn wenige zweifeln am grundsätzlichen Nutzen.

Freilich, auch bei optimistischer Grundstimmung gibt es offene Fragen. Sind hunderte von Leitlinien, abrufbar im Internet, wirklich die richtige Struktur? Passen die Antworten, die dort gegeben werden, in jedem Fall zur Frage – oder werden manchmal Dinge beantwortet, nach denen eigentlich keiner gefragt hatte. Vor allem Hausärzte haben immer wieder moniert, dass die Mehrzahl der veröffentlichten Leitlinien für ihre konkrete Arbeit zu wenig Unterstützung bietet. Eigentlich kein unlösbares Problem, die Leitlinien besser dem Bedarf anzupassen. Und entsprechend dynamisch hat sich dieser Bereich in den letzten Jahren schließlich auch entwickelt. Kein Anlass also für tiefergehende Überlegungen, kein Grund zur Sorge, könnte man meinen.

Rückenwind durch den Gesetzgeber?

Nun sind die Dinge aber nicht so, wie sie sein könnten, sondern so, wie sie sind. Die medizinische Versorgung der Bevölkerung, zumindest der 90% GKV-Versicherten, ist in einem kaum noch steigerbaren (?) Ausmaß von Budgetvorgaben bestimmt – vor allem im

Bereich der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung und der zugehörigen Verordnungen. Unser Hinweis, dass Budgetierung ohne Rationierung auf Dauer nicht zu haben ist, wird pauschal gekontert: 250 Milliarden DM müssen reichen. Doch was, wenn sie nicht reichen?

Leitlinien sollen in Zukunft verstärkt dazu dienen, tatsächliche oder vermeintliche Unterversorgung krankheitsbezogen zu beschreiben und in der Anwendung zu dokumentieren. Angesichts der bestehenden Budgets werden Leitlinien so zum Instrument, um wünschenswerte Leistungen auch bei unzureichender oder fehlender Finanzierung zu erzwingen. Schon heute muss sich der behandelnde Arzt mit dem Spannungsfeld zwischen restriktivem Sozialrecht einerseits und der davon nicht beeindruckten Rechtsfindung im Straf- und Zivilrecht andererseits auseinandersetzen. Leitlinien, aus denen die Unterschreitung von „Standards“ unmittelbar ablesbar sind, werden diese Situation verschärfen.

Doch damit nicht genug. Auch dem Gesetzgeber ist wohl klar, dass Vermeidung von Rationierung und zusätzlicher Behebung von bestehender „Unterversorgung“ früher oder später zu höheren Kosten führen müssen. Damit würde die Versorgung teurer. Um diesem Dilemma zu entgehen, wird in zahlreichen, bisher noch nicht spezifizierten Bereichen flugs Überversorgung postuliert. Leitlinien sollen diese defi-

nieren. Dabei lautet die Gleichung: postulierte Überversorgung = zu behebende Unterversorgung. Natürlich ist die Wahrscheinlichkeit, dass die beiden Größen tatsächlich gleich groß wären, falls man sie überhaupt vernünftig definieren könnte, denkbar gering. Also wird man eine von beiden Größen durch politische Vorgaben an die andere anpassen. Verbleibende Restdifferenzen würden dann zu Lasten der Einkommenserwartung der Ärzte ausgeglichen.

Leitlinien als Rationierer

Mit anderen Worten: Die „Überversorgung“ muss spätestens dort beginnen, wo postulierte Unterversorgung und erwartete Innovationen beim besten Willen nicht mehr durch allgemeinen Einkommensverlust der Ärzte ausgeglichen werden können, auch bei rigidester Anwendung von Honorar- und Verordnungsbudget nicht. Müssen wir uns dann zunehmend auf Leitlinien einstellen, in denen vor allem auch formuliert ist, welche Patienten auf welche Leistungen keinen Anspruch haben?

Stellen Sie sich vor: Eine kostspielige, aber zugleich wirksame medikamentöse Prophylaxe wird ab dem 50. Lebensjahr angeboten, vorher nicht. Ihr Patient ist 49 und fragt nach der gleichen Therapie. Sie werden sie ihm nicht „zuteilen“ können. Der weitere Ablauf ist dann klar. Die verschärfte Richtgrößenprüfung (105 und 115 %) und ggf. die im § 106 neu formulierten

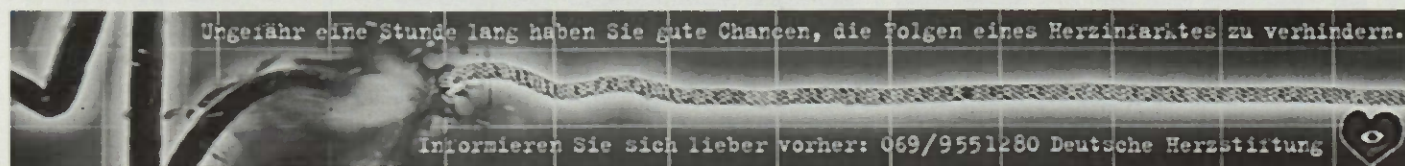
Kriterien zur Wirtschaftlichkeitsprüfung warten auf Sie. Klarer Fall von Unwirtschaftlichkeit mit individueller Verantwortung des Arztes. Doch auch am anderen Ende des Weges gibt es Probleme. Dort sitzt nämlich der konziliante Schalterbeamte der Krankenkasse, der feststellen und dem Versicherten gern bestätigen wird, dass Leitlinien im Einzelfall immer außer Kraft gesetzt bzw. überschritten werden können, wenn der Arzt die Notwendigkeit sieht. Das alte Dilemma.

Wie die Entwicklung laufen wird, und unter ärztlichen Gesichtspunkten auch nur laufen kann, ist jetzt schon in § 33 a zur Positivliste angelegt. Hier steht in Absatz 11: „Der Vertragsarzt kann Arzneimittel, die nicht ... verordnungsfähig sind, ausnahmsweise im Einzelfall mit Begründung und im Rahmen der Arzneimittelrichtlinien verordnen, soweit dies dort vorgesehen ist“. Wie gesagt, in der Sache gibt es wahrscheinlich keine Alternative zu solchen Öffnungen. Es ist halt alles eine Frage des Klimas.

Der Stoßseufzer eines engagierten Hausarztes bringt es irgendwie auf den Punkt: „You can't win. You can't break even. You can't even quit the game“.

Wenn Leitlinien zum Erfolg werden sollen, und viel Vernunft spricht dafür, müssen diese Probleme bald geklärt werden.

Dr. rer. biol. hum. Christian Thieme, Leiter der Stabsstelle Strategie der KVB



Vorstandssitzung am 22. Januar 2000

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) begann das Jahr 2000 mit einer außerordentlichen Vorstandssitzung, in der die zwei Themen „Hauskauf Ärztehaus Bayern“ sowie „Berlin-Planung der Bundesärztekammer“ auf der Tagesordnung standen.



Ärztehaus Bayern

Gemeinsamer Eigentümer des 1972 erbauten Ärztehauses Bayern in der Münchner Mühlbauerstraße sind die BLÄK und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) zusammen. Nach dem Auszug der KVB aus dem Ärztehaus Bayern im Jahr 1997 hat-

te die Vertreterversammlung der KVB beschlossen, ihren Hälfteanteil des Hauses an die BLÄK zu verkaufen. Der 52. Bayerische Ärztetag hatte im Oktober 1999 den Vorstand ermächtigt, in Verhandlungen mit der KVB über den Erwerb des Hälfteanteils am Ärztehaus einzutreten und im Einvernehmen mit dem Finanzausschuss einen Kaufvertrag abzuschließen.

Eine Arbeitsgruppe des BLÄK-Vorstandes befasst sich mit dem Umfang der notwendigen Sanierungsarbeiten, was sowohl für die Festlegung des Verkehrswertes als auch für die auf die Kammer zukommenden weiteren Aufwendungen von Bedeutung ist. Gleichzeitig prüfen Kammer und KV unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit andere Möglichkeiten des Vorgehens, um zu einer für alle Beteiligten akzeptablen Lösung zu kommen.

Berlin-Präsenz

Anschließend befasste sich der Vorstand der BLÄK mit der Frage der Berlin-Präsenz der Bundesärztekammer (BuÄK) und erörterte die prinzipielle Notwendigkeit, mögliche Synergieeffekte eines gemeinsamen Projektes mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Alternativen sowie die damit einhergehende zusätzliche finanzielle Belastung für die BLÄK. Nach eingehender Diskussion bejahte



Foto: E. J. Wodicka, Thening/Österreich

der Vorstand die Notwendigkeit der Berlin-Präsenz der BuÄK, forderte jedoch als Voraussetzung für eine Beteiligung der BLÄK, an den Kosten der Berlin-Präsenz der BuÄK ein entsprechend gewichtetes Stimmrecht im Vorstand der BuÄK. Auch bestand Einigkeit im Vorstand, dass eine Beitragserhöhung für die Finanzierung eines Neubaus der BuÄK in Berlin den bayerischen Ärztinnen und Ärzten nicht vermittelbar sei. *ne*

„Berlin-Beschluss“

1. Die Notwendigkeit einer Berlin-Präsenz der Bundesärztekammer wird bejaht.
2. Ein entsprechend der finanziellen Beteiligung gewichtetes Stimmrecht im Vorstand der Bundesärztekammer ist Voraussetzung für eine Beteiligung der Bayerischen Landesärztekammer an den Kosten der Berlin-Präsenz der Bundesärztekammer.
3. Eine Beitragserhöhung wegen der Berlin-Präsenz der Bundesärztekammer ist den bayerischen Ärztinnen und Ärzten nicht vermittelbar.

Öffentlich empfohlene Schutzimpfungen

Das Bayerische Gesundheitsministerium hat die Liste der in Bayern öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen neu herausgegeben (Bekanntmachung vom 22. November 1999, Allgemeines Ministerialamtsblatt, Seite 983). Mit Wirkung ab 1. Januar 2000 sind neu in die Liste die Schutzimpfungen gegen Pneumokokken und Windpocken aufgenommen worden.

Die vollständige Liste der vom Bayerischen Gesundheitsministerium auf Grund des § 14 Absatz 3 Bundesseuchengesetz (BSeuchG) empfohlenen Schutzimpfungen lautet:

- | | |
|---|--|
| 1. Diphtherie | 15. Meningokokken |
| 2. Virusgrippe (Influenza) | 16. Pneumokokken |
| 3. Keuchhusten | 17. Windpocken |
| 4. Poliomyelitis (übertragbare Kinderlähmung) | Weiter wird in der Bekanntmachung folgendes ausgeführt: |
| 5. Masern | „Für diese Schutzimpfungen dürfen grundsätzlich nur Impfstoffe verwendet werden, die vom Paul-Ehrlich-Institut oder von der Kommission der Europäischen Gemeinschaften zugelassen sind. Ausnahmsweise darf ein anderer Impfstoff verwendet werden, und zwar als Einzelimport nach § 73 Absatz 3 des Arzneimittelgesetzes |
| 6. Mumps | – bei Engpässen in der Impfstoffversorgung |
| 7. Röteln | oder |
| 8. Tollwut | |
| 9. Tuberkulose | |
| 10. Wundstarrkrampf | |
| 11. Frühsommer-Meningoenzephalitis | |
| 12. Virushepatitis B | |
| 13. Haemophilus-influenzae-B-Erkrankungen | |
| 14. Virushepatitis A | |

– bei Anhaltspunkten für Allergien des Impflings gegen Impfstoffbestandteile, sofern entsprechend allergenfreie Impfstoffe in der Bundesrepublik Deutschland nicht zur Verfügung stehen.

Durch die öffentliche Empfehlung nach § 14 Absatz 3 BSeuchG soll ein möglichst vollständiger Impfschutz der Bevölkerung erreicht werden.

Wer durch eine solche Impfung, die in Bayern vorgenommen worden ist, einen Impfschaden erleidet, erhält auf Antrag Versorgungsleistungen (§ S1 Absatz 1, Satz 1 Nr. 3 BSeuchG).

Der Antrag ist jeweils beim Amt für Versorgung und Familienförderung zu stellen.“

ANZEIGE:

SEMINARZYKLUS: WIRTSCHAFTLICHE PRAXISFÜHRUNG

SIE WOLLEN:

Kompakte, praxisgerechte Beratung und Konzepte

WIR BIETEN:

Gezielte Informationen und praktische Tipps, erfahrene Referenten und ausführliche Unterlagen

THEMEN:

Fit für's Praxismanagement

14. März 2000 Weilheim
21. März 2000 Passau
22. März 2000 Ingolstadt
jeweils 19.30 – 22.00 Uhr
Teilnahme kostenlos

Die Neugründung/Übernahme einer Arztpraxis

25. März 2000 Augsburg
15. April 2000 Passau
jeweils 10.00 – 16.00 Uhr
Teilnahmegebühr DM 65,00 (inkl. MwSt.)

Praktische Gestaltung der unternehmerischen Führung von Arztpraxen

05. April 2000 Rosenheim
10. Mai 2000 Ingolstadt
31. Mai 2000 Passau
jeweils 18.30 – 21.30 Uhr
Teilnahmegebühr DM 65,00 (inkl. MwSt.)

ANMELDUNG:

HypoVereinsbank, Frau Rogner-Pollmann,
Englschalkinger Str. 14, 81925 München,
Tel. 089/378-23886, Fax 089/378-46970

Leben Sie. Wir kümmern uns um die Details.

HypoVereinsbank

Arznei- und Betäubungsmittel in Alten- und Pflegeheimen

Empfehlungen des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit- und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit

Die vorliegenden Empfehlungen treten an die Stelle der Empfehlungen des Bayerischen Staatsministeriums des Innern zu Arznei- und Betäubungsmitteln in Altenheimen.

1. Arzneimittelvorrat in Alten- und Pflegeheimen

Anders als Krankenhäuser, die auf Grund *einrichtungsbezogen* ausgestellter Verschreibungen mit Arzneimitteln beliefert werden, werden Alten- und Pflegeheime als solche nicht mit Arzneimitteln versorgt, sondern auf Grund *personenbezogener* Verschreibungen nur deren Bewohner. Der Heimträger hat im Rahmen seiner Fürsorgepflicht – *dann, aber auch nur dann* – für die Einlösung ärztlicher Verschreibungen zu sorgen, wenn und soweit Heimbewohner hierzu nicht oder nur erschwert in der Lage sind. Dem Träger des Heimes ist jedoch nicht originär die Arzneimittelversorgung der Bewohner als Aufgabe zugewiesen; er ist hierfür auch nicht der Kostenträger. Die Arzneimittel sind grundsätzlich Eigentum der Patienten, denen sie verschrieben worden sind. Arzneimittel der Heimbewohner können aber mit deren Einverständnis von der Heimleitung bzw. dem Pflegepersonal *personenbezogen* aufbewahrt werden. Ein für das Heim verfügbarer Arzneimittelvorrat entsteht insoweit nicht. Durch den Tod von Patienten gehen deren Arzneimittel als Bestandteil des Nachlasses auf die Erben über, sofern es sich nicht

objektiv um Abfall handelt. Für einen eigenen Arzneimittelvorrat des Heimes besteht kein Bedarf. Denn Heimleitung und Pflegepersonal sind weder zur Abgabe noch zur (eigenmächtigen) Anwendung von Arzneimitteln an Heimbewohner befugt.

Die *Verabreichung (Anwendung) von Arzneimitteln* durch nichtärztliches Heimpersonal ist – von offensichtlichen Bagatellfällen einmal abgesehen – ohne Vorliegen einer entsprechenden ärztlichen Anweisung nicht erlaubt, da dies als unerlaubte Ausübung der Heilkunde strafbar sein könnte.

Die *Abgabe von Arzneimitteln* aus eigener Arzneimittelbevorratung ist aus folgenden Gründen nicht zulässig:

- *Apotheken- und verschreibungspflichtige Arzneimittel* dürfen gewerbs- und berufsmäßig nur in Apotheken in den Verkehr gebracht werden (§ 43 Absatz 1 AMG). Die Abgabe solcher Arzneimittel durch die Heimleitung oder das Pflegepersonal ist als berufsmäßiges in Verkehr bringen anzusehen und daher unzulässig.
- *Verschreibungspflichtige Arzneimittel* dürfen zudem nur nach Vorlage einer ärztlichen Verschreibung (und nur in einer Apotheke) abgegeben werden (§ 48 Absatz 1 AMG).
- Für die Abgabe eines *Betäubungsmittels* ist eine betäubungsmittelrechtliche Erlaubnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte erforderlich.
- Die Abgabe *freiverkäuflicher Arzneimittel* erfordert grundsätzlich das Vorhandensein einer sachkundigen Person im Sinne von § 50 Absatz 1 AMG.

Keine Bedenken bestehen, wenn der die Heimbewohner behandelnde Arzt einen Teil seines Praxisbedarfs an Arzneimitteln im Heim hinterlegt. Er muss jedoch zugleich Vorkehrungen gegen eine missbräuchliche Entwendung bzw. Anwendung treffen. Sofern der Arzt eine entsprechende therapeutische Entscheidung getroffen hat, kann das Pflegepersonal als „verlängerter Arm des Arztes“ entsprechend seiner Anweisung hinterlegte Arzneimittel bei Patienten anwenden.

2. Nicht mehr benötigte Arzneimittel verstorbener Heimbewohner

Überlassen die Erben eines verstorbenen Heimbewohners dessen (verkehrsfähige) Arzneimittel dem Heim zur weiteren Verwendung, ist zu beachten, dass Heimleitung und Heimpersonal diese Arzneimittel aus den oben genannten Gründen weder abgeben noch eigenmächtig an Heimbewohnern anwenden dürfen. Werden solche Arzneimittel jedoch dem die Heimbewohner betreuenden Arzt anvertraut, können Präparate in unangebrochenen Originalbehältnissen – *nach einer sorgfältigen Qualitätskontrolle durch den Arzt* – als Praxisbedarf weiterhin im Heim aufbewahrt und nach entsprechender Anordnung durch den Arzt angewendet werden, sofern sie sich in einem ordnungsgemäßen Zustand befinden, eine vertretbare Haltbarkeitsdauer haben und keine sonstigen Anhaltspunkte für eine fehlende Verkehrsfähigkeit bestehen. Dabei sind die Art des Arzneimittels, die erforderlichen Lagerungsbedingungen und der seit der Auslieferung durch die Apotheke verstrichene Zeitraum zu berücksichtigen. Dies gilt insbesondere für Arzneimittel mit besonderen Anforderungen an die Lagerungsbedingungen.

Bundesdatenschutzgesetz

Wie uns bekannt wurde, schreibt die Firma Network und Information Security Service unter anderem Ärzten an und bietet diesen mit Hinweis auf das Bundesdatenschutzgesetz mit irreführenden Formulierungen den Abschluss eines Servicevertrages zu horrenden Preisen an, in dem für die Praxen ein externer Datenschutzbeauftragter gestellt werden soll.

Im Bundesdatenschutzgesetz werden nicht öffentliche Stellen nach § 36 Absatz 1 zur Bestellung eines Beauftragten für Datenschutz nur dann verpflichtet, wenn „personenbezogene Daten automatisiert verarbeitet und damit in der Regel mindestens fünf Arbeitnehmer ständig beschäftigt werden“. Aus dieser Formulierung des Gesetztextes ist klar zu entnehmen, dass eine derartige Verpflichtung für den Arbeitgeber lediglich in den Fällen bestehen würde, in denen fünf Mitarbeiter/-innen *ständig* mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind.

BLÄK

Berufsrecht**Wissenschaftliche Gesellschaften dürfen nicht für das Leistungsangebot einzelner Mitglieder, die niedergelassene Ärzte sind, werben****Leitsatz:**

Auch wenn eine Wissenschaftliche Gesellschaft heftet ist an der medizinischen Aufklärung der Bevölkerung mitzuwirken und über bestimmte Behandlungsmethoden aufzuklären, ist es dem einzelnen Mitglied der Wissenschaftlichen Gesellschaft untersagt, zu dulden, dass die Gesellschaft potentielle Patienten über sein spezielles Leistungsangebot unter Angabe seiner Praxisanschrift informiert.

Aus den Gründen:

Eine Wissenschaftliche Gesellschaft informiert durch Zeitungsanzeige, dass Informationsmaterial über medizinische ambulante Laseranwendungen abgerufen werden können. Der interessierte Leser erhält das Informationsmaterial von der Gesellschaft mit Angabe der Praxisanschrift und Praxistelefonnummer eines der Mitglieder mit Angabe der Facharztbezeichnung sowie dem Zusatz „Amb. Laserth.“.

Damit verstößt der Arzt zumindest bedingt vorsätzlich

gegen das Werbeverbot des § 27 BO. Zwar sind gemäß § 27 Abs. 1 Satz 2 BO sachliche Informationen in Form, Inhalt und Umfang gemäß den Grundsätzen des Kapitels D I. Nrn. 1 bis 6 BO zulässig. Dieser Rahmen ist jedoch ebenso wie jener zulässigen öffentlichen Wirkens gemäß § 28 BO deutlich überschritten. Darüber hinaus stellt der Zusatz „Amb. Laserth.“ im Stempelaufdruck einen Verstoß gegen Kapitel D I. Nr. 2 Abs. 12 i. V. m. Kapitel D I. Nr. 4 BO dar. Das Schreiben der Wissenschaftlichen Gesellschaft ist intensiv auf die eigene Person als niedergelassener Arzt gerichtet und lässt sich nicht etwa durch ein höheres Aufklärungsbedürfnis bei speziellen Behandlungsmethoden rechtfertigen. Auf Grund der sehr personenzentrierten Art und Weise der Werbung wird ein Verstoß gegen die Berufsordnung zumindest billigend in Kauf genommen. Die Verwendung der Bezeichnung „Amb. Laserth.“ ist ein Zusatz, den die Berufsordnung nicht kennt, so dass er nach Kapitel D I. Nr. 2 Abs. 12 i. V. m. Kapitel D I. Nr. 4 BO nicht geführt werden darf. Sie ist Element der verbotenen Werbung und dient ihrerseits wie das Informationsschreiben dazu, den Arzt als Vorreiter der Therapiemethode und der Wissenschaftlichen Gesellschaft herauszuheben.

(Berufsgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht Nürnberg, Beschluss vom 8. November 1999 – BG-Ä 11/99 – rechtskräftig)

Wettbewerbsrecht**Auch gewerbliche Patientendienste müssen das ärztliche Berufsrecht beachten****Leitsatz:**

Ein Unternehmen, das Ärzten die Aufnahme in ihre Datenbank anbietet zu dem Zweck, potentiellen Patienten Auskünfte über das Leistungsangebot dieser Ärzte zu geben und die Information über die nach der Berufsordnung und Weiterbildungsordnung zugelassenen Bezeichnungen und Zusätze hinausgeht, handelt wettbewerbswidrig.

Aus den Gründen:

Der Beklagte stellt den Ärzten mit seinem Informationsdienst ein Medium zur Verfügung, mit dem ihre werbliche Selbstdarstellung potentiellen Patienten zur Kenntnis gebracht wird.

Soweit sich Ärzte, die den Informationsdienst nutzen, dort potentiellen Patienten mit der Nennung ihres Fachgebietes und ihrer Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung vorstellen, halten sie sich im Rahmen der für sie maßgeblichen Berufsordnung.

Zusätzliche Spezialisierungen oder Qualifizierungen oder spezielle Kenntnisse bei bestimmten Krankheiten oder bei Operationsmethoden und/oder Behandlungsmethoden, die auf ihrer ungeprüften Selbsteinschätzung beruhen, sind ihnen nach dem maßgeblichen Berufsrecht nicht gestattet.

Dabei kann dahinstehen, ob das Informationssystem einem Computerkommunikationsnetz gleichzusetzen ist, mit dem die Informationen, die in Praxisräumen gestattet

sind, ebenfalls weitergegeben werden können. Die auf bloßer Selbsteinschätzung beruhende Behauptung von Ärzten, spezielle Kenntnisse bei bestimmten Krankheiten oder bei Behandlungen zu haben, ist nämlich keine sachliche „Beschreibung bestimmter Vorgehensweisen oder Behandlungsmaßnahmen“ im Sinne einer zulässigen Patienteninformation in Praxisräumen. Sie wäre einem Arzt auch nicht im Rahmen einer zulässigen Patienteninformation in seinen Praxisräumen gestattet.

(Urteil des Oberlandesgerichts München vom 21. Oktober 1999, 29 U 2435/99 – rechtskräftig)

Auch bei Werbung ambulanter Eigenhaartransplantationen sind die ärztlichen Werbebeschränkungen zu beachten

Bewirbt eine Institution die Haartransplantation unter anderem mit dem Hinweis, dass in TV-Sendungen gezeigt wurde, wie hervorragend diese Methode funktioniert, wenn von Experten ausgeführt, und wird die Methode als sanfte Methode bezeichnet und der anpreisende Charakter mit einem blickfangmäßig gestalteten Bild eines begeistert lachenden Mannes mit voller Haarpracht unterstrichen, so liegt hierin ein Verstoß gegen das Duldungsverbot.

Der Verstoß gegen das Duldungsverbot hängt allerdings von der Beantwortung der Frage ab, ob die Einrichtung für ärztliche Leistungen des bei ihr unter Vertrag stehenden Arztes erworben hat, oder nur für ihre eigenen gewerblichen Leistungen, für



die das ärztliche Werbeverbot nicht gilt. Maßgeblich für die Beurteilung ist, wie die durch die Werbeanzeige angesprochenen Verkehrskreise, hier das allgemeine Publikum, sie versteht: Auf den ärztlichen Charakter der beworbenen Behandlungsmethode wird der Leser der Anzeige bereits durch die Überschrift „Haar-Transplantation“ hingelenkt, da dem Verkehr der Begriff „Transplantation“ aus der chirurgischen Medizin im Zusammenhang mit Organverpflanzungen bekannt ist. Auch die Beschreibung der Behandlungsmethode im Vergleich zu anderen Methoden weist die angesprochenen Verkehrskreise unzweideutig darauf hin, dass hier ärztliche Leistungen beworben werden, da auch kosmetische Eingriffe in die körperliche Integrität eines Menschen durch Entnahme von Hautteilen und deren Einsetzen an anderen Stellen nicht nur nach der Auffassung der Bevölkerung, sondern auch nach dem Berufs- und Standesrecht in das Berufsbild des Arztes fällt. Kern der ärztlichen Tätigkeit ist die Ausübung der Heilkunde. Darunter fallen auch operative Eingriffe zu kosmetischen Zwecken, sofern die ihrer Methode nach der ärztlichen Krankenbehandlung gleichkommen, ärztliche Fachkenntnisse voraussetzen und gesundheitliche Schädigungen verursachen können.

Demzufolge beruft sich die Einrichtung vergeblich darauf, dass die Tätigkeit des mitwirkenden Arztes gegenüber der gesamten Transplantationsleistung von ganz untergeordneter Bedeutung sei und deshalb ihre kosmetische und haarästhetische Leistung im Vordergrund stehe, so dass das Angebot insgesamt überwiegend gewerblichen Charakter besitze. Handelt es sich um kosmetische Eingriffe, dann erwartet ein Interessent, der sich in die Praxis eines Arztes begibt, um dort ei-

nen solchen Eingriff vornehmen zu lassen, dass er auch in ästhetischer Hinsicht beraten wird. Was die für die Transplantation erforderliche Einrichtung angeht, sind deshalb wesentliche Unterschiede zwischen der Praxis eines niedergelassenen Arztes und der geschilderten Praxis der Beklagten nicht erkennbar.

Für den hier vorliegenden Verstoß gegen das Duldungsverbot haftet die Einrichtung als Störerin auf Unterlassung, weil sie das Werbeinserat aufgegeben hat.

(Urteil des OLG Nürnberg vom 26. Oktober 1999 – 3 U 1519/99, bearbeitet von Peter Kalb, BLÄK)

Einsender: 3. Senat des OLG Nürnberg, Richter am Oberlandesgericht Schüssel, Richter am Oberlandesgericht Dr. Seidel, Richter am Oberlandesgericht Professor Dr. Haverstumpf

Kosten- erstattungsaus- schluss durch Krankenver- sicherung wirksam

In seiner rechtskräftigen Entscheidung vom 25. Februar 1998 stellt das OLG München (Az.: 21 U 4320/97) fest, dass ein aus „wichtigem Grund“ im Sinne von § 5 Abs. 1 c der Musterbedingungen des Verbandes der privaten Krankenversicherungen (MB/KK) erfolgter Ausschluss der Kostenerstattung durch eine Versicherung gegenüber einem Arzt weder einen Eingriff in den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb (§ 823 Abs. 1 BGB) darstellt, den Arzt nicht in seinem Grundrecht aus Art. 12 GG verletzt, noch als rechtsmissbräuchlich einzustufen ist.

Der Kläger als niedergelassener Arzt wendet sich dagegen, dass die Beklagte als Krankenversicherung seine Liquidation von der Erstattung ausgeschlossen hat. In unver-

änderter Fortdauer unterliefe dem Kläger im Zeitraum von 1992 bis 1995 verschiedene Fehler in der Anwendung der GOÄ und zusätzlich wurden von ihm fortlaufend überhöhte Sätze in Rechnung gestellt. Nach mehreren Beanstandungen und förmlicher Vorwarnung der Beklagten hat diese letztlich Ende 1994 den Erstattungsausschluss gemäß § 5 Abs. 1 c MB/KK ausgesprochen. Schon das Landgericht hat die Klage abgewiesen, die Berufung des Klägers wird nun ebenfalls zurückgewiesen.

Nach Definition des Gerichts liegt ein „wichtiger Grund“ gemäß § 5 Abs. 1 c MB/KK vor, wenn Umstände vorliegen, die es dem Versicherer unzumutbar machen, die Rechnungen des Arztes weiterhin zu erstatten, so zum Beispiel, wenn das Verhalten des Arztes die wirtschaftlichen Interessen des Versicherers erheblich und nachhaltig gefährdet und geeignet ist, das Vertrauensverhältnis zwischen Versicherung und Versicherungsnehmer zu erschüttern. Durch die unzuverlässige Abrechnungsweise zwingt der Kläger die Beklagte, jede eingereichte Liquidation genau zu prüfen. Ihr selbst entsteht dadurch im Verhältnis zur sonst üblichen stichprobenartigen Prüfung ein unverhältnismäßiger Arbeitsaufwand und damit Personalkosten, die unmittelbar das wirtschaftliche Interesse der Versicherung und damit auch der Versichertengemeinschaft treffen. Insoweit war nach Äußerung des Gerichts die Anwendung des § 5 Abs. 1 c MB/KK im konkreten Fall angemessen und demzufolge nicht rechtsmissbräuchlich.

Ein so vorgenommener Ausschluss stellt nach Auffassung des Gerichts auch keine Verletzung des eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetriebs im Sinne von § 823 Abs. 1 BGB dar. Denn der Er-

stattungsausschluss der Beklagten führt nicht unmittelbar zu einer Behinderung, Einengung oder gar Verhinderung der beruflichen Tätigkeit des Klägers als niedergelassener Arzt. Sie beschneidet nur den Verdienst, den er aus dieser Tätigkeit erzielt.

Der Ausschluss durch die Beklagte stellt sich auch nicht als Missbrauch einer wirtschaftlichen Machtposition eines großen Versicherungskonzerns dar, der den Kläger in den finanziellen Ruin treibt und ihm damit die Ausübung des Berufs als niedergelassener Arzt abschneidet. Insoweit steht auch Art. 12 Grundgesetz (Grundrecht der Berufsfreiheit) der Verhängung eines Erstattungsausschlusses durch die Versicherung nicht entgegen.

Als Folge ist es der Versicherung gestattet, ihre Versicherungsnehmer aufzufordern, anstelle des Klägers dritte Ärzte zu Behandlungszwecken aufzufordern, ihren Versicherungsnehmern mitzuteilen, Rechnungen des Klägers seien von der Leistungs- und Erstattungspflicht aus wichtigem Grund generell ausgeschlossen. Ebenso darf sie dritte Versicherer hiervon unterrichten. Diese Information stellt keinen Verstoß gegen § 824 BGB dar, da die Informationen inhaltlich wahr und neutral sind. Schließlich stellt auch die Empfehlung eines Rechtsanwalts durch die Beklagte für Zivilprozesse, die der Kläger gegen Versicherungsnehmer wegen seines Honorars führt, keinen Verstoß gegen § 826 BGB dar, da dies eine Unterstützung des eigenen Vertragspartners der Beklagten darstellt, und somit weder gegen das Rechtsberatungsgesetz noch gegen die guten Sitten verstoßen wird.

Die vom Kläger eingelegte Revision hat der BGH nicht angenommen, die Entscheidung des OLG München ist somit rechtskräftig.

Professor Dr. Werner Grill 80 Jahre

Am 4. März 2000 konnte Professor Dr. med. Werner Grill, langjähriger Vorsitzender der „Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Erledigung von Haftpflichtstreitigkeiten zwischen Patienten und Ärzten“ der Bayerischen Landesärztekammer seinen 80. Geburtstag feiern.

Nach dem Medizinstudium in Berlin, Heidelberg, Königsberg und Breslau mit Approbation und Promotion 1945 in Hamburg, befasste er sich zunächst mit der Pathologie, und erhielt 1951 die Anerkennung als Pathologe. 1953 erwarb er den Facharzt für Chirurgie.

Nach seiner Habilitation im Juli 1958 für Chirurgie folgte er seinem Chef 1959 an die Chirurgische Universitätsklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München und wurde 1965 zum Chefarzt der Chirurgischen Klinik am Kreiskrankenhaus Starnberg (Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München) berufen.

Insgesamt 150 Publikationen, darunter mehrere Buch- und Handbuchbeiträge, machten ihn wissenschaftlich bekannt; bundesweit ist er – neben herausragenden Verdiensten in der Allgemein Chirurgie – jedoch in seinem Spezialgebiet, der Bauchchirurgie, ein Begriff. Professor Grill wurde vom Vorstand am 1. Januar 1998 zum Vorsitzenden der Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer berufen.

Mit großen Engagement und Objektivität arbeitete er in der Schlichtungsstelle zum Wohle der Patienten und Ärzte.

ad multos annos!

Verabschiedung von Professor Dr. Dietrich Berg

Anfang Februar wurde Professor Dr. med. Dietrich Berg nach seiner 27-jährigen Amtszeit am Klinikum Amberg im Rahmen einer Feierstunde in den Ruhestand verabschiedet. Berg habe am Amberger Klinikum Zeichen gesetzt und Spuren hinterlassen, sagte Oberbürgermeister Wolfgang Dandorfer.

1973 trat Professor Berg seinen Posten als Chefarzt der gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilung an, in der während seiner Amtszeit knapp 25 000 Babys das Licht der Welt erblickten.

Professor Berg – Jahrgang 1935 – studierte nach seinem Abitur Medizin in Berlin und Frankfurt, legte an der Universität Frankfurt 1961 sein Staatsexamen ab, erhielt 1963 die Approbation. An der Frankfurter Universitätsklinik machte Berg 1958 seinen Facharzt, die Habilitation folgte 1969. 1973 entschied sich Professor Dr. Berg für Amberg, der durch zahlreiche operative Eingriffe vielen Frauen geholfen hat. Professor Berg darf sich der Anerkennung und Wertschätzung der Bürger sicher sein. Nicht zu vergessen ist auch seine Tätigkeit als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie sein Engagement in der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ).

Bundesverdienst- kreuz am Bande

Professor Dr. med. Manfred Schattenkirchner, Leiter der Rheuma-Einheit der LMU München, wurde das Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

KVB-Bezirksstelle Unterfranken hat einen neuen Vorsitzenden

Dr. med. Erich Schubert, Hautarzt in Würzburg, wurde zum neuen Vorsitzenden der Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) gewählt. Dieser Landesorganisation gehören rund 2000 unterfränkische Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten an.

Dr. Schubert ist bereits seit 1987 stellvertretender Vorsitzender der Bezirksstelle Unterfranken und Mitglied der Vertreterversammlung der KVB; seit 1995 ist er auch Mitglied im Vorstand der KVB.

Zum neuen stellvertretenden Vorsitzenden der Bezirksstelle wurde Dr. med. Eberhard Laas, Allgemeinarzt in Großheubach, gewählt. Dr. Laas ist seit 1987 Mitglied der Vertreterversammlung der KVB.

Der bisherige Vorsitzende, Dr. med. Klaus Ottmann, Urologe in Kitzingen, hatte sein Amt aus gesundheitlichen Gründen zur Verfügung gestellt. In einer Feierstunde wurde seine zwölfjährige Tätigkeit als Vorsitzender gewürdigt.

Professor Dr. med. Christian Bogdan, Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde der Georges-Köhler-Preis 1999 verliehen.

Professor Dr. med. Thomas Brandt, Direktor der Neurologischen Klinik im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde die Ehrendoktorwürde der Bulgarian National Academy of Medicine verliehen.

Dr. med. Dirk Busch, Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und

Hygiene der TU München, wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft mit dem Förderpreis im Gerhard-Hess-Programm ausgezeichnet.

Professor Dr. med. Alexander L. Gerbes, Medizinische Klinik II im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde als Vertreter der European Association for the Study of the Liver in das Scientific Committee der United European Gastroenterology Foundation entsandt.

Professor Dr. med. Micheal Hallek, Medizinische Klinik und Poliklinik III im Klinikum Großhadern der LMU München, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie der Arthur-Pappenheim-Preis 1999 verliehen.

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Theodor Hellbrügge, em. Ordinarius für Sozialpädiatrie der LMU München und Gründer des Kinderzentrums München, wurde von der Akademie für Postgraduate Medizin in Kiew die elfte ausländische Ehrendoktorwürde verliehen.

Professor Dr. med. Ulrich Koszinowski, Vorstand des Lehrstuhls für Virologie am Max-von-Pettenkofer-Institut für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie der LMU München, wurde zum Mitglied der Leopoldina-Akademie für Naturforscher gewählt.

Professor Dr. med. Dieter Raithe, Leiter der Klinik für Gefäßchirurgie am Klinikum Nürnberg Süd, wurde zum Ehrenmitglied der Griechischen Gefäßchirurgischen Gesellschaft ernannt.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Michael Wahl, Physiologisches Institut der LMU München, wurde von der Semmelweis-Universität Budapest die Ehrendoktorwürde verliehen.

Zu Leserbriefen

Leserbriefe sind den Autoren und der Redaktion willkommen.

Leider sind die Veröffentlichungsmöglichkeiten begrenzt, so dass die Redaktion eine Auswahl treffen und auch kürzen muss.

BÄBL

Die Bayerische Ärzteversorgung 1998/1999

Zum Artikel „Das Befreiungsrecht auf Dauer sichern“ von Dr. Klaus Dehler in Heft 12/1999, Seite 660 ff.

Der Jahresbericht von Dr. Dehler zum Zustand der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) lässt scheinbar keine Fragen mehr offen.

Doch warum wird ein so hochgelobtes Versorgungswerk immer noch mit dem Klassenschlechtesten, der sozialen Rentenversicherung verglichen? Deren Probleme sind genügend bekannt. Weniger bekannt ist, dass andere, ärztliche Versorgungswerke in Deutschland inzwischen deutlich bessere Ergebnisse erzielen als die BÄV. Vergleichszahlen werden von niemand vorgelegt, insbesondere fehlen sie auch in dem so sorgfältigen und umfangreichen Jahresbericht. Es gibt aber doppelversicherte Kollegen, die ihre Renten vergleichen können.

Man erinnert sich noch an die Versprechungen im „schmerzvollen“ Übergang zum offenen Deckungsplanverfahren. Damals war von einem Bonus zugunsten der dynamischen neuen statt der statischen alten Rente die Rede. Heute ist eine „vorsichtige“ 2 %-Dynamik Realität und das bei einer Gesamtrücklage von über 15 Milliarden DM! Es kreiße der Berg und gebar eine Maus!

Die größere Dynamik ist – wie immer erklärt wurde – Vor-

aussetzung dafür, dass die versprochene, annähernd gleiche Verrentung erzielt wird wie sie vor der Umstellung zum offenen Deckungsplanverfahren gegeben war (20 %). Mit einer derartig eingeschränkten Dynamik wird keiner der heute „umgestellten“ Ruhegeldempfänger in diese Nähe kommen.

Auch andere ärztliche Versorgungswerke kennen den Abzug von 0,6 pro Monat vom Ruheentgelt bei Rentenbezug vor dem 65. Lebensjahr. (Bei den Beamten liegen die Werte bei 0,3 %, der Hälfte).

Viele Kollegen wissen aber nicht, dass die Rentenanwartschaft gar keinen Besitzstand ausweist – oder anders ausgedrückt, die Rentenanwartschaft sinkt bei fehlender oder bei zu geringer Einzahlung. Sie kann nur bei weiteren, nicht unerheblichen Einzahlungen – ohne Rentenzugewinn! – gerade gehalten werden, dies auch eine Neuerung im Vertragswerk, die die Rendite mindert.

Ein Rückgang der Rendite im Vertragswerk der BÄV wird im Jahresbericht nicht erwähnt. Es darf angenommen werden, dass die Umstellung immer noch aus den Beiträgen von heute finanziert wird und damit ist die BÄV mit der sozialen Rentenversicherung durchaus vergleichbar.

Das hätte man uns in einem Jahresbericht auch sagen können.

Für mich als Mitglied der BÄV wird die Glaubwürdigkeit im

Umstellungsprozess daran zu messen sein, ob die BÄV ihre Zusagen einer besseren Dynamik einhalten wird. Dies ist nicht nur eine Frage der Kalkulatorik, sondern des Vertrauens

Dr. Georg Bejenke, Internist, 83435 Bad Reichenhall

Antwort von Dr. Klaus Dehler

Ohne Systemänderung gestern – heute keine Dynamisierungsmöglichkeit

Aufgabe meines Artikels war nicht die eines Vergleiches der Leistungen unserer Bayerischen Ärzteversorgung mit der Rentenversicherung des Staates. Deren Situation musste im Interesse des Gesamtverständnisses aller Versorgungssysteme nur kurz gestreift werden. Zentraler Punkt des Leserbriefes des Kollegen Bejenke scheint mir eine Kritik an der – nach seiner Meinung – zu geringen Dynamisierung der Leistungen unserer Ärzteversorgung zu sein. Es sind nun 15 Jahre seit der grundsätzlichen Änderung unseres Leistungssystems vergangen – an sich sollte man sich an die neuen Gegebenheiten, die schlicht lebensnotwendige Notwendigkeiten sind, aber gewöhnt haben, zumindest haben dies 99 % der bei uns versicherten Kollegen!

Der damalige, notwendige und unabweisbare Übergang auf das offene Deckungsplanverfahren wurde seinerzeit allen Mitgliedern wiederholt und in aller Ausführlichkeit dargestellt, Widerspruch erhob sich nicht oder nur verschwindend gering. Die heutige Lektüre unserer seinerzeitigen Perspektiven hat diese aus der Sicht des Ablaufes von eineinhalb Jahrzehnten voll bestätigt: Die Lebens-

beiträge konnten wegen der völlig geänderten Umweltbedingungen eben nicht mehr einheitlich mit 20 % verrentet werden. Bewahrheitet hat sich aber unsere Voraussage, dass im neuen Leistungssystem bei durchschnittlicher Bezugsdauer die Versorgung etwa in der Mitte ihrer Laufdauer eine Höhe erreicht haben wird, wie das auch im alten System der Fall gewesen wäre und dass die Gesamtausschüttung an Versorgungsleistungen pro Mitglied und seine Hinterbliebenen dieselbe Höhe wie im alten System erreichen werden.

Von einer Minderung der Versorgungsleistungen oder einer Verschlechterung der Versorgung unserer Mitglieder kann also gar keine Rede sein! Um es noch einmal sehr deutlich zu sagen: Hätten wir 1985 versucht, das bis dahin geltende starre 20 %-Rentensystem weiterzuführen, wäre keine der jährlich gewährten Dynamisierungen (Ruhegelderhöhungen) unserer Ärzteversorgung möglich gewesen, sogar Ruhegeldkürzungen wären denkbar geworden! Ursache dafür sind exogene Faktoren wie die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung, die Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen und die sich im Beitragstrend darstellende wirtschaftliche Situation des gesamten Berufsstandes gewesen.

Der Abschlag beim Vorziehen des Altersruhegeldes beträgt bei unserer Ärzteversorgung – im Gegensatz zu den Angaben des Kollegen Bejenke – 0,5 % pro Monat. Er entspricht damit voll dem Äquivalenzprinzip, er kann auch nicht willkürlich geändert werden, da dies sonst alle anderen Mitglieder unserer Ärzteversorgung ungerechtere Weise finanzieren müssten.

Dr. Klaus Dehler, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, 81925 München

Posttraumatischer Kopfschmerz

Zum Artikel von Privatdozent Dr. med. Dipl. Psych. Matthias Keidel in Heft 2/2000, Seite 49 ff.

In dem sehr ausführlichen Artikel „Posttraumatischer Kopfschmerz“ von Privatdozent Dr. Matthias Keidel wird die – teils Kausa, teils Faktor – häufigste Trauma-Folge nicht erwähnt – lediglich bei „Allgemeinen Maßnahmen“ (d) vor deren manueller Therapie gewarnt. Die manuelle Diagnostik dieser Folgen: Prüfung der Beweglichkeit in den drei Ebenen, spezifische Irritationspunkte ergibt die Diagnose:

Blockierung der oberen HWS.

Sie ist als Ursache der meisten (> 80 % !) Kopfschmerzen exakt diagnostizierbar und auch bei jahrzehntelangen Kopfschmerzen mit überraschendem Erfolg mit exakt gezielten, zarten, mit einfühlenden sphäroiden Griffen (zwei bis drei Behandlungen) heilbar – oft mit ganzheitlichem Erfolg: Leistungssteigerung, nach jahrzehntelanger Blässe blühendes Aussehen, etc.

Die Chirotherapie war eine der „vier Säulen“ des Hippokrates – 1000 Jahre ärztliche Wissenschaft, vor 100 Jahren von medizinischen Laien wiederentdeckt und Einführung der Lehre und Praxis von mehreren manualmedizinischen Schulen wieder wissenschaftlich anerkannt:

Ursache für die enorme Unterbewertung ist die wissenschaftlich schwer zu analysierende Blockierung – und die anstößige Begleiterscheinung der Therapie, das Einrasten lange „gesperrter“ Wirbel-

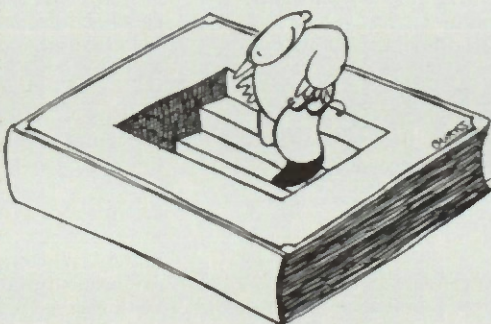
gelenke mit einem „Knacks“ (kraniokaudal bis zur LWS oft „Serienknackse“)!

Dass obendrein nach Deblockierung des „verstimmten“ Instruments Wirbelsäule, der ganzen Gelenkreihe, mit 32 motorischen, sensiblen, vegetativen Abschnitten, eine Reihe segmentaler Funktionsstörungen, die durch Zuweisung an die Fachdisziplinen nicht in dieser Kausalität diagnostiziert werden, erlöschen, habe ich bei ca. 60 Vorträgen beim Abschlusskurs in Neutrauburg der Deutschen Gesellschaft für manuelle Medizin (DGMM) betont, in einem Sonderheft der Zeitschrift „Erfahrungsheilkunde“ beschrieben.

Diese ganzheitliche Bedeutung der WS-Blockierungen – oft eine Reihe von Organstörungen – rückt aber deren Therapieerfolge ins Zentrum der spezialisierten Fachgebiete!

Auch in den beiden anderen Kopfschmerz-Artikeln von Dr. Martin Gessler: „Selbstbewältigungsmöglichkeiten bei Kopfschmerzen“ und Dr. Thomas K. Weinschütz: „Akupunktur in der Kopfschmerztherapie“ fehlt der Hinweis auf die HWS-Blockierung als Kausa oder Faktor wohl aber in französischer Diagnostik: „Migraine cervicale“ schon in der Diagnose als Eigenschaftswort präsent!

Dr. Martin Schönberger, Allgemein- arzt, Chirotherapie, 83071 Stephanskirchen



Daten des Gesundheitswesens

Die vorliegenden Datensammlung „Daten des Gesundheitswesens“ ist nicht nur zu einem begehrten Nachschlagewerk für Fachleute geworden, sie bietet auch jenen, die sich aus aktuellen Gründen mit der Gesundheitspolitik befassen, einen reichen Überblick. Auch die überarbeitete Ausgabe 1999 beinhaltet wesentliche Strukturangaben zu zentralen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland und zusätzlich einige internationale Vergleichsübersichten. Die Fülle an Daten zu den Themen: Demographie, Morbidität, gesundheitsrelevante Faktoren und Verhaltensweisen, Mortalität, Arzneimittel, Berufe des Gesundheitswesens, stationäre Versorgung, Vorsorge, GKV und wirtschaftliche Daten machen aus dem Werk eine wichtige Datengrundlage, die für viele in ihrer täglichen Arbeit von Nutzen ist.

Hrsg.: Bundesministerium für Gesundheit: Daten des Gesundheitswesens – Ausgabe 1999. 443 S., brosch., ISBN 3-7890-6379-7, 78,- DM. Nomos Verlagsgesellschaft Baden-Baden

Krank in der Fremde

Neben dem starken wirtschaftlichen Druck auf deutsche Kliniken sind die MitarbeiterInnen gleichzeitig gezwungen sich mit der anwachsenden Zahl von PatientInnen aus anderen Kulturen auseinander zu setzen. Die individuellen und kulturellen Bedürfnisse von PatientInnen zu verstehen und sie in der Klinik zu integrieren, ist sowohl eine humanistische Angelegenheit, als auch ein Vorteil, der die Kliniken auf dem europäischen und internationalen Markt wettbewerbsfähig macht. Das heißt, Humanität und Wirtschaftlich-

keit miteinander zu verbinden ist die zukünftige Herausforderung im Gesundheitsbereich. Dieses Buch verbindet die beiden Aspekte aus der Perspektive der interkulturellen Entwicklung von deutschen Kliniken.

Hrsg.: Ghaeni: Krank in der Fremde, 240 S., ISBN 3-00-04876-6, 48,- DM, Cinco gGmbH, Frankfurt/Main

Gesundheit im Sozialstaat

Thematisch wird im dem Buch von unterschiedlichen Positionen aus der Frage nachgegangen, welche Entwicklung Gesundheit als teilhafte Daseinssicherung im Sozialstaat nehmen wird. Die Beiträge der verschiedenen Autoren untersuchen das Verhältnis von Gesundheit und Politik.

Hrsg.: Bauch/Hörnemann: Gesundheit im Sozialstaat – Konstanzer Schriften zur Sozialwissenschaft, ca. 190 S., ISBN 3-89649-077-X, 59,- DM, Hartung-Gorre Verlag, Konstanz

Duden/Oxford – Großwörterbuch Englisch

Wer sich im Englischen aus beruflichen oder privaten Gründen sicher bewegen möchte, dem empfiehlt sich das Duden/Oxford – Großwörterbuch Englisch, das jetzt in 2., aktualisierter Auflage erschienen ist. Das zweisprachige Nachschlagewerk dokumentiert auf 1740 Seiten in rund 300 000 Stichwörtern und Wendungen und ca. 470 000 Übersetzungen die aktuelle deutsche und englische Gegenwartssprache.

Duden/Oxford – Großwörterbuch Englisch, Deutsch-Englisch, Englisch-Deutsch. 2., überarb. und erw. Auflage, ca. 300 000 Stichwörter und Wendungen und ca. 470 000 Übersetzungen, 1740 S., geb., ISBN 3-411-05532-4, 98,- DM, Dudenverlag, Mannheim

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen
 Dr. Günter Hopf,
 ÄK Nordrhein,
 Tersteegenstraße 31,
 40474 Düsseldorf,
 Tel. 02 11/43 02-5 87

Orale Kontrazeptiva der 3. Generation

Thromboembolien

In einer dänischen epidemiologischen Studie wird eine positive Korrelation zwischen Krankenhausaufnahmen wegen thromboembolischer Ereignisse und der Einnahme von oralen Kontrazeptiva der 3. Generation (Desogestrel, Gestoden, Norgestimat) vermutet. Parallel zu steigender Verordnung dieser Präparate (0,2 % in 1984 bis 66 % in 1993) stieg die Zahl der entsprechenden Krankenhausaufnahmen von ca. 120/Mio. Einwohner auf 140/Mio. Einwohner. In einem Editorial werden diese Ergebnisse diskutiert und festgestellt, dass das in früheren Studien gefundene erhöhte Thromboembolierisiko unter der Einnahme oraler Kontrazeptiva der 3. Generation (vor allem bei der ersten Verordnung und im ersten Jahr) zum Beispiel nicht durch ein fehlerhaftes Studiendesign erklärt werden kann. Der Autor kommt zum Schluss, dass diese Präparate zwar nicht als unsicher bezeichnet werden können, es würden jedoch orale Kontrazeptiva mit einem geringeren Sicherheitsrisiko zur Verfügung stehen.

Anmerkung:

Schon 1989 empfahl die AkdÄ eine neue Risikobewertung oraler Kontrazeptiva, zehn Jahre später erscheint die Diskussion noch nicht abgeschlossen.

Quellen: Brit. med. J. 1999, 319: 795 und B20

Dexketoprofen

Somnolenz

Das Anfang letzten Jahres zugelassene Analgetikum Dexketoprofen (Sympal®), ein Isomer des nicht-steroidalen Antiphlogistikums (NSAID) Ketoprofen (unter anderem Alrheumun®, Gabrilen®, Orudis®), verursachte bei einer 60-jährigen Patientin 15 Minuten nach der letzten Einnahme eine Art von Tiefschlaf von ca. 2 Stunden Dauer mit nachfolgendem Unwohlsein über 24 Stunden. Die Patientin hatte wegen Zahnschmerzen und anschließender Zahnbehandlung zwar die empfohlene maximale Tagesdosis von 75 mg nicht überschritten, 3 Tabletten Dexketoprofen jedoch innerhalb von 6 Stunden eingenommen. Die Autoren schließen eine mögliche Interaktion mit der Applikation eines Lidocainhaltigen Lokalanästhetikums nicht vollständig aus, verweisen jedoch auf das auch unter der Einnahme von anderen NSAID bekannte mögliche Auftreten von Schwindel und

Müdigkeit. Da bei Schmerzpatienten mit der Möglichkeit gerechnet werden muss, dass Einnahmezeiten und Dosis nicht eingehalten werden, sollte bei der Verordnung über mögliche stark sedierende Eigenschaften von Dexketoprofen aufmerksam gemacht werden.

Quelle: DMW 1999; 41: 206

Grepafloxacin

Aus dem Handel

Nach dem Rückruf von Trovafloxacin (Trovan®) im Juni dieses Jahres wegen des Auftretens schwerer Hepatitiden wurde nun auch Grepafloxacin (Vaxar®) aus dem Handel genommen. Der Grund waren schwere kardiovaskuläre unerwünschte Wirkungen.

Quelle: Ärztezeitung vom 29./30. Oktober 1999, S. 14

Anmerkung:

Dies ist eine weitere Gelegenheit, darauf hinzuweisen, dass das Sicherheitsrisiko neuer Arzneistoffe generell noch nicht abzuschätzen ist.

Aussagen wie „Unerwünschte Wirkungen im Placebo-Bereich“ sind bei neuen Arzneistoffen im allgemeinen mit Vorsicht zu genießen.

Interaktionen

Phytopharmaka – chemisch definierete Arzneimittel

Über Interaktionen zwischen pflanzlichen und chemisch definierten Arzneimittel ist wenig bekannt. In zwei englischen medizinischen Zeitschriften wird auf mögliche Interaktionen hingewiesen und empfohlen, jede zusätzliche Therapie mit pflanzlichen Arzneimitteln mit der (Dauer-)Medikation chemisch definierter Arzneistoffe sorgfältig abzustimmen.

Einige relevante mögliche Interaktionen sind in der Tabelle aufgeführt (siehe unten).

Quelle: Brit. med. J. 1999; 319: 1052, Lancet 1999; 354: 1362

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt 12/1999“

Pflanze	Chem. definierter Arzneistoff	Mögliche Auswirkungen
Baldrian	Barbiturate	additive Effekte, starke Sedierung
Blasentang	Thyroxine	pflanzlicher Jodgehalt verändert Substitutionstherapie
Chrysanthemum parthenium (Mutterkraut)	Nicht-steroidale Antirheumatika	Drogeneffekt antagonisiert
Chrysanthemum p., Knoblauch, Ginseng, Gingko, Ingwer	Warfarin, Coumarine	geänderte Blutungszeit
Ecineacea-Arten (Sonnenhut) (über mehr als 8 Wochen)	Anabole Steroide, Amiodaron	Hepatotoxizität
Ephedra sinica (Ephedrakraut, Ma Huang)	Ketoconazol, Methotrexat	Herzfrequenz-, Blutdruckerhöhung
Ginseng	Antidepressiva, Antihypertensiva	Veränderung der Blutglukosekonzentration, keine Anwendung bei Diabetikern
Ginseng	Insuline, Sulfonylharnstoffe, Biguanide	additive Effekte
Johanniskraut	Estrogene, Glukokortikoide	unsichere Effekte, Sicherheitsbedenken bei gleichzeitiger Anwendung
Johanniskraut	MAO-Hemmer, selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer	Verlängerung der Arzneimittelwirkung
Johanniskraut, Sabalfrüchte	Narkotika, Anästhetika	Verringerte Eisenresorption
Kava-Kava	Eisen	additive Sedation, Koma
Kava-Kava	Benzodiazepine	Arzneimittelleffekte verstärkt
Nachtkerze („Evening primrose“), Borretsch	Antikonvulsiva, Anästhetika	Krampfschwelle erniedrigt
Süßholz, Spitzwegerich, Uzarawurzel, Crataegus	Antikonvulsiva	Pharmakodynamische Interaktionen, Einfluss auf Blutspiegelwerte
Ginseng	Digoxin	Antagonismus der diuretischen Wirkung
Süßholz	Spironolacton	

KVB-Seminare 2000

Seminarprogramm März/April



Wirtschaft für Ärzte

Thema: Nach der Praxisgründung: Wie verhalte ich mich als Unternehmer?
Investitionen, Finanzen, Kosten, Steuern
Termin: Mittwoch, 22. März 2000 – 15 bis 19 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstraße 2, 86150 Augsburg

Thema: Lohnt sich noch die eigene Praxis?
Planung, Investitionen, Finanzierung, Kosten, Kooperation
Termin: Samstag, 25. März 2000 – 10 bis 17 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

Thema: Von Arzt zu Patient – Workshop
Kundengerecht kommunizieren
Termin: Mittwoch, 29. März 2000 – 16 bis 21.30 Uhr
Ort: Rathaus, Großer Saal, Eingang Brunnenhof, 83278 Traunstein

Thema: Von Arzt zu Patient – Workshop
Kundengerecht kommunizieren
Termin: Samstag, 1. April 2000 – 10 bis 15.30 Uhr
Ort: HypoVereinsbank, Opernstraße 22, 95444 Bayreuth

Thema: Von Arzt zu Patient – Workshop
Kundengerecht kommunizieren
Termin: Mittwoch, 5. April 2000 – 16 bis 21.30 Uhr
Ort: HypoVereinsbank, 4 OG (Casino), Bahnhofstraße 11, 86150 Augsburg

Thema: Finanzielles Gleichgewicht in der Arztpraxis
Erreichen, Erhalten und Wiederherstellen
Termin: Mittwoch, 5. April 2000 – 15 bis 17.30 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg

Thema: Lohnt sich noch die eigene Praxis?
Planung, Investitionen, Finanzierung, Kosten, Kooperation
Termin: Samstag, 8. April 2000 – 10 bis 17 Uhr
Ort: KVB-Landesgeschäftsstelle, Arabellastraße 30, 81925 München

Teilnahmegebühr: je Seminar: 110,- DM

Informationsveranstaltungen zur Niederlassung

Thema: Sicherstellung – Abrechnung – Wirtschaftlichkeitsprüfung
Termin: Mittwoch, 15. März 2000 – 15 bis 19 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Straubing, Lilienstraße 5-9, 94315 Straubing
(Hinweis: für Ärzte nach der Niederlassung und Psychotherapeuten)

Thema: Sicherstellung – Abrechnung – Wirtschaftlichkeitsprüfung – Buchhaltung
Termin: Mittwoch, 15. März 2000 – 15 bis 19 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle München Stadt und Land, Brienerstr. 23, 80333 München
(Hinweis: für Ärzte vor und nach der Niederlassung und Psychotherapeuten)

Thema: Sicherstellung – Abrechnung – Wirtschaftlichkeitsprüfung – Buchhaltung
Termin: Mittwoch, 29. März 2000 – 16 bis 20 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München
(Hinweis: nur für Ärzte)

Thema: Sicherstellung – Abrechnung – Wirtschaftlichkeitsprüfung – Buchhaltung
Termin: Mittwoch, 29. März 2000 – 15 bis 18 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Oberpfalz, Yorckstraße 15, 93049 Regensburg
(Hinweis: nur für Psychotherapeuten)

Thema: Sicherstellung – Abrechnung – Wirtschaftlichkeitsprüfung – Buchhaltung
Termin: Mittwoch, 5. April 2000 – 16 bis 19 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Elsenheimerstraße 39, 80687 München
(Hinweis: nur für Psychotherapeuten)

Thema: Grundlagen der vertragsärztlichen Versorgung
Termin: Samstag, 8. April 2000 – 10.30 bis 14.30 Uhr
Ort: KVB-Bezirksstelle Mittelfranken, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg
(Hinweis: für Ärzte nach der Niederlassung und Psychotherapeuten)

Teilnahmegebühr je Veranstaltung 80,- DM

Anmeldungen bitte nur schriftlich an:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Ingrid Calmonte, Arabellastraße 30, 81925 München, Fax 0 89/9 20 96-3 15

Falls Sie an dem Jahresprogramm mit weiteren Wirtschafts-Seminaren und Informationsveranstaltungen zur Niederlassung interessiert sind, dann fordern Sie bitte die Broschüre „KVB-Seminare 2000“ unter der oben genannten Adresse an.

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

Kompaktkurse „Notfallmedizin“ – Stufen A bis D

Weiden

15. bis 22. Juli 2000 – Max-Reger-Halle

Berchtesgaden

21. bis 28. Oktober 2000 – Kur- und Kongresshaus

Garmisch-Partenkirchen

13. bis 20. November 2000 – Kongresshaus

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

Die Kurse im 1. Halbjahr 2000 sind bereits ausgebucht!

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; Kompaktkurse: 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 Baye-

rischen 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.

Anmelde- modalitäten:

Ihre formlose Anmeldung mit dem Nachweis über eine einjährige klinische Tätigkeit richten Sie bitte – ausschließlich schriftlich – an: Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Dijana Kierner und Ingeburg Koob, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax (0 89) 41 47-8 31.

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteingangs. Nur komplette Anmeldungen und eine rechtzeitige Überweisung der Kursgebühr (nach Erhalt der Anmeldebestätigung – spätestens vier Wochen vor Veranstaltungsbeginn) können berücksichtigt werden.

Sollte es nicht möglich sein, zum Zeitpunkt der Anmeldung die geforderten Bestätigungen vorzuweisen (bitte entsprechend darauf hinweisen), müssen diese jedoch spätestens zum Zahlungstermin nachgereicht werden. In Abhängigkeit vom Zahlungseingang erfolgt eine Zertifizierung am Kurstag.

Wichtig!

Grundsätzlich ist eine Anmeldung für **nur eine (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 47-3 41 oder -2 67 zur Verfügung.

Organisatorisches:

In den Kursen sind 2 Thoraxpunktionen am Modell inkludiert. Diese entsprechen als Minimalvoraussetzung im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer den Anforderungen des Curriculums zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ (herausgegeben von der Bundesärztekammer 1994) hinsichtlich dieser interventionellen Technik. Nachweisbare Qualifikationen in einem akutmedizinischen Gebiet im Sinne eines Facharztstatus bzw. Tätigkeiten im Rettungsdienst können im Einzelfall – bei schriftlichem Antrag an die Bayerische Landesärztekammer – eventuell als Analogon für entsprechende Kursteile angerechnet werden.

Für eventuelle Fragen zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“ sowie Kursplanung und -inhalten 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, Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
 Angelika Eschrich,
 Telefon 089/41 47-248, Fax 089/41 47-280
 E-Mail: ankuendigungen@blaek.de

Anästhesiologie

März/April 2000
 in Erlangen

1 • pro Veranstaltung
 „Interdisziplinäre Schmerzforen“ 1S.3.: Diagnostik und Therapie primärer Kopfschmerzen bei Kindern 12.4.: Bildgebende Verfahren in der Schmerzforschung: Functional-Imaging – nach § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Schmerztherapievereinbarung der K8V in der Fassung vom 1. 7. 1997 wird 1 Stunde (à 45 Minuten) pro Veranstaltung anerkannt
Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg in Zusammenarbeit mit der DGSS **Leitung:** Dr. R. Sittl, Dr. K. Post, Dr. W. Söswald **Ort:** Seminarraum der Klinik für Anästhesiologie, Hakenbau, Krankenhausstr. 12/III, Erlangen **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Schmerzzambulanz, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 091 31/85-3 2S S6, Fax 091 31/85-3 69 04

2S. März 2000
 in Nürnberg **2 •**
 Symposium „Respiratorische Insuffizienz“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser **Ort:** Hotel Maritim, Frauentorgaben 11, Nürnberg **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis ca. 12 Uhr **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-53 02, Fax 09 11/3 98-53 52

März/April 2000
 in Fürth

1 • pro Veranstaltung
 27.3.: Resistenzenentwicklung von Mikroorganismen 10.4.: Ist Lachgas noch zeitgemäß? **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Klinikum Fürth **Leitung:** Dr. U. Frucht **Ort:** Vortragsaal im Altbau (5. St.), Klinikum Fürth, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth **Beginn:** 16 Uhr s. t. **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 11/7S 80-2 81, Fax 09 11/7S 80-8 90

29. März 2000
 in Straubing **AIP**
2 •
 Straubinger Fortbildungstag „Vorbereitung auf Narkose und Operation“ **Veranstalter:** Institut für Anästhesie und Operative Intensivmedizin am Klinikum St. Elisabeth **Leitung:** PD Dr. H. Vogel, Dr. W. Schaaf **Ort:** Krankenpflegeschule am Klinikum St. Elisabeth, Elisabethstr. 23, 9431S Straubing **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat PD Dr. H. Vogel, Anschrift s. o., Tel. 094 21/7 10-17 21, Fax 094 21/7 10-17 30

7./8. April 2000
 in Murnau
 VII. Murnauer Regionalanästhesie-Symposium „Neue Aspekte der Regionalanästhesie“ Workshops am 7. April (begrenzte Teilnehmerzahl) **Veranstalter:** 8G-Unfallklinik Murnau, Abteilung für Anästhesie **Leitung:** Dr. J. Büttner **Ort:** Workshops am 7.4.: 8G-Unfallklinik, Prof-

Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau; Symposium am 8.4.: Kurgästehaus, Kohlgruber Str. 1, Murnau **Zeit:** 7.4.3 • 13.30 bis 19 Uhr; 8.4.3 • 9 bis 14 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Dr. J. Büttner, Frau Lang, BG-Unfallklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 88 41/48-23 19, Fax 0 88 41/48-21 14, E-Mail: buettner@bgu-murnau.de

10. bis 14. April 2000
 in München **16 •**
 Curriculum „Algesiologie I“ Themen: Theoretische Grundlagen, therapeutische Grundlagen, Kopf- und Gesichtsschmerzen, Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und des Thorax – nach § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Schmerztherapievereinbarung der K8V in der Fassung vom 1. 7. 1997 werden insgesamt 40 Stunden (à 45 Minuten) anerkannt **Veranstalter:** Bayerische Schmerzzambulanzen in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS) **Leitung:** Dr. A. Beyer, Dr. P. Schöps, PD Dr. T. Tölle, Prof. Dr. M. Rust, Dr. R. Sittl, Dr. R. Thoma, Dr. J. Altmeppen, Dr. R. Angster **Ort:** Hörsaal II im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 1S, 81377 München **Zeit:** 10. bis 13.4.: 9 bis 18 Uhr, 14.4.:

9 bis 13 Uhr Teilnahmegebühr: 680 DM, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Schmerzzambulanz im Klinikum Großhadern, Frau Lypp-Edingshaus, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-44 64, Fax 0 89/70 95-44 69

13. April 2000
 in Nürnberg **1 •**
 Anästhesiologisches Kolloquium „Update Muskelrelaxantien“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. D. Heuser **Ort:** Hörsaal der Frauenklinik, Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, Nürnberg **Beginn:** 17 Uhr **Auskunft:** Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-53 02, Fax 09 11/3 98-53 52

Arbeitsmedizin

April/Mai 2000
 in Landshut und Regensburg **1 • pro Veranstaltung**
 Erfahrungsaustausch zwischen Betriebsärzten und Gewerbeärzten „Gesundheitsrisiken elektromagnetischer Felder“ **Veranstalter:** Gewer-

ANZEIGE:

Wirtschaftliche Organisation durch Qualitätsmanagement

Wir sind ein Team von Experten im ärztlichen Qualitätsmanagement und beraten Arzt-Praxen und Kliniken bei der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems zu einem fairen Preis. Auf Wunsch begleiten wir Sie bis zur Zertifizierung Ihres QM-Systems.

Weitere Informationen erhalten Sie bei WILHELM & PARTNER
 Tel. 0 91 81/38 65, Fax 0 91 81/38 61, email: wilhelm_wp@t-online.de

berztlicher Dienst des Gewerbeaufsichtsamtes Regensburg **Leitung:** Dr. J. Beitner
Ort: 5.4. und 12.4.: Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Bertoldstr. 2, 93047 Regensburg 3.5.: Gewerbeaufsichtsamt Landshut, Neustadt 480, Landshut **Zeit:** jeweils 15 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Anmeldung:** Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Gewerbeärztlicher Dienst, Anschrift s. o., Tel. 09 41/50 25-1 74, Fax 09 41/50 25-1 14, E-Mail: gewerbearzt.gaa.regensburg@t-online.de

Augenheilkunde

15. bis 18. Juni 2000
 in Nürnberg 3 ● pro Tag
 „13. Kongress der Deutschen Ophthalmochirurgen“ **Veranstalter:** Berufsverband der Augenärzte Deutschlands e. V., Arbeitskreis Ophthalmochirurgie **Leitung:** Dr. A. Scharer, Fürth **Ort:** Meistersingerhalle und Hotel Atrium, Münchner Str. 21, Nürnberg **Auskunft:** Medizinische Congressorganisation Nürnberg (MCN), Zerkabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg, Tel. 09 11/39 31 60, Fax 09 11/33 12 04, E-Mail: mcn@mcn-nuernberg.de

14./15. Juli 2000
 in München 6 ●
 32. Tagung zur Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Ablatio retinae (Wacker-Kurs) **Veranstalter:** Augenklinik der LMU München, Klinikum Innenstadt **Leitung:** Prof. Dr. A. Kampik, PD Dr. M. Uibig **Ort:** Augenklinik der Universität, Mathildenstr. 8, 80336 München **Auskunft:** Augenklinik, Frau Buttinger, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 42, Fax 0 89/51 60-51 60

Chirurgie

29. März 2000
 in Ingolstadt 1 ●
 „Chirurgisches Gespräch“ Themen aus der Neuro-, Unfall- und Kinderchirurgie **Veranstalter:** Chirurgische Kliniken I und II und Neuro-

chirurgische Klinik im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. H.-E. Clar, Prof. Dr. W. Duspiva, Prof. Dr. M. Linder **Ort:** Veranstaltungsraum im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Zeit:** 18 bis 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H.-E. Clar, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-25 51

31. März 2000
 in Würzburg 3 ●
 3. Operationskurs „Intraoperatives Neuromonitoring des Nervus recurrens durch EMG während der Schilddrüsenchirurgie – Methodik, Durchführung, Ergebnisse“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Thiede, PD Dr. W. Timmermann **Ort:** Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Teilnahmegebühr:** 180 DM inkl. Lehrvideo **Anmeldung:** Chirurgische Klinik, Anja Böhmer, Anschrift s. o., Tel./Fax 09 31/2 01-32 09, E-Mail: timmermann@chirurgie.uni-wuerzburg.de

Diagnostische Radiologie

März 2000
 in München 1 ● **Punkt 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, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** jeden Donnerstag um 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Institut für Radiologische Diagnostik, Frau Hällmayr, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-46 22, Fax 0 89/70 95-46 27

1. April 2000
 in München 3 ●
 11. Symposium „Strategien in der Diagnostischen Radiologie“ – CT-Diagnostik und Rundtischgespräch „Krankheitsorientiertes Zentrum am

Beispiel der Onkologie“ **Veranstalter:** Institut für Röntgendiagnostik der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. P. Gerhardt, München; Prof. Dr. E. Rummeny, Münster **Ort:** Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 17.20 Uhr **Anmeldung:** Institut für Röntgendiagnostik, Frau Mehlhorn, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-26 21; Fax 0 89/41 40-48 34

Endokrinologie

27. März 2000
 in München AiP
 1 ●
 „Aktuelle Therapie der Hyperlipidämie“ – aktuelle Falldiskussionen (Zeit zur Vorstellung von eigenen Problempatienten ist reserviert) **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Schwabing, Endokrinologischer Arbeitskreis **Leitung:** Prof. Dr. E. Standl, PD Dr. L. Schaaf **Ort:** Hörsaal des Lehrgebäudes (Haus 11), Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis ca. 18.30 Uhr **Auskunft:** PD Dr. L. Schaaf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/30 68-1 (Funk 15 72), Fax 0 89/30 62-24 54

31. Mai bis 3. Juni 2000
 in München 3 ● pro Tag
 „Gemeinsame Tagung“ 34. Jahrestagung (DDG) und 44. Symposium (DGE) **Veranstalter:** Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG) und Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) **Leitung:** Dr. R. Renner/DDG, PD Dr. Ch. Strasburger/DGE **Ort:** ICM – Internationales Congress Center München, Am Messesee 2, München **Anmeldung:** K.I.T. GmbH, Gerberstr. 15, 04105 Leipzig, Tel. 03 41/9 80-54 94, Fax 03 41/9 80-97 01, E-Mail: ddg_dge2000@kit.de

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

Besonders empfohlen wird die Teilnahme an zwei berufskundlichen Veranstaltungen, die von der Bayerischen Landesärztekammer, an einem Tag zusammengefaßt, durchgeführt werden. Die nächsten **Termine:** 26. April und 27. September 2000 in München und 8. Dezember 2000 in Nürnberg.

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

15./16. März 2000
in Dingolfing 7 ●
 „Hysteroskopie- und Pelviskopie-Workshop“ Stufen II und III nach AGE-Kriterien
Veranstalter: Kreiskrankenhaus Dingolfing, Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie **Leitung:** Prof. Dr. Th. Römer, Köln; Dr. S. Sawalhe, Dingolfing **Ort:** Kreiskrankenhaus, Teisbacherstr. 1, 84130 Dingolfing **Beginn:** 15.3.: 8 Uhr s. t. Ende: 16.3.: ca. 14 Uhr **Teilnahmegebühr:** 350 DM, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Dr. S. Sawalhe, Anschrift s. o., Tel. 08731/88-131, Fax 08731/88-270

18. März 2000
in Bayreuth 3 ●
 „State of the art bei diagnostischer und therapeutischer Hysteroskopie“ Intensivfortbildung mit Videodemonstration **Veranstalter:** Medizinforum Bayreuth **Leitung:** Dr. H.-M. Mörlein **Ort:** Arvena Kongress Hotel, E.-Bayerlein-Str. 5, Bayreuth **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 15 Uhr **Anmeldung:** bfz Bayreuth, Dagmar Freiberger, E.-Bayerlein-Str. 5, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/7 89 99-28, Fax 09 21/7 89 99-47, E-Mail: freiberger.dagmar@bt.bfz.de

Gastroenterologie

25. März 2000
in Traunstein AiP 2 ●
 Symposium Praktische Gastroenterologie „Aktuelle Aspekte in Diagnostik und Therapie gastrointestinaler Erkrankungen beim Kind“ **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Traunstein, Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. A. Kreuzmayr, Dr. F. Klein **Ort:** Großer Seminarraum im Kreiskrankenhaus, Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Gastroente-

rologie, Anschrift s. o., Tel. 08 61/7 05-12 61, Fax 08 61/7 05-17 70, E-Mail: khts-gastro@kktstb.mhn.de

6. April 2000
in Würzburg AiP 3 ●
 Symposium „Helicobacter pylori an der Jahrtausendwende“ **Veranstalter:** II. Medizinische Klinik am Klinikum Aschaffenburg **Leitung:** Prof. Dr. W. Fischbach **Ort:** Großer Hörsaal der Philosophischen Fakultät der Universität, Am Hubland, Würzburg **Zeit:** 13.30 bis 19 Uhr **Anmeldung:** Prof. Dr. W. Fischbach, II. Medizinische Klinik, Klinikum, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg, Tel. 0 60 21/32 30 11, Fax 0 60 21/32 30 31

8. April 2000
in Neusäß AiP 2 ●

10. Schwäbischer Gastroenterologentag „Anorektale Erkrankungen als interdisziplinäres Problem“ **Veranstalter:** Gastroenterologischer Arbeitskreis Schwaben e. V. **Leitung:** Dr. G. Richter **Ort:** Stadthalle Neusäß bei Augsburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Anmeldung:** Dr. G. Richter, Kreiskrankenhaus, Innere Abteilung, Mindelheimer Str. 69, 86381 Krumbach, Tel. 0 82 82/95-5 33

11. April 2000
in Regensburg 1 ●
 Gastroenterologengespräch „Stellenwert neuer Therapien bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen“ **Ver-**

stalter: Klinik für Innere Medizin I und Chirurgische Klinik mit Polikliniken, Klinikum der Universität Regensburg und II. Medizinische Klinik des Krankenhauses der 8armherzigen Brüder in Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. K.-W. Jauch, Prof. Dr. T. Andus, Prof. Dr. K. H. Wiedmann **Ort:** Großer Hörsaal des Klinikums, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 19 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Anmeldung:** Oberarztsekretariat der Medizinischen Klinik I im Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 14

12. April 2000
in Aschaffenburg AiP 2 ●
 „Gastroenterologisches Seminar“ **Veranstalter:** Klinikum Aschaffenburg, II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. W. Fischbach **Ort:** Hörsaal des Klinikums, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg **Zeit:** 17 bis 20 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Fischbach, Frau Rohleder, Anschrift s. o., Tel. 0 60 21/32-30 11, Fax 0 60 21/32-30 31

Gefäßchirurgie

5. bis 9. April 2000
in Nürnberg 3 ● pro Tag
 „16. Jahreskongress“ mit Ultraschallkurs, endovaskulärem Trainingskurs und Workshops **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie, Klinikum Nürnberg Süd **Leitung:** Prof. Dr. D. Raithel **Ort:** CCN, Congress Center, Messezentrum, Nürnberg **Auskunft:** Dr. D. Röckler, Klinik für Gefäßchirurgie, Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-26 51, Fax 09 11/3 98-29 84, E-Mail: dittmar.boeckler@rzmail.uni-erlangen.de **Anmeldung:** MCN Medizinische Congress Organisation, Zerkabelshofstr. 29, 90478 Nürnberg, Tel. 09 11/3 93 16 21, Fax 09 11/3 93 16 20, E-Mail: doerflinger@mcn-nuernberg.de

Fortbildung für Arzthelferinnen – „Gastroenterologische Endoskopie“

60 Stunden inkl. Prüfung 700,- DM

Voraussetzung: Eine mindestens zweijährige einschlägige Berufserfahrung oder Ausbildung in einer Einrichtung mit Schwerpunkt Gastroenterologie (Bescheinigung muss der Anmeldung beigelegt werden).

Änderungen vorbehalten.

Kursort München

Freitag, 14. April 2000	10 bis 16.30 Uhr
Samstag, 15. April 2000	9.30 bis 16 Uhr
Freitag, 5. Mai 2000	10 bis 16.30 Uhr
Samstag, 6. Mai 2000	9.30 bis 16 Uhr
Freitag, 12. Mai 2000	10 bis 16.30 Uhr
Samstag, 13. Mai 2000	9.30 bis 16 Uhr
Freitag, 19. Mai 2000	13.30 bis 16.30 Uhr
Samstag, 20. Mai 2000	9.30 bis 16 Uhr

Weitere Informationen und Anmeldung: Walner-Schulen, Landsberger Str. 68-76, 80339 München, Tel. 0 89/5 40 95 50

Kursort Nürnberg

6./7./20./21./27./28. Oktober und 10./11. November 2000

Die Fortbildung findet jeweils Freitag und Samstag von 9.30 bis 16 Uhr statt. Ausnahme: Freitag, 10.11.2000 von 14 bis 17 Uhr.

Weitere Informationen und Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-2 70 oder -2 86

Geriatric

15. März 2000
in Neuburg

1 ●

„Diagnostische und therapeutische Strategien bei Pneumonie“ **Veranstalter:** Geriatrie Rehabilitationsklinik Neuburg **Leitung:** Dr. N.-R. Siegel **Ort:** Tagungsraum des Geriatriezentrums Neuburg, Bahnhofstr. 8 107, 86633 Neuburg/Donau **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. N.-R. Siegel, Tel. 0 84 31/5 80-1 07

8. April 2000
in Hausham

AiP

2 ●
Geriatriesymposium „Nutzen und Grenzen in der Altersheilkunde“ **Veranstalter:** Krankenhaus Agatharied **Leitung:** Dr. V. Lichti **Ort:** Krankenhaus Agatharied, St.-Agathastr. 1, 83734 Hausham bei Miesbach **Zeit:** 9 bis 13 Uhr **Anmeldung:** Dr. V. Lichti, Anschrift s. o., Tel. 0 80 26/3 93-22 22, Fax 0 80 26/3 93-46 13, E-Mail: lichti@khagatharied.de

12. April 2000
in Würzburg

1 ●

„Schmerz im Alter – Möglichkeiten der medikamentösen und physikalisch-rehabilitativen Therapie“ **Veranstalter:** Geriatrie Rehabilitationsklinik Würzburg **Leitung:** Dr. W. Swoboda **Ort:** Geriatrie Rehaklinik, Kantstr. 4S, 97074 Würzburg **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. W. Swoboda, Anschrift s. o., Tel. 09 31/79 51-1 02, Fax 09 31/79 51-1 03

Haut- und Geschlechtskrankheiten

15. März 2000
in Augsburg

AiP

2 ●
„17. Tagung“ Themen: Botulinumtoxin in der Dermatologie – Lyme-Borreliose **Veranstalter:** Schwäbische Dermatologische Gesellschaft e. V. **Leitung:** Prof. Dr. Prof.

h. c. B.-R. Balda **Ort:** Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Frau Dr. Siedlecki, Klinik für Dermatologie und Allergologie im Zentralklinikum, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-28 08

19./20. Mai 2000
in München

6 ●

Kurs „Laser 2000“ **Veranstalter:** Deutsche Dermatologische Lasergesellschaft e. V. **Leitung:** PD Dr. M. Drosner **Ort:** Kempinski Hotel Airport München **Zeit:** 19. S.: 14 bis 20 Uhr, 20. S.: 9 bis 17 Uhr **Anmeldung (schriftlich):** Conference Management, Susanne Lyoubi, Milchstr. 3, 81667 München, Tel. 0 89/48 00 26-04, Fax 0 89/48 00 26-05, E-Mail: slyoubi@compuserve.com **Internet:** <http://www.ddl.de>

Innere Medizin

21. März 2000
in München

AiP

1 ●
„Poliklinischer Abend“ Themen: Hypertonie: Klinische Hinweise auf heilbare Formen – Impfpfehlungen im Erwachsenenalter – Der Leberherd als sonographischer Zufallsbefund **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München in Zusammenarbeit mit der Vereinigung der Bayerischen Internisten **Leitung:** Prof. Dr. D. Schlöndorff **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. Dr. M. Gross, Frau Beinstingl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-34 7S, Fax 0 89/51 60-44 8S

1. April 2000
in Würzburg

AiP

3 ●
Würzburger Infektiologisches Symposium „Virushepatitis und HIV-Erkrankung – Perspektiven in Diagnostik und Therapie“ **Veran-**

stalter: Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg, Schwerpunkt Hepatologie/Infektiologie **Leitung:** Prof. Dr. K. Wilms, PD Dr. H. Klinker **Ort:** Großer Tagungssaal der Zehntscheune des Juliusspitals, Würzburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 17 Uhr **Anmeldung:** Medizinische Poliklinik, Luitpoldkrankenhaus, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-31 74, Fax 09 31/2 01-34 8S, E-Mail: h.klinker@medizin.uni-wuerzburg.de **E-Mail:** p.langmann@medizin.uni-wuerzburg.de

5. April 2000
in München

1 ●

Seminar „Künstliche Ernährung“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik und Poliklinik II der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** PD Dr. K. Parhofer **Ort:** Hörsaal V im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 1S, 81377 München **Zeit:** 16 bis 18 Uhr **Auskunft:** PD Dr. K. Parhofer, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 9S-30 10, Fax 0 89/70 9S-88 79

5. Mai 2000
in München

3 ●

7. Jahrestagung der Sektion Hochdruckdiagnostik „Hochdruckdiagnostik, Organschäden und risikoadaptierte Therapie“ – Am 6. S. (9.30 bis 12 Uhr): Auftaktveranstaltung der Hochdrucktage 2000 **Veranstalter:** Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdrucks und Deutsche Hypertonie Gesellschaft **Ort:** Kongresszentrum Arabella Sheraton Sogenhausen, Arabellastr. 6, München **Zeit:** 9.30 bis 18.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. M. Middeke, Rehaklinik Wiessee, Tel. 08022/8483-7 6S, Fax 08022/84 83-7 77

5. bis 7. Mai 2000
in München

3 ●

pro Tag
8. Münchner AIDS-Tage 2000 „Somatische und psychosoziale Aspekte der HIV-Erkrankung“ **Veranstalter:** KIS-Kuratorium für Immunschwä-

che, München **Leitung:** Dr. H. Jäger **Ort:** Kongresszentrum Arabella Sheraton Sogenhausen, Arabellastr. 6, München **Zeit:** täglich 9 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 320/260/200 DM **Auskunft:** Verlag moderne industrie – ml information center, 8689S Landsberg, Tel. 0 81 91/1 2S-4 33, **Internet:** <http://www.aids-tage.de>

2S./26. Mai 2000
in Bad Kissingen

6 ●

Kurs „Diagnostische Laparoskopie“ **Veranstalter:** Heinz-Kalk-Krankenhaus, Bad Kissingen **Leitung:** Dr. J.-F. Kalk, Prof. Dr. Ch.-P. Klein, Dr. W. Rambach **Ort:** Heinz-Kalk-Krankenhaus, Am Gradierbau 3, 97688 Bad Kissingen **Anmeldung:** Heinz-Kalk-Krankenhaus, Anschrift s. o., Tel. 09 71/80 23-S 11, Fax 09 71/80 23-S 5S

Kardiologie

25. März 2000
in Coburg

3 ●

„Update on Atrial Fibrillation 2000“ **Veranstalter:** Klinikum Coburg, II. Medizinische Klinik **Leitung:** Prof. Dr. J. Brachmann **Ort:** Kongresshaus am Rosengarten, Berliner Platz 1, Coburg **Zeit:** 8 Uhr s. t. bis ca. 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. Brachmann, Klinikum, Ketschendorfer Str. 33, 96450 Coburg, Tel. 0 9S 61/22 63 48, Fax 0 9S 61/22 63 49

März/April 2000

in München 4 ● **pro Kurs**

2S. 3.: „Herzschrittmacher-Intensivkurs (Grundkurs)“ Themen: Indikationsstellung – Implantation – Routinekontrolle mit Zeitzyklen und Problemfällen – Programmierseminar – Interferenzen durch Störsignale
8. 4.: „Defibrillator-Intensivkurs (Grundkurs)“ Themen: Indikationsstellung – Implantation – Routinekontrolle mit Problemfällen – Programmierseminar – Interferenzen durch Störsignale – Psychologische Aspekte nach

Schockabgabe; Führen eines Kfz – Die Fortbildung entspricht den derzeit erarbeiteten Kriterien für die Sachkunde Herzschrümmacher (DGK und Bundesärztekammer) **Veranstalter:** Medizinische Klinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. K. Theisen, Dr. R. Schrepf, M.-G. Leibig **Ort:** Ärztekasino der Medizinischen Klinik Innenstadt, Ziemssenstr. 1, 80336 München **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 17.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200/100 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (erforderlich):** Herzschrümmacher-Ambulanz, Frau Zoll, Frau Bauer, Dr. R. Schrepf, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-22 31, Fax 0 89/51 60-44 83, E-Mail: rschrepf@medinn.med.uni-muenchen.de

Kinderheilkunde

24./25. März 2000
in Vogtareuth 3 ● pro Tag
S. Vogtareuther Seminar „Pädiatrische Neurorehabilitation“ Thema: Rehabilitation von Kindern im sog. Apallischen Syndrom **Veranstalter:** Behandlungszentrum Vogtareuth **Leitung:** Dr. S. Lütjen, Dr. G. Kluger, Dr. H. Holthausen **Ort:** Behandlungszentrum Vogtareuth **Zeit:** 24. 3.: 9 bis 20 Uhr, 25. 3.: 9 bis 16.30 Uhr **Auskunft:** Neuropädiatrische Abteilung, Frau Butz, Krankenhausstr. 20, 83569 Vogtareuth, Tel. 0 80 38/90-14 11, Fax 0 80 38/90-34 11

1. April 2000
in Erlangen AiP
2 ●

71. Fortbildungstagung „Jugendmedizin“ Themen: Lärmexposition und Lärmwirkung bei Jugendlichen – Sexuell übertragbare Krankheiten – Zyklusstörungen – Orthopädische Krankheiten – Impfungen bei Jugendlichen **Veranstalter:** Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. W. Rascher **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik,

Loschgestr. 15, 91054 Erlangen **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Kinderklinik, Kerstin Harig, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-3 31 12, Fax 0 91 31/85-3 5867

1. April und 6. Mai 2000
in Würzburg

1 ● pro Veranstaltung
„Klinische Visiten“ **Veranstalter:** Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. Ch. P. Speer, PD Dr. J. Kühl **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Würzburg **Zeit:** 10 Uhr c. t. bis 11.45 Uhr **Auskunft:** PD Dr. J. Kühl, Kinderklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-37 96, Fax 09 31/2 01-22 42, E-Mail: kuehl@mail.uni-wuerzburg.de

5. April 2000
in Memmingen AiP
1 ●

„Was leistet die Molekularbiologie für die Diagnostik von Kinderkrankheiten? – molekulargenetische Propädeutik für den Kinderarzt“ **Veranstalter:** Kinderklinik am Klinikum Memmingen **Leitung:** Prof. Dr. R. Burghard **Ort:** Krankenpflegeschule am Klinikum, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. R. Burghard, Anschrift s. o., Tel. 0 83 31/70-23 00, Fax 0 83 31/70-23 01

8. April 2000
in Rosenheim AiP

Symposium „3. Rosenheimer Pädiatrietag“ – Themen: Jugendmedizin – Endokrinologie und Diabetes **Veranstalter:** Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Klinikum Rosenheim **Leitung:** Prof. Dr. P. Peller **Ort:** Kultur- und Kongresszentrum, Kufsteiner Str. 4, Rosenheim **Zeit:** Vorseminar am 7.4. 1 ●: 19 bis 21 Uhr; Symposium am 8.4. 3 ●: 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. P. Peller, Klinikum, Pettenkofenstr. 10, 83022 Rosenheim, Tel. 0 80 31/36-34 51, Fax 0 80 31/36-49 27, E-Mail: kinder.klinik@klinikum.rosenheim.org

Kinder- und Jugendpsychiatrie

11. April 2000
in München 1 ●

Kolloquium „Neue Aspekte des EEG bei der Diagnostik und Therapie von kognitiven Störungen und Verhaltensstörungen“ **Veranstalter:** Heckscher Klinik des Bezirks Oberbayern **Leitung:** Dr. F. J. Freisleder **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik Schwabing, Kölner Platz 1 (Eingang Parzivalstr. 16), München **Zeit:** 18.30 bis 20.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. F. J. Freisleder, Frau Englberger, Heckscherstr. 4, 80804 München, Tel. 0 89/3 60 97-1 01, Fax 0 89/3 60 97-1 02

Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie

5. April 2000
in Erlangen AiP
2 ●

„Neue Erreger (BSE, Bartonellen, Ehrlichien)“ **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. 8. Fleckenstein, Prof. Dr. M. Röllinghoff **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15, Erlangen **Zeit:** 19 Uhr c. t. bis 22 Uhr **Auskunft:** Dr. 8. Schmidt, Institut für

Klinische und Molekulare Virologie, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-2 27 62 oder -2 40 10, Fax 0 91 31/85-64 85; Anmeldung nicht erforderlich

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

5. April 2000
in Regensburg AiP
2 ●

Interdisziplinäres Symposium „Die Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – Problematik und Behandlungsaufgaben im ersten Lebensjahr“ **Veranstalter:** Zentrum Lippen-Kiefer-Gaumenspalten des Universitätsklinikums Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. D. Müßig, Dr. H. Wagener **Ort:** Großer Hörsaal der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 15 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Poliklinik für Kieferorthopädie, Frau Pielmeier, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-60 95, Fax 09 41/9 44-61 69

Nephrologie

21. März 2000
in Regensburg 1 ●

„40. Treffen des Nephrologischen Arbeitskreises“ Themen: Neue Aspekte in der Behandlung des Prostatakarzinoms – Hyperkalzämie bei Sarkoidose – Aktuelle Transplantationen **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Klinikum der

ANZEIGE:



Schreinerwerkstätte
W. Brandhuber
Telefon 08085/230 · Fax 08085/1069
84427 St. Wolfgang-Lappach · Erlbacher Straße 1

Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. B. Krämer **Ort:** Kleiner Hörsaal des Klinikums Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Beginn:** 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. B. Krämer, Anschrift s.o., Tel. 09 41/9 44-73 01

26. März 2000
in Erlangen 1 ●
3. Informationsveranstaltung „Nierentransplantation, Nierentransplantation mit Lebendspendern und kombinierte Nieren-8auchspeicheldrüsen-Transplantation“ **Veranstalter:** Transplantationszentrum Erlangen-Nürnberg, Medizinische Klinik IV mit Poliklinik, Klinikum Nürnberg Süd und Universitätsklinikum Erlangen **Leitung:** Prof. Dr. U. Kunzendorf, PD Dr. B. Nonnast-Daniel **Ort:** Hörsaal des Kopfklinikums, Schwabachanlage 6, Erlangen **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 12 Uhr **Auskunft:** Transplantationszentrale am Klinikum Nürnberg Süd, Tel. 09 11/80 30 91 oder 09 11/3 98-51 51

27. März 2000
in München 1 ●
„56. Sitzung des Nephrologischen Forums München“ **Themen:** Regulation der Renin-Genexpression auf Organ- und Zellebene – Klinik und molekulare Pathogenese der Nephronophthie und verwandter Erkrankungen **Veranstalter:** Nephrologisches Forum München **Leitung:** Prof. Dr. E. Held, München **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, 80336 München **Zeit:** 18.30 bis 21 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thurau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

Neurologie

15. März 2000
in München 1 ●
„Neurologische Intensivmedizin im Klinikum Großhadern“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik der LMU Mün-

chen im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. H.-W. Pfister **Ort:** Hörsaal I im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. H.-W. Pfister, Intensivstation I 2 der Neurologischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-1; Anmeldung nicht erforderlich

März/April 2000
in Bad Neustadt/Saale AiP
1 ● **pro Veranstaltung**
15.3.: Heparine und Alternativen in der Klinik 26.4.: Differentialdiagnose von Myalgien und Krampi **Veranstalter:** Neurologische Klinik 8ad Neustadt **Leitung:** PD Dr. D. Steube **Ort:** 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 52, Fax 0 97 71/99 14 64

22. März 2000
in Ingolstadt 1 ●
Neurokolloquium „Das Erbe Arnold Picks: Klinik und Neurobiologie fronto-temporaler Demenzen“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. G. Ochs **Ort:** Veranstaltungsraum im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Ochs, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 00, Fax 08 41/8 80-23 09, E-Mail: neurologie@klinikum.ingolstadt.de

22. bis 24. Mai 2000
in Irsee
„Einführungskurs in die Elektroenzephalographie“ **Einübung in die Interpretation typischer EEG-8efunde** **Veranstalter:** Bildungswerk des Verbandes der bayerischen Bezirke **Leitung:** I. Krosing **Anmeldung:** Bildungswerk Irsee, Klosterring 4, 87660 Irsee, Tel. 0 83 41/9 06-6 07, Fax 0 83 41/9 06-6 05

Notfallmedizin

8. April 2000
in Regensburg AiP
3 ●
KRAFT 2000 Minisymposium „Reanimation, Megacode, neue Aspekte“ **Veranstalter:** Rettungszentrum Regensburg e. V., Klinikum der Universität **Ort:** Großer Hörsaal ZMK im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Auskunft:** Rettungszentrum im Klinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 44, Fax 09 41/9 44-68 54 oder Dr. J. Schickendantz, Klinikum St. Marien, Mariahilfbergweg 5-7, 92224 Amberg, Tel. 0 96 21/38-0, Fax 0 96 21/38-19 50, E-Mail: Joachim.Schickendantz@t-online.de

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs

am 25. März 2000 – 3 ●

Fortbildungsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer – Akademie für ärztliche Fortbildung – in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Frauenärzte e.V., Landesverband Bayern

(Bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

Ort:
Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, München

9 bis 9.30 Uhr	S Begrüßung und Einführung
9.30 bis 10.15 Uhr	Konsequenzen für den Arzt aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Schwangerehilfeergänzungsgesetz
10.15 bis 11 Uhr	Psychodynamik von Schwangerschaftskonflikten
11 bis 11.15 Uhr	Pause
11.15 bis 12 Uhr	Ethische Aspekte
12 bis 13 Uhr	Mittagspause
13 bis 14 Uhr	Medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs
14 bis 14.45 Uhr	Die Situation in Bayern
14.45 bis 15 Uhr	Pause
15 bis 16 Uhr	8eratungsstellen: Möglichkeiten und Grenzen der Vermittlung sozialer Hilfen
ab 16 Uhr	Podiumsdiskussion mit Einbeziehung des Auditoriums

Nachfolgender Veranstaltungstermin:
Samstag, 16. September 2000

Die Teilnahme an dieser Veranstaltung ist kostenfrei und erfüllt auch die Anforderungen gemäß Art. 5 Abs. 5 Bay. Schwangerehilfeergänzungsgesetz

Anmeldung telefonisch oder per Fax erforderlich!
Bayerische Landesärztekammer, Susanne Keller, Tel. 0 89/41 47-2 09, Fax 0 89/41 47-8 31, Mühlbaurstr. 16, 81677 München

Onkologie

15. März 2000
in Augsburg AIP
1 ●

„Diagnosis and Therapy of Systemic Fungal Infections“
Veranstalter: Medizinische Klinik II und Tumorzentrum im Zentralklinikum Augsburg
Leitung: Prof. Dr. H. Arnholdt, Prof. Dr. G. Schlimok
Ort: Kleiner Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg
Zeit: 15 bis 17 Uhr
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 53

15. März 2000
in Eggenfelden AIP
2 ●

„Knochenmarktransplantation und moderne Zelltherapie: Neue Perspektiven in der Behandlung von Patienten mit Leukämie, Lymphomen und soliden Tumoren“
Veranstalter: Kreiskrankenhaus Eggenfelden, Abteilung für Innere Medizin
Leitung: Dr. U. Schulten-Baumer, Eggenfelden; Prof. Dr. R. Andreesen, Prof. Dr. E. Holler, Regensburg
Ort: Kreiskrankenhaus, Simonsöder Allee 20, 84307 Eggenfelden
Zeit: 19 Uhr s. t. bis 22 Uhr
Auskunft: Sekretariat Dr. U. Schulten-Baumer, Anschrift s. o., Tel. 0 87 21/983-201, Fax 08721/983-204

15. März 2000
in Passau AIP
1 ●

„Aktuelle Therapiestrategien beim metastasierten Mammakarzinom – Stellenwert des monoklonalen Antikörpers Herceptin“
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 51/53 00-23 56, Fax 08 51/53 00-29 54

S. April 2000
in Augsburg AIP
1 ●

„Adjuvante Chemotherapie maligner Hirntumoren“
Veranstalter: Medizinische Klinik II am Zentralklinikum Augsburg
Leitung: Prof. Dr. G. Schlimok
Ort: Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg
Zeit: 15 bis 17 Uhr
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 53

7. April 2000
in Würzburg 3 ●

Internationales Symposium „Gastrointestinal Lymphoma“
Veranstalter: Medizinische Poliklinik und Pathologisches Institut der Universität Würzburg in Zusammenarbeit mit der II. Medizinischen Klinik am Klinikum Aschaffenburg
Leitung: Prof. Dr. K. Wilms, Prof. Dr. H. K. Müller-Hermelink, Prof. Dr. W. Fischbach
Ort: Großer Hörsaal der Philosophischen Fakultät der Universität, Am Hubland, Würzburg
Zeit: 9.30 bis 19 Uhr
Teilnahmegebühr: 50/100 DM
Anmeldung: Prof. Dr. W. Fischbach, II. Medizinische Klinik, Klinikum, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg, Tel. 0 60 21/32 30 11, Fax 0 60 21/32 30 31

13. April 2000
in Oberaudorf AIP
2 ●

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ Ver-

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

Orthopädie

5. April 2000
in München AIP
1 ●

Harlachinger Orthopädie-Kolloquium „Seronegative Spondylarthropathien – eine diagnostische und therapeutische Herausforderung“
Veranstalter: Orthopädische Klinik München-Harlaching
Leitung: Dr. I. Kamilli, Prof. Dr. M. Schattenkirchner
Ort: Orthopädische Klinik, Harlachinger Str. 51, 81547 München
Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr
Auskunft: Orthopädische Klinik, Frau Mindel, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 11-20 51, Fax 0 89/62 11-20 32

10. Mai 2000
in Augsburg AIP
2 ●

„Kinderorthopädie – ausgewählte Themen“ Themen:

Der kindliche Fuß – Botulintoxin in der Orthopädie – Die Behandlung der sog. Restdysplasien
Veranstalter: II. Orthopädische Klinik der Hessing-Stiftung Augsburg
Leitung: PD Dr. Th. Naumann, Dr. A. Forth
Ort: Hessing Kliniken, Hessingstr. 17, 86199 Augsburg
Zeit: 18.30 bis 22 Uhr
Anmeldung: Sekretariat PD Dr. Th. Naumann, Anschrift s. o., Tel. 08 21/9 09-2 43, Fax 08 21/9 09-2 42

Plastische Chirurgie

17./18. Mai 2000
in München

Symposium „Mammakarzinom – Aktueller Stand der Diagnostik, operativen und medikamentösen Therapie“ und Operationskurs
Veranstalter: Praxis für Plastische Chirurgie, München-Nymphenburg
Leitung: PD Dr. C. J. Gabka
Ort: Ausbildungsinstitut im Krankenhaus Dritter Orden, Menzinger Str. 44 (Eingang Franz-Schrank-Str.), München
Zeit: Symposium AIP am 17. 5. 2 ●: 14 bis 18 Uhr; Operationskurs am 18. 5. 4 ●: 8 bis 16 Uhr
Auskunft: PD Dr. C. J. Gabka, Böcklinstr. 1, 80638 München, Tel. 0 89/159189-0, Fax 089/159189 29

Pneumologie

17./18. März 2000
in Bad Reichenhall

„Train-the-Trainer-Seminar“ – Patienten- und Helferinnenschulung und -verhaltenstraining bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
Veranstalter: Fachklinik Bad Reichenhall
Leitung: Prof. Dr. W. Petro, Dr. K. M. Essig, Dipl. Psych. I. Ludwig
Ort: Klinik Bad Reichenhall, Salzburger Str. 8 – 11, 83435 Bad Reichenhall
Teilnahmegebühr: 450 DM
Anmeldung: Zentrum für Patiententraining, Frau Mühlbauer, Anschrift s. o., Tel. 0 86 51/7 09-5 98

ANZEIGE:

Seminar „Abrechnung EBM und GOÄ sowie Grundzüge wirtschaftlicher Praxisführung“ des Hartmannbundes – Landesverband Bayern

am 22. März 2000 in München

Zeit und Ort: 15 bis ca. 21.15 Uhr – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München

Teilnahmegebühr: 150,- DM für Nichtmitglieder
70,- DM für Mitglieder

Anmeldung: Geschäftsstelle des Hartmannbundes, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/47 08 70 34, Fax 0 89/47 08 70 36

März bis Mai 2000 in München 5 ● **pro Kurs**
 DGP-Postgraduierten-Seminare „Bronchialkarzinom“
 Kurs A am 31.3./1.4.: Bildgebende Verfahren beim Bronchialkarzinom und Kurs B am 12./13.5.: Biopsische Verfahren und Funktionsdiagnostik
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie, Sektion onkologische Pneumologie **Leitung und Anmeldung** (schriftlich): Prof. Dr. R. M. Huber, Medizinische Klinik – Pneumologie –, Klinikum Innenstadt der LMU München, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Fax 0 89/51 60-49 05, E-Mail: pneumologie@med.inn.med.uni-muenchen.de

Psychiatrie und Psychotherapie

März/April 2000 in Gahersee
 1 ● **pro Veranstaltung**
 21.3.: Bilder des Geistes: Funktionelle und biochemische Bildgebung am Beispiel der Schizophrenien 11.4.: Training kognitiver Leistungen bei neurologischen und psychiatrischen Patienten
Veranstalter: Bezirkskrankenhaus Gahersee **Leitung:** Prof. Dr. G. Laux **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gahersee, 83512 Wasserburg/Inn **Beginn:** 16.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 0 80 71/71-2 15, Fax 0 80 71/71-3 18

März/April 2000 in Bayreuth
 1 ● **pro Veranstaltung**
 „Fortbildungsreihe im Wintersemester“ 22.3.: Rezidivprophylaxe in der Psychiatrie 29.3.: Kosten und Effektivität der Gemeindepsychiatrie 12.4.: Klinische Psychiatrie heute und morgen. Was wünschen wir uns für die zukünftige Psychiatrie Oberfrankens und anderswo? **Veranstalter:** Nervenkrankenhaus Bayreuth, Klinik für Psychiatrie

Kurse und Lehrgänge des Interdisziplinären Trainingszentrums des Arbeitskreises Notfallmedizin und Rettungswesen der LMU (ANR)

Das Interdisziplinäre Trainingszentrum des ANR führt laufend Kurse und Lehrgänge durch.

Das ausführliche Programm 2000 kann angefordert werden bei der Geschäftsstelle des ANR, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-49 51 oder -49 50, Fax 0 89/51 60-49 52 oder -46 82, E-Mail: gesanr@anr.med.uni-muenchen.de Internet: www.anr.de

und Psychotherapie und Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie **Leitung:** Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Dr. K. Holstein **Ort:** Alte Wäscherei im Nervenkrankenhaus, Nordring 2, 95445 Bayreuth **Zeit:** 17 Uhr s. t. bis 19 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. M. Wolfersdorf, Anschrift s. o., Tel. 09 21/2 83-3 01

30. März bis 1. April 2000 in Günzburg
 Frühjahrstagung „Trauma und Suizidalität“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – Hilfe in Lebenskrisen e. V. (DGS) **Ort:** Schloss Reisenburg bei Günzburg **Beginn:** 30.3.: 15 Uhr Ende: 1.4.: ca. 12 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150/120 DM **Anmeldung** (schriftlich): Jürgen Schramm, Telefonseelsorge Krefeld, Alte Linnerstr. 130, 47799 Krefeld, Tel. 0 21 51/2 45 00, Fax 0 21 51/63 18 88

7./8. April 2000 in Nürnberg
 „Bitte um Mitbehandlung“ – Aufgaben des psychiatrischen und psychosomatischen Konsiliar- und Liaisondienstes am Allgemeinkrankenhaus mit Kurs und Arbeitsgruppen **Veranstalter:** Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Klinikum Nürnberg Nord **Leitung:** Prof. Dr. W. Pontzen, Dr. Dr. G. Niklewski **Ort:** Caritas-Pirckheimer-Haus, Kö-

nigstr. 64, Nürnberg **Zeit:** 7.4. 3 ●: 9 bis 16.30 Uhr; 8.4. 2 ●: 9 bis 13 Uhr **Teilnahmegebühr:** 120/100 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Kongressmanagement 8rautenstein, Pillenreuther Str. 41, 90459 Nürnberg, Tel. 09 11/43 69 49, Fax 09 11/43 51 71

Psychotherapie

22. März 2000 in Nürnberg 2 ●
 Workshop „Borderlinepersönlichkeit und Trauma“ **Veranstalter:** Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie **Leitung:** Dr. J. Peichl **Ort:** „eckstein“, Haus der evang. Kirche, Burgstr. 1-5, Nürnberg **Zeit:** 9 bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Dr. J. Peichl, Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90340 Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-28 39 oder -28 90

Termine 2000 in München
 Berufsbegleitende Weiterbildung zum Psychoanalytiker, weiterführende Ausbildung zum Psychoanalytiker, Ausbildung in analytischer Psychologie (C.G. Jung) – Kurse in psychoanalytischer Gruppentherapie und psychoanalytischer Kinder- und Jugendlichen-therapie – Analytische Gruppenselbsterfahrung – Konzentrierte Bewegungstherapie – Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson und Psychosomatik – Funktionelle Entspannung – Autogenes Training – Balintgrup-

pe – Supervisionsgruppe **Veranstalter:** Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP e. V. **Auskunft:** Geschäftsstelle der MAP e. V., Bauerstr. 15, 80796 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 0 89/2 71 70 85, <http://www.mapev.de>

Termine 2000 in München
 Weiterbildungsveranstaltungen des Lehrkollegiums: Theorieseminare I, II: 2.-9.5.; Selbsterfahrungsgruppe 16.-19.3.; Psychiatrische Fallseminare: 7.-9.4. – Balintgruppen samstags ab 25.3., donnerstags ab 6.4. Balintleiter-Ausbildung: 11.3. und 22.7.: Gruppentheorie – Suchtmedizinische Grundversorgung ab 24.3. – Gesprächspsychotherapie – Psychosomatische Grundversorgung: 7.-12.4. – Einbezug von Bildern in die Psychotherapie: 24.-26.3. – Paar- und Familientherapie ab 16.9. – Voll- und Teilzeitausbildung (3- bzw. 5-jährig) zum Psychologischen Psychotherapeuten tiefenpsychologisch fundiert: ab März **Veranstalter:** Lehrkollegium Psychotherapeutische Medizin e. V. **Programm Anforderung und Anmeldung:** LPM e. V., Neumarkter Str. 80, 81673 München, Tel. 0 89/43 66 95 22, Fax 0 89/43 66 95 97, E-Mail: LPM-Muenchen@t-online.de

Rheumatologie

22. März und 12. April 2000 in München
 1 ● **pro Veranstaltung**
 „Bogenhausener Rheumakolloquien“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, 4. Medizinische Abteilung, Klinische Immunologie, Rheumatologie **Leitung:** Prof. Dr. K. Helmke **Ort:** Großer Hörsaal im Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, 81925 München **Zeit:** 16.30 bis 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Helmke, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-21 00, Fax 0 89/92 70-26 06

**8. April 2000
in Bad Aibling AIP
2 ●**

11. Aiblinger Rheumaseminar: „Physikalische Medizin“ mit Vorstellung der Kältekammer **Veranstalter:** Rheumaklinik 8ad Aibling der LVA Unterfranken **Leitung:** Dr. J. Ellßel **Ort:** Großer Vortragsraum der Rheumaklinik, Ghersburgstr. 20, 83043 Bad Aibling **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis ca. 13 Uhr **Auskunft:** Chefarztsekretariat Dr. J. Ellßel, Frau Bauer, Rheumaklinik, Anschrift s. o., Tel. 080 61/4 96-5 12, Fax 0 80 61/4 96-6 99

Sonographie

**April 2000
in München 13 ● pro Kurs**
„Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“ – Grundkurs vom 6.-9. 4.; Aufbaukurs vom 27.-30.4. – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Klinik III der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr. G. Brehm **Ort:** Hörsaal IV im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sonographie Medizinische Klinik III, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 089/7095-25 11, Fax 0 89/70 95-88 75

**April/Mai 2000
in Bayreuth 7 ● pro Kurs**
„Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“ Grundkurs am 7./8.4.; Aufbaukurs am 12./13.5. – nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V, Abschlusskurse nach Vereinbarung **Leitung:** R. Köck **Ort:** Reha-Zentrum Roter Hügel, Abteilung für Orthopädie und Rheumatologie, Jakob-Herz-Str. 1, Bayreuth **Beginn:** jeweils Freitag 15 Uhr **Teilnahmegebühr:** 550 DM pro Kurs, begrenzte Teilnehmerzahl **Auskunft:** Gemeinschaftspraxis Köck/Dr. Wollny, Opernstr. 24-26, 95444 Bayreuth, Tel. 09 21/2 45 06, Fax 09 21/1 26 60

**Mai 2000
in Augsburg**
„Sonographie der Schilddrüse“ 10./11.5.: Aufbaukurs 12.5.: Abschlusskurs – nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg und Institut für Nuklearmedizin am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. P. Heidenreich, Dr. H. Vogt **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, Augsburg **Zeit:** 10./11.5. 5 ●: jeweils 14 bis 18 Uhr; 12.5. 4 ●: 9 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200 DM pro Kurs; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-2 00, Fax 08 21/32 56-2 15, E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

**10. bis 13. Mai 2000
in Nürnberg 13 ●**
„Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, Niere und Schilddrüse“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Verein-

barung der K8V **Veranstalter:** Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. R.-M. Goerig **Ort:** Klinikum Nürnberg Süd, 8reslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Anmeldung:** Institut für Fort- und Weiterbildung am Klinikum Nürnberg, Frau Denzel, Tel. 09 11/3 98-2079 oder -29 98, Fax 09 11/3 98-34 05

**Juli 2000
in Erlangen 7 ● pro Kurs**
„Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, einschl. Nieren und Schilddrüse“ – Abschlusskurse am 24./25.7. und 25./26.7.– nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. D. Becker **Ort:** Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ultraschall-

Schule an der Medizinischen Klinik I, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-3 34 24, Fax 0 91 31/85-3 34 45, E-Mail: riepel.ultraschall@med1.med.uni-erlangen.de

Strahlenschutz

**März/April 2000
in Fürth**
Kurse zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz (Röntgendiagnostik) nach der RÖV – Grundkurs: 17./18. und 24./25.3.; Spezialkurs: 7./8. und 14./15.4. **Veranstalter:** Klinikum Fürth, Radiologisches Institut **Ort:** Klinikum Fürth, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth **Auskunft:** Radiologisches Institut, Klinikum Fürth, Tel. 09 11/7 58 03 61

Unfallchirurgie

**29. März 2000
in Würzburg AIP
1 ●**
10. Traumatologischer Stammtisch „Die thorakolumbale Wirbelsäulenverletzung – Erkennung, Therapieoptionen, Nachbehandlung“ **Veranstalter:** Unfallchirurgie der Chirurgischen Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Weckbach **Ort:** Großer Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 18.15 Uhr **Anmeldung:** Dr. Th. Blattert, Chirurgische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-1, Fax 09 31/2 01-32 53, E-Mail: blattert@chirurgie.uni-wuerzburg.de

**5. April 2000
in Regensburg AIP
1 ●**
„Verletzungen des Akromioklavikulargelenks – Posttraumatische Schäden des AC-Gelenks – Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Nerlich **Ort:** Hörsaal der Pathologie,

**Arznei-Info (AID)
per Fax abrufen**

Seit 1. Dezember 1997 stellt die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft neue Dokumente in den Arzneimittelinformationsdienst (AID)-Faxservice ein.

Mit dem sogenannten Fax-Polling können Sie das aktuelle Inhaltsverzeichnis sowie eine aktuelle Mitteilung abrufen.

Seit 1. April 1998 brauchen Sie nur noch ein Faxgerät ohne Zusatzeinrichtungen. Jedes einzelne Dokument ist im Rahmen des neuen Service mit einer eigenständigen Telefonnummer als reines Fax-Polling-Dokument abrufbar.

Sie stellen Ihr Faxgerät auf Abruf und wählen die Rufnummer 01 90-3 61 64-XXX. Dabei ist XXX immer die dreistellige Rufnummer des Dokumentes, welches Sie abrufen möchten. Für das Gesamtinhaltsverzeichnis mit der Dokumentennummer „000“ wählen Sie entsprechend: 01 90-36 16 40 00. Dieser verbesserte Service (Phone Media Service) kostet Sie bundesweit 1,21 pro Minute oder 0,121 DM je 6 Sekunden.

Sollten Sie Anregungen, Kritik oder Fragen zum AID-Fax-Infoservice haben, rufen Sie bitte 02 21/40 04-5 19 oder -5 25 oder schreiben Sie an die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Aachener Straße 233-237, 50931 Köln.

Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr Auskunft: Kongresssekretariat, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 1B, Fax 09 41/9 44-69 96, E-Mail: helga.lautenschlager@klinik.uni-regensburg.de

13./14. April 2000

in Murnau

Kurs und Symposium „Endoskopische Wirbelsäulen-chirurgie“ Veranstalter: BG-Unfallklinik Murnau Leitung: Prof. Dr. V. Bühren, Dr. M. Potulski Ort: Hörsaal der Klinik, Prof.-Küntschner-Str. 8, B241B Murnau Zeit: 13.4. 3 ●: 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr; 14.4. 3 ●: 9 Uhr s. t. bis 16 Uhr Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. V. Bühren, Anschrift s. o., Tel. 088 41/48-22 02

Urologie

5. April 2000

in Würzburg

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 84

11. bis 13. Mai 2000

in Memmingen

AiP

3 ● pro Tag

„Urologie 2000: Realität und Visionen“ 26. Gemeinsame Tagung der Bayerischen Urologenvereinigung und der Österreichischen Gesellschaft für Urologie Themen: Das Prostatakarzinom, eine unendliche Geschichte – BPH – Gesund alt werden Leitung: Prof. Dr. P. Faul Ort: Stadthalle, Ulmer Str. 5, Memmingen Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. P. Faul, Frau Stapf/Frau Einsiedler, Urologische Klinik, Bismarckstr. 23, 87700 Memmingen, Tel. 0 83 31/70 23 73, Fax 0 83 31/70 23 74

Interdisziplinär

15. März 2000

in Bayreuth

AiP

1 ●

„Thrombophilie im Spiegel von Verantwortung und Kosten“ Veranstalter: Reha-Zentrum Roter Hügel, Abteilung für Orthopädie und Rheumatologie Leitung: Dr. H.-J. Hesselschwerdt Ort: Vortragsraum im Reha-Zentrum Roter Hügel, Bayreuth Zeit: 19 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Dr. H.-J. Hesselschwerdt, Jakob-Herz-Str. 1, 95445 Bayreuth, Tel. 09 21/3 09-3 31, Fax 09 21/3 09-100

15. März 2000

in München

1 ●

Seminar „Arbeitsrecht für angestellte Ärzte“ Veranstalter: Hartmannbund – Landesverband Bayern Leitung: Ph. Ascher Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, München Beginn: 19 Uhr Teilnahmegebühr: 50 DM Anmeldung: Geschäftsstelle des Hartmannbundes, LV Bayern, Tel. 0 89/47 08 70 34, Fax 0 89/47 08 70 36

18. März 2000

in Augsburg

3 ●

„Aktuelles in der enteralen Ernährung“ Veranstalter: III. Medizinische Klinik, Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin und Chirurgische Klinik II im Zentralklinikum Augsburg Ort: Großer Hörsaal im Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg Zeit: 8.30 Uhr s. t. bis 13.30 Uhr Auskunft: Dr. W. Schmidbauer, III. Medizinische Klinik, Fax 08 21/4 00-33 31, E-Mail: werner.schmidbauer@newsfactory.net

18. März 2000

in Prien/Chiemsee

AiP

3 ●

„III. Priener Tinnitus-Symposium“ Veranstalter: Medizinisch-Psychosomatische Klinik Roseneck Leitung: PD Dr. G. Goebel Ort: Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee, Am Roseneck 6, 83209 Prien

am Chiemsee Zeit: 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr Anmeldung: PD Dr. G. Goebel, Klinik Roseneck, Anschrift s. o., Tel. 0 80 51/6B-35 45 oder 01 80/224 14 01, E-Mail: GGoebel@Schoen-Kliniken.de

22. März 2000

in Bayreuth

AiP

3 ●

Fachtagung „Ethik und Ökonomie in der vorgeburtlichen Diagnostik“ Veranstalter: Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Bayern in Zusammenarbeit mit der Universität Bayreuth Leitung: Prof. Dr. P. Oberender, Bayreuth Ort: Hörsaal H 21, Universität, Universitätsstr. 30, Bayreuth Zeit: 10.30 bis 17 Uhr Anmeldung: Techniker Krankenkasse, Frau Wagner-Rauh, Postfach 18 80 2B, B1618 München, Tel. 0 89/49 06 96 11, Fax 0 89/49 06 96 24, E-Mail: Sabine_Wagner-Rauh@tk.ccmil.compuserve.com

22. März 2000

in Hof

2 ●

„5. Hofer Insulinpumpenseminar“ Veranstalter: Hofer Praxisnetz e. V. Zeit: 14 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr Ort und Anmeldung: Dr. Ch. Münch, Martinsreutherstr. 56, 95032 Hof, Tel 0 92 81/9 12 63, Fax 0 92 81/9 19 63

März/April 2000

in Würzburg

2 ● pro Veranstaltung

22.3.: Qualitätsmanagement-Seminar „Konventionelle Röntgendiagnostik obere Extremität mit Schultergürtel“ 12.4.: Qualitätsmanagement-Seminar „Konventionelle Röntgendiagnostik untere Extremität und Becken“ Veranstalter: Akademie für medizinische Fortbildung Volkach Ort: Helios Klinik, Schaubmühlstr. 2, Volkach Zeit: jeweils 18 bis 21 Uhr Teilnahmegebühr: jeweils 50 DM Anmeldung: Akademie für medizinische Fortbildung Volkach, Frau Kotilge, Schaubmühlstr. 4, 97332 Volkach, Tel. und Fax 0 93 81/7 11 19

29. März 2000

in Günzburg

1 ●

„7. Interdisziplinäres Kolloquium“ Veranstalter: Neurochirurgische Klinik der Universität Ulm in Zusammenarbeit mit den Neurologischen Kliniken Dietenbronn und Günzburg Leitung: Prof. Dr. H.-P. Richter, Ulm Ort: Hörsaal (Haus 63 a) im BKH, Ludwig-Heilmeyer-Str. 2, Günzburg Zeit: 17 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr Auskunft: PD Dr. G. Antoniadis, Neurochirurgische Klinik der Universität Ulm/Günzburg, Tel. 0 82 21/96 22 49 oder 96 22 60

29. März 2000

in München

3 ●

3. Kongress „Arbeits- und Reisemedizin“ Veranstalter: TÜV Akademie GmbH Ort: TÜV Akademie, Westendstr. 199, 80686 München Zeit: 13 Uhr s. t. bis 20 Uhr Auskunft: TÜV Akademie, Ute Alius, Anschrift s. o., Tel. 0 89/57 91-16 47, Fax 0 89/57 91-28 33, E-Mail: Ute.Alius@akad.tuev.sued.de

1. und 2. April 2000

in München

3 ● pro Tag

Eintägiger Intensivkurs „Internet für Mediziner“: Eine Tagesexkursion durch den Informationsdschungel Themen u. a.: Was nützt das Internet der Medizin? – Welche Vorteile und Möglichkeiten bietet es? – Wo verstecken sich die Gefahren? Veranstalter: Institut für Medizinische Statistik und Epidemiologie, Klinikum rechts der Isar der TU München Leitung: Dr. M. Daumer, Dipl. Stat. M. Scholz, Dr. J. Alzinger Ort: Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München Zeit: jeweils 9 Uhr s. t. bis 17 Uhr Teilnahmegebühr: 430 DM Anmeldung: Dr. M. Daumer, Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-43 58, Fax 0 89/41 40-48 50, E-Mail: daumer@imse.med.tu-muenchen.de, Internet: http://www.intensivkurs-internet.de

5. April 2000
in Aschaffenburg A1P
2 ●

„Immunologische Tumorabwehr – Grundlage und Anwendung“ Veranstalter: Medizinische Gesellschaft am Untermain e. V. Leitung: Prof. Dr. Dr. P. Brunner, Prof. Dr. R. Schneider Ort: Hörsaal des Pathologischen Institutes, Klinikum, Am Hasenkopf 1, 63739 Aschaffenburg Beginn: 20 Uhr c. t. Anmeldung: Sekretariat des Pathologischen Institutes, Anschrift s. o., Tel. 0 60 21/32-46 01

11. April 2000
in Vilshofen 3 ●

Qualitätszirkel Vilshofen „Depressionen“ Veranstalter: Krankenhaus Vilshofen, Ab-

teilung für Innere Medizin Leitung: Dr. L. Weber Ort: Park Hotel, Furtgasse 2, Vilshofen Beginn: 20 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat Dr. L. Weber, Krankenhausstr. 32, 94474 Vilshofen Tel. 0 85 41/2 06-S 3S, Fax 0 85 41/2 06-1 26

13. bis 15. April 2000
in Regensburg 6 ●

„Using the Tools of Economics in Medical Decision Making“ – 2. Termin einer fünfteiligen, englischsprachigen Seminarreihe mit Dr. L. Hicks PhD, University of Missouri – Columbia, USA Veranstalter: FOQUS – Forschungsgruppe Outcomes und Qualitätsmanagement in Unfallchirurgie und Sportmedizin in Zusammenarbeit mit dem Dekanat

der Medizinischen Fakultät Leitung: Prof. Dr. M. Nerlich Ort: 13.4.: Kleiner Hörsaal, 14./15.4.: Chirurgischer Seminarraum im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg Zeit: 13.4.: Einführungsvorlesung von 17 bis 18 Uhr, Seminar am 14.4.: 16 bis 19 Uhr, 15.4.: 9 bis 17 Uhr Auskunft: Abteilung für Unfallchirurgie am Klinikum, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 18, Fax 09 41/9 44-69 96, E-Mail: helga.lautenschlager@klinik.uni-regensburg.de Internet: <http://www.foqus.de>

14. bis 16. April 2000
in München 7 ●

1. Workshop Ethik für die Praxis „Palliative Care und

Ethik“ Veranstalter: Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, München in Zusammenarbeit mit der Akademie für Ethik in der Medizin e. V., Göttingen Leitung: 8. Fittkau-Tönnemann M.P.H. postgrad., Dr. A. Simon Zeit: 14.4.: 18 Uhr s. t. bis 21 Uhr; 15.4. 9.30 bis 17.30 Uhr, 16.4.: 9.30 bis 13 Uhr, begrenzte Teilnehmerzahl Teilnahmegebühr: 250 DM Anmeldung: Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, Frau Wilbiller, Rotkreuzplatz 2 a, 80634 München, Tel. 0 89/1 30 18 08-0, Fax 0 89/1 30 18 08-18, Internet: www.apph.org

ANZEIGE:

"Biologische und komplementäre Krebstherapie heute"

3-teiliges Praxisintensivseminar mit Abschlußdiplom bei vollständiger Teilnahme

Der Erfolg und die gute Resonanz der ersten Kurszyklen dieser Art in Mitteldeutschland haben die hohe Aktualität dieses Themenkomplexes unterstrichen. Durch mehrere Referenten unterschiedlicher Schwerpunktbereiche innerhalb der biologischen Krebstherapie bekommt der Teilnehmer einen umfassenden Überblick über den gegenwärtigen Stand auf diesem Gebiet vermittelt. Der Seminarinhalt orientiert sich an Praxisrelevanz, Effizienz der Methoden und Reproduzierbarkeit. Die Kursteilnehmer erhalten mit dem Seminarzyklus die Qualifikation zur Mitarbeit im ärztlichen Netzwerk "Biologische Krebstherapie" (www.proleben.de/netzwerk.htm) und ein entsprechendes Fortbildungsdiplom.

Kursleiter:

Dr.med. R. Oettmeier & Dr.med. U. Reuter
Schwerpunktpraxis & Fachbehandlungszentrum für biologische Krebstherapie (Greiz)

Gastreferenten:

ChA Dr.med. Dr.rer.nat. Dipl.phys. E.D. Hager
BIOMED Klinik für Komplementäre und biologische Tumorthapie (Bad Bergzabern)

Dr.med. H. Daudert
Onkologe und ehemaliger OA der Prof. Hackethal Klinik (Bad Aibling)

Dr.med. H. Sauer

Arzt für Naturheilverfahren, erfahrener biolog. Krebstherapeut (Waldbronn b. Stuttgart)

Hauptinhalte:

- gegenwärtiger Stand, wissenschaftliche Grundlagen,
- komplementäre Immun- und Funktionsdiagnostik,
- unspezifische und spezifische Immunstimulation (Mistel, Thymus, Organopreparate, Tumovaccine etc.)
- Krebs und Ernährung, Nahrungsergänzung,
- Antioxidantientherapie, Enzyme
- Lebensgestaltung, Baubiologie
- naturheilkundliche Arzneimitteltherapie (Phytotherapie, Spagyrik, Homöopathie, Isopathie),
- Hyperthermie, stationär-biologische Krebstherapie,
- Psychoneuroonkologie, Psyche und Krebskrankheit,
- komplementäre Schmerztherapie
- Abrechnung und Kostenfragen, Praxisvernetzung

Die Besonderheiten:

- Teilnehmerzahl begrenzt, vielfache Demonstrationen,
- Firmenansstellungen, ausführliches Kursskript,
- angenehmes Ambiente, hohe Präsentationsqualität,
- tatsächliche Praxisrelevanz

Termine: ● Kurs 1+2: 19.-20.5.00 ● Kurs 3+4: 7.-8.7.00 ● Kurs 5+6: 22-23.9.00

Ort: Landdyll-Hotel "Zur Kanne", Brühlstr. 2, Nehreshelm-Ohmenheim (bei Ulm)

Fachakademie für ganzheitliche Medizin Greiz/Vogtl.

07973 Greiz, Bahnhofstraße 3, Tel. 03661-676396, FAX 03661 -676397,
<http://bildung.freepage.de/ganzheitsmed/>

Training für ärztliche Dozentinnen und Dozenten

Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine 2000

Train-the-Trainer I
26./27. Mai 2000

Train-the-Trainer I
21./22. Juli 2000

Train-the-Trainer II
22./23. September 2000

Moderationstraining: Gesprächsleitung
10./11. November 2000

Referenten und Teilnehmer haben hohe Ansprüche an die Qualität von Fortbildungsveranstaltungen. Die „Train-the-Trainer“-Seminare geben den Referenten Anregungen für ihr Vorgehen bei Präsentationen. Sie zeigen nicht nur auf, was die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Kommunikation sind. Über praktische Anwendungsbeispiele erhalten die Teilnehmer zahlreiche Anregungen für die Planung und Durchführung von Präsentationen.

Die Seminarerfahrungen sind darüber hinaus für die Kommunikation in der täglichen beruflichen Praxis wie im privaten Bereich nützlich.

Trainings-Methoden

In den „Train-the-Trainer“-Seminaren finden die Methoden Anwendung, die die Teilnehmer auch künftig weiter anwenden sollen bzw. wollen. Im Zentrum stehen Seminarübungen mit Videounterstützung. Gegenstand der

Übung sind unterschiedliche Themen-Schwerpunkte, insbesondere rhetorische Elemente, Umgang mit Teilnehmern und der erfolgreiche Einsatz von Medien.

Train-the-Trainer I

Die Teilnehmer sollen Informations- und Bildungsveranstaltungen planen und durchführen können. Dabei sollen sie die vorhandenen Medien sach- und funktionsgerecht benutzen, das heißt, sie planen ihre Veranstaltung nach methodischen/didaktischen Gesichtspunkten, kennen die Grundsätze des Lernens und bauen darauf ihr methodisches Vorgehen als Referent auf.

Die Teilnehmer geben ihre Informationen so weiter, dass die Lernenden gut folgen können und sie sind von der Notwendigkeit überzeugt, Visualisierungshilfen bei der Wissensvermittlung zu verwenden.

Die Seminarinhalte setzen sich wie folgt zusammen:

Train-the-Trainer II

Die Teilnehmer erlernen anhand eigener Präsentationsverfahren, wie sie mit ihrer Verhaltensweise auf andere Teilnehmer wirken, setzen Visualisierungshilfen, insbesondere Folien und Dias erfolgreich ein, gehen angemessen auf „schwierige“ Teilnehmer ein und versuchen, durch ihren Vortragsstil und ihr methodisches Vorgehen Teilnehmer zu motivieren.

Moderations-training: Gesprächsleitung

Die Teilnehmer planen einen Workshop bzw. eine Tagung, sorgen insbesondere für Klarheit hinsichtlich der Ziele und schaffen für Referenten wie für Teilnehmer Klarheit bezüglich des inhaltlichen und zeitlichen Ablaufs. Sie

nehmen die Funktion eines Moderators erfolgreich wahr und sorgen unter anderem für den geeigneten Rahmen durch situationsgerechte Begrüßung, Anmoderation, Begleitung sowie Abschluss und wenden erfolgreich die Regeln der Diskussionsleitung an mit dem Ziel, für alle Beteiligte zufriedenstellende Ergebnisse zu erzielen.

Organisation

Seminargebühr:
450,- DM je Seminar, inklusiv einer Seminarmappe, persönlichem Arbeitsmaterial, Pausengetränke und Mittagessen

Seminarzeiten:
Beginn: 1. Tag 15 Uhr
Ende: 2. Tag 17 Uhr

Veranstaltungsort:
Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München

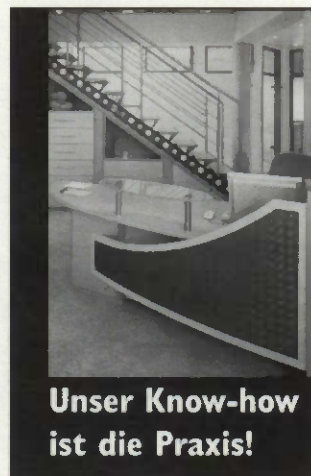
Im Interesse eines effektiven Arbeitens ist die Teilnehmerzahl auf maximal **14 Teilnehmer** je Seminar limitiert.

Die Teilnehmer werden in der Reihenfolge ihrer schriftlichen Anmeldungen berücksichtigt.

Programm, Information und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Dijana Kiener, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-2 88 oder -3 41, Fax 0 89/41 47-8 31, E-mail: a.lutz@blaek.de

ANZEIGE:



Unser Know-how ist die Praxis!

Ziegler –
Komplettlösungen für Neueinrichtungen oder Renovierung. Aus eigener Produktion. Generalunternehmen der Extrakasse.

Seit über 60 Jahren

ZIEGLER
Design

Am Weierfeld 1 • 94560 Neuhausen/Deggendorf

Tel. 99 91 / 9 98 97-0

Fax 09 91 / 9 98 07-99

e-mail: info@ziegler-design.de

www.ziegler-design.de

A3, Ausfahrt: Metten, Neuhausen

Verkaufsbüro: 81457 München

Nutzen von Qualitätsmanagement-Kursen

Vorteile für den ärztlichen Berufsalltag in Klinik und Praxis erkennen und nutzen zu können, ist ein erreichbarer Inhalt eines weiteren Qualitätsmanagement-Kurses (I/II), den die Bayerische Landesärztekammer vom 9. bis 16. Juli 2000 in München anbietet.

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

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

Zielgruppe

Ärztinnen und Ärzten mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung, die weitere Fähigkeiten zur selbstverantwortlichen Anwendung und kritischen Beurteilung des Qualitätsmanagements erwerben wollen.

Dies beinhaltet auch die Möglichkeit, Aufgaben im ärztlichen Qualitätsmanagement zu übernehmen.

Themen

Erarbeitet werden Themenbereiche von Kommunikationsmodellen über Methodenwahl/-anwendung, Problemanalysen/-lösungsmodelle, Zertifizierung, Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion

vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Arzthelferin, Sozialversicherung, Verwaltung, Ärzteschaft.

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

Perspektive

Neben dem zeitnah erzielbaren persönlichen Nutzen erhalten die Teilnehmer bei Kursabschluss eine Bescheinigung seitens der Bayerischen

Landesärztekammer. Falls je nach individuellem Engagement im Qualitätsmanagement der Wunsch nach einem „Fortgeschrittenen-Kurs“ (III) besteht, wird dieser im Hinblick auf die Übernahme von Leitungsverantwortung im Qualitätsmanagement in der Folge angeboten werden (Ärztliche/Ärztlicher Qualitätsmanagerin/Qualitätsmanager).

Organisatorische Hinweise

Der achttägige Qualitätsmanagement-Kurs II (inklusive der Absolvierung der Stufe I im Rahmen einer Vorab-Fernarbeit) vom 9. bis 16. Juli 2000 in München kostet 2250,- DM. Dieser Preis schließt die Vorab-Versendung von Kursunterlagen, Themenordner inklusiv Fra-

genkatalog der Fernarbeit, die Ausgabe von Arbeitsmaterialien ebenso ein, wie Speisen und Getränke während des Kurses.

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

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

Die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer erhalten auf Wunsch aktuell persönliche Informationen zum jeweiligen Stand der Umsetzung spezifisch qualitätsmanagement-bezogener Qualifikationsnachweise, wie Qualifikationsnachweis „Qualitätsmanagement“ (siehe auch Bayerisches Ärzteblatt 12/1998, 2. Umschlagseite), Zusatzbezeichnung, aber auch weitere Hinweise zu Qualitätsmanagement Qualifizierungen entsprechend dem individuellen Informationsbedürfnis.

Die Themen der Vorab-Fernarbeit sowie das Eingangskolloquium entsprechen denen der Stufe I des "Curriculum Qualitätssicherung" der Bundesärztekammer; analoges gilt für den angebotenen Kurs vom 09. bis 16. Juli 2000 bezüglich der Stufe II.

Veranstaltungsort:
Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, 81677 München

Programm, Informationen und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 88, Telefax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: a.lutz@blaek.de

Vorankündigung

Kurs Qualitätsmanagement III

gemäß dem Curriculum der
Bundesärztekammer aus dem Jahre 1996

vom 14. bis 21. Oktober 2000

Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München
„Refugium“ in Oberbayern, Tagungshotel,
ca. 100 km südlich von München

Kosten: 2.700,- DM (inklusive Kursunterlagen, Speisen und Getränke, EZ-Unterbringung im Hotel vom 18. bis 21. Oktober 2000)

Zielgruppe: Teilnehmer der Qualitätsmanagement Kurse I und II gemäß dem Curriculum Qualitätssicherung der Bundesärztekammer

Teilnehmerzahl: 20 (Registrierung der Anmeldung in der Reihenfolge des Fax-/Posteingangs)

Programm, Informationen und Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 88, Fax 0 89/41 47-8 31, E-mail: a.lutz@blaek.de

Suchtmedizinische Grundversorgung

Baustein I mit V (50 Fortbildungsstunden)

gemäß dem Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer (1999)

Diese Fortbildungen sind anrechnungsfähig auf den Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns gemäß Bayerischem Ärzteblatt 8/1999, Seite 413 ff.

Baustein I (Grundlagen 2) – wird als „Einstieg“ in die Thematik von der Bayerischen Landesärztekammer empfohlen –

Mittwoch, 15. März 2000
18.00 Uhr s. t.

Ort: Kreiskrankenhaus Traunstein, Cuno-Niggel-Straße 3, 83278 Traunstein

Seminarleitung: Hans-Werner Paul, Dr. Franz Obermaier, beide Bezirkskrankenhaus Gärbersee, Dr. Herbert Gartmann, Allgemeinarzt, München

oder

Mittwoch, 17. Mai 2000
18.00 Uhr s. t.

Ort: Kreisklinik Ebersberg, Pfarer-Guggetzer-Str. 3, 85560 Ebersberg (Tel. 0 80 92/82-0)

Seminarleitung: PD Dr. Michael Soyka, Psychiatrische Klinik und Poliklinik, München, Dr. Herbert Gartmann, Allgemeinarzt, München

Baustein II (Alkohol, Tabak – einschließlich motivierende Gesprächsführung mit praktischen Übungen)

Samstag, 25. März 2000
9.30 Uhr s. t.

Ort: Bezirkskrankenhaus, Prof.-Buchner-Straße 22, B4034 Landshut

Seminarleitung: Dr. Thomas Dietzfelbinger, Leiter Suchtmedizinischer Bereich, Bezirkskrankenhaus Landshut

Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Imbiss)

Baustein III (Medikamente einschließlich motivierende Gesprächsführung mit praktischen Übungen)

Samstag, 8. April 2000
9.30 Uhr s. t.

Ort: Bezirkskrankenhaus, Prof.-Buchner-Straße 22, B4034 Landshut

Seminarleitung: Dr. Thomas Dietzfelbinger, Leiter Suchtmedizinischer Bereich, Bezirkskrankenhaus Landshut

Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Imbiss)

Baustein IV (Illegale Drogen)

Teilnahme für Ärztinnen und Ärzte

• welche den regulären Fort-/Weiterbildungsgang absolvieren (Baustein I mit V)

• welche nach dem „alten System“ Modul I bis III absolviert haben und den Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach der „neuen“ Richtlinie – am 1. Sep-

tember 1999 in Kraft getreten – erhalten wollen (und damit die NUB-Richtlinien vom 18. Juni 1999 erfüllen)

Samstag, 1. April 2000
9.00 Uhr s. t.

Ort: Klinikum am Europakanal, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen

Seminarleitung: Dr. Brigitte Mugele, Med. Direktorin, Klinikum am Europakanal, Erlangen

Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Imbiss)

Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung)

Teilnahme für Ärztinnen und Ärzte

• welche den regulären Fort-/Weiterbildungsgang absolvieren (Baustein I mit V)

Fortbildungsveranstaltungen „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom 1. Januar 1999, § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1

Führerscheinbehörden in Bayern suchen, wie der Bayerischen Landesärztekammer mitgeteilt wurde, Ärztinnen und Ärzte, die über eine sogenannte „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1 FeV in der Fassung vom 1. Januar 1999 verfügen.

Der § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1 FeV lautet:

„Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers begründen, kann die Fahrerlaubnisbehörde zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschränkungen oder Auflagen die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens durch den Bewerber anordnen.“

Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung bestehen insbesondere, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 hinweisen. Die Behörde bestimmt in der Anordnung auch, ob das Gutachten von einem

1. für die Fragestellung (Abs. 6, Satz 1) zuständigen Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation
2. Arzt des Gesundheitsamtes oder einem anderen Arzt der öffentlichen Verwaltung oder
3. Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“

erstellt werden soll. Die Behörde kann auch mehrere solcher Anordnungen treffen. Der Facharzt nach Satz 3 Nr. 1 soll nicht zugleich der den Betroffenen behandelnde Arzt sein.

Sofern Ärztinnen und Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden wenden.

Weitere Veranstaltungen zur Erlangung der „Verkehrsmedizinischen Qualifikation“ gemäß § 11, Abs. 2, Satz 3, Nr. 1 der FeV werden angeboten am

7./8. Juli 2000 und 20./21. Oktober 2000

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München

Nähere Informationen erhalten Interessenten bei: Bayerische Landesärztekammer, Susanne Keller, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: s.keller@blaek.de

• welche nach dem „alten System“ Modul I bis III absolviert haben und den Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach der „neuen“ Richtlinie – am 1. September 1999 in Kraft getreten – erhalten wollen (und damit die NUB-Richtlinien vom 18. Juni 1999 erfüllen)

Sonntag, 2. April 2000
8.30 Uhr s. t.

Ort: Klinikum am Europakanal, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen

Seminarleitung: Dr. Brigitte Mugele, Med. Direktorin, Klinikum am Europakanal, Erlangen

Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Imbiss)

oder

Sonntag, 9. April 2000
9.30 Uhr s. t.

Ort: Bezirkskrankenhaus, Prof.-Buchner-Straße 22, 84034 Landshut

Seminarleitung: Dr. Thomas Dietzfelbinger, Leiter Suchtmedizinischer Bereich, Bezirkskrankenhaus Landshut

Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Imbiss)

Modul II „Diagnose und Therapie alkohol- bezogener Störungen“

(für Absolventen von Modul I am 29. September 1999 in Nürnberg Kursplätze begrenzt!)

Erfahrungsaustausch – Auswirkungen des Alkoholkonsums und Folgeschäden – Workshop „Diagnostik“ – Workshop „Gesprächsführung: Arzt-Patient“

Samstag, 20. Mai 2000
10.00 Uhr s. t.

Ort: Klinikum für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Nord, Haus 31/II, Prof.-Ernst-Nathan-Straße 1, 90340 Nürnberg (Telefon 09 11/3 98-0)

Seminarleitung: Dr. Harald Henninger, Neurologe und Psychiater, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Nürnberg

Teilnahmegebühr: 50,- (inkl. Imbiss)

Ihre formlose Anmeldung richten Sie bitte schriftlich an:

Bayerische Landesärztekammer,
Sandra Pertschy,
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Telefax 0 89/41 47-8 31,
E-Mail: suchtmedizin@blaek.de

Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteinganges.

Für Rückfragen zu Kursplanung und -inhalten steht Ihnen gerne

Sandra Pertschy und/oder Dr. Johann Wilhelm Weidringer von der Bayerischen Landesärztekammer unter Telefon 0 89/41 47-4 61

zur Verfügung.

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) an:

Termin: 18. bis 21. Mai 2000 (4 Tage)
jeweils von 9 bis ca. 19 Uhr

Ort: Staatliche Feuerweherschule Regensburg, Michael-Bauer-Str. 30, 93183 Lappersdorf

Termin: 7. bis 10. September 2000 (4 Tage)
jeweils von 9 bis ca. 19 Uhr

Ort: Feuerweherschule, 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 Fachkunde-Nachweis „Rettungsdienst“, Facharztstatus in einem akut-medizinischen Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin sowie der Nachweis über eine dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarzteinsatz.

Approbation (bzw. Berufserlaubnis), Fachkundenachweis Rettungsdienst sowie Facharzturkunde sind in Form von amtlich beglaubigten Kopien, die Bescheinigung über die dreijährige, kontinuierliche Teilnahme am Notarzteinsatz im Original bei der Anmeldung vorzulegen.

Anmeldung: Die Anmeldung ist ausschließlich schriftlich mindestens sechs 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.

Gesundheitsrelevante Tage 2000

(Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln)

Datum	Anlass	Zentraler Ansprechpartner
24. März	Welt-Tuberkulosestag	Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK), Zum Heckeshorn 33, 14109 Berlin, Tel. 0 30/80 02-24 35, Fax 0 30/80 02-22 86
7. April	Weltgesundheitsstag – Thema: „Safe Blood for a new millenium“ (Eine offizielle deutsche Übersetzung liegt noch nicht vor)	Bundesvereinigung für Gesundheit e. V., Heilsbachstr. 30, 53123 Bonn, Tel. 02 28/98 72 70
10. April	Tag der gesunden Ernährung – Thema: „Food for Fun!“ Für Kinder und Jugendliche	VFED e. V, Morillengang 27, 52074 Aachen, Tel. 02 41/50 73 00, Fax 02 41/50 73 11, Internet: http://www.vfed.de
11. April	Parkinson-Tag	Deutsche Parkinson Vereinigung e. V., Bundesverband, Moselstr. 31, 41464 Neuss, Tel. 0 21 31/4 10 16 17, Fax 0 21 31/4 54 45
6. bis 13. Mai	Hochdrucktage	Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdruckes e. V., Deutsche Hypertoniegesellschaft, Postfach 102040, 69010 Heidelberg, Internet: www.parityaet.org/hochdruckliga E-Mail: Hochdruckliga@t-online.de
12. Mai	Internationaler CF5-Tag (Chronisches Erschöpfungs-syndrom)	Fatigatio e. V., Postfach 410261, 53024 Bonn, Tel. 02 28/66 02 33, Fax 02 28/66 06 87, Internet: http://home.t-online.de/home/Fatigatio
27. Mai	Deutscher Allergie-Tag	Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V., Hindenburgstr. 110, 41061 Mönchengladbach, Fax 0 21 61/20 85 02
31. Mai	Weltnichtrauchertag – Thema: „Lass dich nicht für dumm verkaufen! Tabak ist der Killer!“	WHO, Regionalbüro für Europa, Regional Adviser for Tobacco or Health, 8, Scherfigsvej, DK-2100 Kopenhagen Nichtraucher-Initiative Deutschland e. V., Carl-von-Linde-Str. 11, 85716 Unterschleißheim, Tel. 0 89/3 17 12 12
3. Juni	Tag der Organspende	Arbeitskreis Organspende, Emil-von-Behring-Passage, 63263 Neu-Isenburg, Tel. 0 61 02/3 59-2 25, Fax 0 61 02/3 59-4 10 E-Mail: presse@akos.de , Internet: http://www.akos.de
6. Juni	Sehbehindertentag	Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV), Bismarckallee 30, 53173 Bonn, Tel. 02 28/95 58 20, Fax 02 28/35 77 19, E-Mail: info@dbsv.org
17. Juni	Tag des Rheumakranken – Thema: „Tag des rheumakranken Kindes“	Deutsche Rheuma-Liga e. V., Bundesverband, Maximilianstr. 14, 53111 Bonn, Tel. 02 28/7 66 06 11, Fax 02 28/7 66 06 20, Internet: http://www.rheuma-liga.de
17./18. Juni	Leukämietage	S.E.L.P. e. V., (Selbsthilfvereinigung zur Unterstützung erwachsener Leukämiepatienten), Annette Hünefeld, Herrenstr. 34, 48167 Münster, Tel. 0 25 06/67 68, Fax 0 25 06/8 55 59

Datum	Anlass	Zentraler Ansprechpartner
26. Juni	Anti-Drogen-Tag	UNDCP (United Nation Drug Control Programme), Internationales Zentrum Wien, Postfach 500, A - 1400 Wien
5. September	1. Deutscher Kopfschmerz-Tag (Kopfschmerzaktionswoche vom 4. bis 10. September)	Bundesverband Deutsche Schmerzhilfe e. V., Sietwende 20, 21720 Grünendeich, Tel. 0 41 42/81 04 34, Fax 0 41 42/81 04 35 E-Mail: schmerzhilfe@t-online.de
23. September	Deutscher Lungentag – Thema: „Husten – Was tun?“	Koordinationsausschuss Deutscher Lungentag, Burgstr. 12, 33175 Bad Lippspringe, Tel. 0 52 52/95 45 05, Fax 0 52 52/95 45 06 E-Mail: Lungentag@hotmail.com
5. Oktober	Tage der Epilepsie – Thema: „Teens, Twens und Epilepsie“	Büro „Tag der Epilepsie“, Helga Renneberg, Bünne 21, 37081 Göttingen, Tel. und Fax 05 51/9 16 09 Internet: http://www.epilepsie.sh
9. bis 15. Oktober	Europawoche gegen den Krebs	Deutsche Krebshilfe e. V., Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn, Tel. 02 28/72 99 00
10. Oktober	Internationaler Tag der seelischen Gesundheit – Thema: „Mental Health and Work“	World Federation for Mental Health, 1021 Prince Street, Alexandria, Virginia, 22314 – 2971 USA, E-Mail: wfmh@erols.com
15. Oktober	Tag des weissen Stocks	Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV), Bismarckallee 30, 53173 Bonn, Tel. 02 28/95 58 20, Fax 02 28/35 77 19, E-Mail: info@dbsv.org
16. Oktober	Welternährungstag	Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, Referat 615, Rochusstr. 1, 53123 Bonn, Tel. 02 28/5 29-34 40, Fax 02 28/5 29-33 51, E-Mail: 615@BML8UND.de
20. Oktober	Welt-Osteoporose-Tag	Kuratorium Knochengesundheit e. V., Leipziger Str. 6, 74889 Sinsheim, Tel. 0 72 61/9 21 70 Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V., Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf, Tel. 02 11/31 91 65 Deutsches Grünes Kreuz e. V., Schuhmarkt 4, 35037 Marburg, Tel. 0 64 21/29 30, Internet: http://www.kilian.de/dgk
14. November	Weltdiabetestag	Deutsche Diabetes Union, Drosselweg 16, 82152 Krailling, Tel. 0 89/8 57 12 49
1. Dezember	Welt-AIDS-Tag	UNAIDS, 20, Avenue Appia, CH-1211 Genf 27, Tel. 00 41 - 22 - 7 91 36 66
3. Dezember	Welttag der Behinderten	Deutscher Behindertenrat (D8R), Sekretariat des Sprecherrates, Sozialverband VdK Deutschland e. V., Wurzerstr. 4 a, 53175 Bonn, Tel. 02 28/8 20 93-0, Fax 02 28/8 20 93-46 Internet: www.vdk.de , E-Mail: Vdk.BGF.Laschet@t-online.de Deutscher Behindertenrat (DBR), BAGH, Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf, Tel. 02 11/3 10 06-22, Fax 02 11/3 10 06-48, E-Mail: 8AGH@behindertenrat.de

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

	Version	Dok. Nr.	Seiten		Version	Dok. Nr.	Seiten
Allgemeine Informationen:				Pathologiebefund bei Mammakarzinom	03/97	4201	4
Bedienungsanleitung für den Faxserver	02/97	0001	1	OP-Bericht bei Mammakarzinom	27.03.96	4202	1
Telefonnummern des Tumorregisters/Feldstudie	04/98	9960	1	Strahlentherapiebericht bei Mammakarzinom	27.03.96	4203	1
Formulare des Tumorregisters	09/98	0003	1	Chemotherapiebericht bei Mammakarzinom	27.03.96	4204	1
Informationen zur Feldstudie:				Arztbrief bei Mammakarzinom	05/97	4205	5
Artikel Bayerisches Ärzteblatt 2/96	02/96	4001	2	Exemplarischer Arztbrief bei Mammakarzinom	27.03.96	4206	1
Durchführende und fördernde Institutionen	04/98	4002	1	Pathologiebefund bei Rektumkarzinom	12/97	4207	1
(auch Telefon-, Faxnummern der Feldstudie)				OP-Bericht bei Rektumkarzinom	09/98	4208	1
Zeitschema der Dokumentation	05/97	4003	1	Strahlentherapiebericht bei Rektumkarzinom	12/97	4209	1
Formulare der Feldstudie:				Chemotherapiebericht bei Rektumkarzinom	12/97	4210	1
(Rekrutierung 1.4.96 his 31.3.98)				Arztbrief bei Rektumkarzinom	07/98	4211	3
Checkliste für den Arzt	07/97	4101	1	Tumorschmerztherapie:			
Zusatzbogen Feldstudie (Mammakarzinom)	02/97	4102	1	Tumorschmerztherapie	03/97	4301	10
Einverständniserklärung der Patientin (Mammakarzinom)	08/97	4103	1	Schmerztherapeutische Einrichtungen im Raum München	10/97	4302	1
Einverständniserklärung der Patientin (Mammakarzinom) (Kopie für die Patientin)	08/97	4104	1	Empfehlungen zur Nachsorge:			
Zusatzbogen Feldstudie (Rektumkarzinom)	02/97	4105	1	Nachsorgerichtlinien beim Mammakarzinom	20.05.96	5101	3
Einverständniserklärung des Patienten (Rektumkarzinom)	08/97	4106	1	(einschl. Merkblatt für Ärzte und betroffene Frauen)			
Einverständniserklärung des Patienten (Rektumkarzinom) (Kopie für den Patienten)	08/97	4107	1	Nachsorgeempfehlungen nach Rektumkarzinom	10/97	5102	4
Formulare des Tumorregisters:				Rektumkarzinom-Nachsorge, Merkblatt für betroffene Patienten	18.06.96	5103	1
(Vorgehen ab 1.4.98, siehe auch Dokument 0003)				Was wünschen Patienten?			
Merkblatt für die epidemiologische Erhebung	04/98	3501	1	Wünsche und Anregungen von Krebspatienten an ihre Ärzte	08/96	5104	1
(Hinweise zum Vorgehen, Telefonnummern, Adressen)				Informationen für Ärzte und Patienten			
Ersterhebung Mammakarzinom	06/97	3015	1	Krebsberatungsstellen im Raum München	'97	4801	1
Rückseite Ersterhebungsbogen Mammakarzinom	06/97	3115	1	Krebsinfodienste	05/98	4802	1
(Stadiendefinition)				Informationen für Stomaträger	05/98	4803	1
Ersterhebung Rektumkarzinom	03/96	3042	1	Literatur zu Darmkrebs	05/98	4804	1
Rückseite Ersterhebungsbogen Rektumkarzinom	03/96	3142	1	Broschüren und Bücher für Patientinnen mit Brustkrebs	05/98	4805	1
(Stadiendefinition)				Ambulanter Rehabilitationsport nach Krebserkrankungen	'98	4806	1
Anschrift des Patienten (Ergänzungsfomular zur Ersterhebung bei jedem Tumor)	03/95	3000	1	Liste der Rehabilitationssportgruppen „Krebsnachsorge“ in Bayern	'98	4807	1
Kurzanleitung zum Ausfüllen der Dokumentationsbögen	03/96	3100	1	Formular: Verordnung der Teilnahme am ambulanten Rehabilitationssport	03/93	4808	2
Einverständniserklärung des Patienten	04/98	3502	1	Rezeptierungshinweise für Brustprothesen, Miederwaren und Armstumpfversorgung	07/97	4809	3
Empfehlungen zu Inhalten von Arztberichten:							

Landesärzte nach § 126 a Bundessozialhilfegesetz

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit vom 9. Februar 2000 – Nr. VII 1/8236/7/99

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit hat die Landesärzte nach § 126 a Bundessozialhilfegesetz neu zusammengestellt.

Die Liste ging zwischenzeitlich als Rundschreiben allen Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden zu. Interessierte können sich an ihren ÄKBV wenden. – Im übrigen ist die Bekanntmachung im Allgemeinen Ministerialblatt vom 3. Januar 2000, Nr. 1, Seite 40, amtlich veröffentlicht.

Implantate für Kardiologie, Orthopädie und Zahnheilkunde

Wissenschaftler von fünf bayerischen Universitäten werden im Forschungsverbund Biomaterialien II zusammenarbeiten, der jetzt seine Arbeit aufgenommen hat. Wie Wissenschaftsminister Hans Zehetmair mitteilte, zielt die Einrichtung des Forschungsverbundes darauf ab, marktfähige neue Implantate und Produkte vor allem für die Kardiologie, die Orthopädie, die Allergologie und die Zahnheilkunde zu entwickeln. Gefördert wird der Forschungsverbund in seiner zweijährigen Laufzeit mit 3,2 Millionen DM aus Mitteln der High-Tech-Offensive. Beteiligt sind Wissenschaftler der Universitäten Würzburg, Regensburg, München, Erlangen-Nürnberg und der Technischen Universität München sowie Partner aus der Industrie.

Merkblatt: Zulassung – Gesundheitsreform 2000

Die Gesetzgebung hat durch tief greifende Veränderungen im vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Zulassungsrecht erschwerte Situationen geschaffen. Die fixierten Zulassungsvoraussetzungen sind bekanntlich äußerst stringent.

Das vom NAV-Virchowbund, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, entwickelte, mehr- und vielseitige Merkblatt „Zulassung zur vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung“ hat gleich zwei Vorzüge: Es liefert erforderliches Know-how und kann kostenlos bei der Bundesgeschäftsstelle des NAV-Virchowbundes, Postfach 10 26 61, 50466 Köln, Tel. 02 21/9 73 00 50, Fax 02 21/7 39 12 39, angefordert werden.

23 weltbekannte zeitgenössische Künstler unterstützen „Ärzte der Welt“

Verkaufsausstellungen im März und April 2000 in München und Murnau für Projekte der Hilfsorganisationen

Roy Lichtenstein, Alex Katz, Pierre Alechinsky, Sandro Chia, Eduardo Chillida und Antoni Tapiès sind nur einige der renommierten Künstler, die sich vom humanitären Wirken der Hilfsorganisation „Ärzte der Welt“ inspirieren ließen und je ein Kunstwerk für eine einzigartige Verkaufsausstellung schufen. 23 Künstler für „Ärzte der Welt“ dokumentiert als Wanderausstellung das Engagement weltbekanntester zeitgenössischer Maler für „Ärzte der Welt“ und unterstützt gleichzeitig konkrete soziale Projekte der Organisation.

Termine:

bis 26. März 2000
Ort: Europäisches Patentamt, Pschorrhöfe, Bayerstraße 34, 80335 München
Öffnungszeiten: Montag bis Freitag – 9 bis 18 Uhr
Weitere Infos: Galerie Gudrun Spielvogel, Tel. 0 89/ 21 B6 97 00

1. bis 24. April 2000
Ort: Galerie Aquarello, Am Eichholz 21, B2418 Murnau, Öffnungszeiten: Donnerstag bis Sonntag – 17 bis 20 Uhr und nach Vereinbarung
Weitere Infos: Galerie Aquarello, Tel. 0 B8 41/SB 63

Eine Reise durch den Körper des Menschen

Speziell für den Medizin- und Pharmabereich bietet die Bildagentur „Medical Art Service“ mit über 600 medizinischen Illustrationen eine „Reise“ der besonderen Art an.

Die hochqualitativen medizinisch/wissenschaftlichen Zeichnungen decken elf Themenbereiche wie zum Beispiel „Allgemeine Anatomie“, „Nervensystem“, „Sinnesorgane“ ab. Der Katalog (zweisprachig deutsch/englisch) umfasst über 80 Seiten. Das Archiv wird ständig aktualisiert und erweitert. Die Bilder werden in Dias 6 x 9 oder auf CD-Rom versandt.

Ergänzend zum archivierten Bildmaterial kann jede Art von medizinischer Illustration in unterschiedlichsten Techniken nach individuellen Wünschen erstellt werden.

Kontaktadresse: Medical Art Service, Ismaninger Straße 82, 81675 München, Tel. 0 89/ 99 B9 41 64, Fax 0 B9/99 B9 41 65, E-Mail: kontakt@medical-art-service.de, Internet: <http://www.medical-art-service.de>

Mit neuem Mut Demenzkranke betreiben

Neue Broschüre informiert Angehörige von Alzheimer-Kranken

Die Betreuung und Pflege von Alzheimer-Kranken ist für die Angehörigen eine große Belastung, die Angehörigen sind in aller Regel seelisch und körperlich überfordert.

Hier setzt der von der Hirnliga e. V. herausgebrachte Leitfaden für Angehörige und Pflegende unter dem Titel „Mit neuem Mut Demenzkranke betreiben“ an.

Der Ratgeber wurde jetzt vollständig überarbeitet und steht mit neuen Informationen und im neuen Gewand zur Verfügung und kann inklusive Adressbroschüre gegen Einsendung von 3,- DM (Rückporto, Schutzgebühr) in Briefmarken angefordert werden bei:

Kuratorium der Hirnliga e. V., Postfach 11 32, 51581 Nümbrecht

Kostenfreie Broschüre zur Phytotherapie am Gastrointestinaltrakt

Blähungen, Völlegefühl, Appetitlosigkeit, Obstipation – Verdauungsbeschwerden sind ein weit verbreitetes Problem unserer Zeit. Doch wie den betroffenen Patienten helfen?

Gegen viele Magen-Darm-Leiden ist ein Kraut gewachsen. Dr. Gero Beckmann und Dr. Andreas Ruffer haben daher die einschlägige Literatur zur Phytotherapie durchforstet und eine handliche Broschüre erstellt.

Das „Gastrointestinales Pflanzenbrevier“ sowie weitere Informationen zur Diagnostik und Therapie von Störungen in der Darmökologie sind kostenfrei anzufordern bei:

Enterosan®, Mangelsfeld 4, 97708 Bad Bocklet, Tel. 08 00/ 9 77 08 98 (kostenfreie Hotline für Therapeuten), Fax 0 97 08/68 85

Neuer Doktorandenpreis zum Gesamtspektrum der Urämie

Arbeiten zum Gesamtspektrum der Urämie und deren Behandlung werden in verstärktem Maß gefördert. Die Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte schreibt für dieses Gebiet erstmals für das Jahr 2000 einen mit 5000 DM dotierten Doktorandenpreis aus. Zugelassen sind ausschließlich Dissertationen, die innerhalb der Jahre 1999/2000 schon veröffentlicht bzw. zur Veröffentlichung vorgeesehen sind.

Einsendeschluss: 15. Juli 2000

Weitere Infos:

Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V., Dr. Heinrich Küttemeyer, Postfach 13 23 04, 42050 w Wuppertal

Bernd-Tersteegen-Preis 2000

Die Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V. (DDnÄ) schreibt international den mit 15 000 DM dotierten und von der Firma Hoffmann-La Roche AG (Grenzach-Whylen) gestifteten Bernd-Tersteegen-Preis 2000 aus. Damit soll die theoretische und insbesondere die anwendungsorientierte Forschung zu aktuellen Themen der chronischen Niereninsuf-

fizienz und im besonderen auf dem Gebiet der ambulanten Nierenersatztherapie gefördert werden. Erwünscht sind Arbeiten die sich mit Fragen und Problemlösungen dieses Fachgebiets theoretisch oder anwendungsorientiert auseinandersetzen. Um den Preis können sich auf den Gebieten Nierenerkrankungen und ambulante Nierenersatztherapie in Klinik, Praxis oder Grundlagenforschung tätige Mediziner, Naturwissenschaftler und Diplom-Ingenieure bewerben.

Einsendeschluss: 15. Juli 2000

Weitere Infos:

Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte e. V., Dr. Heinrich Küttemeyer, Postfach 13 23 04, 42050 Wuppertal

Preis für Hirnforschung in der Geriatrie

Zum achten Mal vergibt die Universität Witten/Herdecke den Preis für Hirnforschung in der Geriatrie (Dotation: 20 000 DM). Mit diesem Preis sollen Ärzte, Naturwissenschaftler, Pharmakologen, Pflegekräfte, Therapeuten, Psychologen und Soziologen ausgezeichnet werden, deren Arbeiten im Bereich der anwendungsbezogenen Forschung und umgesetzten Grundlagenforschung einen wesentlichen Beitrag zur besseren Diagnostik, Therapie, Versorgung und Betreuung von geriatrischen Patienten mit Hirnerkrankungen geleistet haben.

Einsendeschluss: 31. Mai 2000

Weitere Infos:

Zentrum für Altersforschung der Universität Witten/Herdecke, Professor Dr. I. Füsgen, Kliniken St. Antonius, Tönisheider Straße 24, 42553 Velbert

Ausbildung zur Arzthelferin

Wichtige Einstellungstipps

Wie schon in den vergangenen Jahren, wollen wir wieder auf einige Vorschriften und Formalitäten aufmerksam machen, die bei der nach dem Berufsbildungsgesetz geregelten Ausbildung der Arzthelferin zu beachten sind:

1. Einstellungstermine:

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

2. Zahl der Auszubildenden:

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

3. Ausbildungsverträge:

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

4. Jugendarbeitsschutzuntersuchung:

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

5. Berufsschule:

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

6. Ein Exemplar des eingetragenen **Ausbildungsvertrages** und der **Ausbildungsnachweis** sind nach Erhalt der Auszubildenden auszuhändigen, die Führung des Ausbildungsnachweises ist zu erläutern und regelmäßig zu kontrollieren.

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

8. Beschaffung der **Arbeitskleidung**.

9. Regelung der **Ausbildungszeiten**.

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

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

12. **Aufklärung über Schweigepflicht**.

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

Unter- und Mittelfranken: Christiane Hedtkamp, Tel. 0 89/41 47-2 86;
Oberfranken und Oberpfalz: Christine Krügel, Tel. 0 89/41 47-2 70;
Schwaben und Niederbayern: Heidemarie Jehle, Tel. 0 89/41 47-2 85;
Oberbayern: Silke Neumann, Tel. 0 89/41 47-2 B4

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

Sexualdelikt und ärztliche Begutachtung

Die erfahrenen Gerichtsmediziner Professor Dr. Wolfgang Spann und Dr. Elisabeth Rauch vom Institut für Rechtsmedizin der Universität München liefern mit der Neuerscheinung „Sexualdelikt und ärztliche Begutachtung“ den Ärzten, die Opfer von Sexualdelikten untersuchen, praktische Hinweise, wie sie in solchen Fällen vorgehen und worauf sie achten müssen. Da die ärztliche Begutachtung unter anderem Grundlagen für die rechtliche Beurteilung der Straftat für den Richter liefert, ist es für den Arzt wichtig, die typischen, bei Sexualdelikten oft vorliegenden Verletzungen, erkennen und beurteilen zu können.

Über 50 Fallbeispiele aus der täglichen Praxis veranschaulichen im vorliegenden Buch das breite Spektrum von Sexualstraftaten. Die daran anschließenden Urteilsbegründungen geben Einblicke in die Gerichtsakten und helfen, die Rechtsprechung transparent zu machen.

Hrsg: Spann/Rauch: Sexualdelikt und ärztliche Begutachtung – Mit Fallbeispielen aus der täglichen Praxis. 216 S., Hardcover, ISBN 3-609-51880-4, 58,- DM, ecomed verlagsgesellschaft, Landsberg.

Langenscheidts Pop-up Fachwörterbuch Medizin Englisch

Expertenwortschatz auf einen Klick

Langenscheidts elektronische Pop-up Wörterbücher lösen Vokabelprobleme in englischen Wordtexten, Webseiten oder Windows-Menüs ganz ohne Nachschlagen. Aktuell ist nun Langenscheidts Pop-up Fachwörterbuch Medizin Englisch/Deutsch er-

schienen. – Wie alle Titel der Reihe ist das Pop-up Fachwörterbuch im Nu auf dem PC installiert. Dabei integriert sich die Software in Microsoft Word und in die Browser Netscape bzw. Internet Explorer.

Auf diese komfortable Weise kann man mit dem Pop-up Fachwörterbuch umfangreichen Expertenwortschatz abrufen. Der Titel basiert auf dem bewährten Routledge Langenscheidts Fachwörterbuch Medizin und umfasst rund 67 000 aktuelle Termini aus allen wichtigen Bereichen: Anatomie, Biochemie, Genetik, Chirurgie, Neurologie, Mikrobiologie, Nuklearmedizin, gerichtliche Medizin und vieles mehr.

Langenscheidts Pop-up Fachwörterbuch Medizin auf CD-Rom, Version 2.0, Englisch-Deutsch, 199,- DM, Langenscheidt Fachverlag, München

Hartenbach W.: Cholesterin – wertvollster Baustein des Lebens – Eine Wertung unserer Nahrungsstoffe und Gesundheitsregulatoren. 160 S., Taschenbuch (Paperback), ISBN 3-B2B0-0990-5, 16,80 DM. Verlag Frieling & Partner, Berlin.

X. Interdisziplinärer Seminar- und Praktikum-Kongress vom 2. bis 11. September 2000 in Meran

Veranstalter: Deutsche Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin e. V. in Zusammenarbeit mit der Deutschen Akademie für Ärztliche Fortbildung e. V., der Bundesärztekammer und der Österreichischen Ärztekammer

Themen: Bewährtes und Neues in Diagnostik und Therapie (Qualitätssicherung) – Wieder-Auffrischung des Wissensstandes für Praxis und Klinik

Information und Anmeldung: Deutsche Akademie für Medizinische Fortbildung und Umweltmedizin e. V., Sekretariat Frau M. Fausel, Carl-Oelemann-Weg 7, 61231 Bad Nauheim, Telefon 0 60 32/22 14, Telefax 0 60 32/22 16

Höll-Stüber/Klug: Ernährung und Diätetik in Frage und Antwort. 372 S., 29,80 DM. Holland + Josenhans, Verlag moderner Unterrichtsmittel in Schule und Beruf, Stuttgart.

Stollmaier/Feuchte: Fachbegriffe für Arzthelferinnen. 68 S., 10,- DM. Holland + Josenhans, Verlag moderner Unterrichtsmittel in Schule und Beruf, Stuttgart.

Scheele N.: RSS-Ratgeber Pflegerecht – Profi-Tipps für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegedienste. 329 S., brosch., ISBN 3-7962-0473-2, 24,80 DM. Verlag R. S. Schulz, Starnberg.

Dalichau G./Grüner B. Gesundheitsreform – Entwicklung des Krankenversicherungsrechts über das Jahr 2000 hinaus. 352 S., brosch., ISBN 3-7962-0494-5, 29,80 DM. Verlag R. S. Schulz, Starnberg.

Müller-Oerlinghausen/Lasek R./Düppenbecker H./Munter K.-H.: Handbuch der unerwünschten Arzneimittelwirkungen. 753 S., ca. 50 Abb., geb., ISBN 3-437-21240-0, 198,- DM. Urban & Fischer Verlag, München.

Gastpar M./Heinz W./Poehle T./Raschke P.: Glossar: Substitutionstherapie bei Drogenabhängigkeit. ISBN 3-S40-64539-X, 39,30 DM. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg.

Hüls E./Oestern H.-J.: Die ICE-Katastrophe von Eschede – Erfahrungen und Lehren, eine interdisziplinäre Analyse. 294 S., 7B Abb., 2S Tab., geb., ISBN 3-540-65B07-6, 149,- DM. Springer-Verlag, Heidelberg.

Braun R.: Manual der Schmerztherapie. 112 S., flexibles Taschenbuch, ISBN 3-13-113562-X, 29,90 DM. Georg Thieme Verlag, Stuttgart

Hofmann F.: Impfen – Berufsinfektionen, Reiseinfektionen und Allgemeininfektionen bei Kindern und Erwachsenen. 224 S., Paperback, ISBN 3-609-63185-6, 24,80 DM. ecomed verlagsgesellschaft, Landsberg.

Stelzner F.: Lebenswellen, Lebenswogen eines Chirurgen – Die Autobiographie von Professor Friedrich Stelzner. 398 S., Hardcover, ISBN 3-609-S1630-S, 64,- DM. ecomed verlagsgesellschaft, Landsberg.

Huber J./Worm A.: Länger Leben, Später Altern – Eine Anleitung. 343 S., geb., ISBN 3-85175-692-4, 66,- DM. Verlag Wilhelm Maudrich, Wien.

Gröbning S.-M.: Die Heilkunst der Philippine Welser – Außenseiterin im Hause Habsburg. 160 S., geb., ISBN 3-929246-28-7, 39,80 DM. Sankt Ulrich Verlag, Augsburg.

Pater Bilgri A.: Gérard K. W.: Das Kloster Andechs Restl-Kochbuch – Nachhaltiges Kochen in einer neuen Dimension. 176 S., geb., ISBN 3-929246-47-3, 39,80 DM. Sankt Ulrich Verlag, Augsburg.

Augenheilkunde

Engagierte und freundliche Kollegin zur Mitarbeit in Praxis, Großraum Nürnberg, gesucht. Teilzeit, auch tageweise Vertretung möglich. Chiffre BÄ 1791

Suche Vertretung für internistische Praxis

in Mittelschwaben. Zunächst für 15.05. bis 26.05.00. Darüber hinaus für weitere gelegentliche Vertretungen im Laufe des Jahres. (Röntgen, Gastro, evtl. Colo, Sono, 24 Std.-EKG usw). Chiffre BÄ 1792

Anästhesist/-in zur Mitarbeit in großer Anästhesiepraxis in Mittelfranken gesucht. KV-Sitz evtl. vorhanden. Chiffre BÄ 1771

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin im lt. Weiter-

bildungsabschnitt gesucht, WBB 18 Mon., gr. Landarztpraxis mit vollem allgemeinärztl. Spektrum, bei Interesse arbeitsmed. Weiterbildung.
Dr. Johann Wutz, Marktplatz 11, 93491 Stamsried, Tel. 0 94 66/9 40 50, Fax 0 94 66/94 05 55, e-mail: jwutz@telemedizin.org.

ANÄSTHESIST SUCHT OPERATEURE

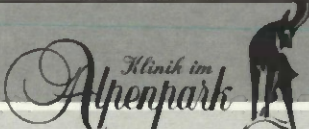
Zur Etablierung eines ambulanten OP-Zentrums in Marktredwitz im Landkreis Wunsiedel im Fichtelgebirge suchen wir für das Frühjahr 2000 operationsfreudige und versierte Operateure aller Fachrichtungen. Praxis und Zentrum unter einem Dach möglich.

Kontakt:
Dr. P. Schöllhammer
 Facharzt für Anästhesie
 Goethestraße 4
 95615 Marktredwitz
 Tel. 0 92 31/6 45 04
 www.dr-schoellhammer.de
 info@dr-schoellhammer.de

Niederlassungsmöglichkeit für alle operativen Fachrichtungen vorhanden.

Biete Time-Sharing in Ofr.

in Allg.-med. Tel. 01 71/2 63 60 26



Wir sind eine Privatklinik mit über 120 Betten. Schwerpunkte liegen in den Bereichen Innere Medizin, Kardiologie und Orthopädie.
 Eine Weiterbildungsermächtigung für 2 Jahre Innere Medizin, 1,5 Jahre Physikalische und Rehabilitative Medizin, 1 Jahr Physikalische Therapie liegt vor.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir

ab 01.04.00 eine/n
Arzt/Ärztin i. Praktikum


ab 10.04.00 eine/n
Assistenzarzt/ärztin
 zur Weiterbildung Allgemein-medicin für 1 Jahr

ab 01.06.00 eine/n
Assistenzarzt/ärztin
 zur Weiterbildung Innere Medizin für 2 Jahr

Ihre ausführliche Bewerbung senden Sie bitte an:
**Prof. Dr. H. Schmitz • Klinik im Alpenpark • Defreggerweg 2 - 6,
 83707 Bad Wiessee • Telefon (0 80 22) 8 46 - 4 73**

Mit **Malaria** ist keine **Mark** zu **machen**

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Wir fordern die Entwicklung neuer Medikamente auch für die, die sie sich nicht leisten können.



MEDECINS SANS FRONTIERES
 ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Bitte schicken Sie mir

- allgemeine Informationen
- Informationen für einen Projekteinsatz
- Informationen zur Fördermitgliedschaft
- Die Broschüre „Vermächtnis für das Leben“

Name _____


Geb.-Datum _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Ärzte ohne Grenzen e.V.
 Lievelingsweg 102, 53119 Bonn
 Spendenkonto 97 0 97
 Sparkasse Bonn, BLZ 380 500 00

11.10.2005



heute schon gesurft?
 neu seit Ende November:
www.mcm-media-consult.de
 Stellenangebote/Stellengesuche für Ärzte

Testen Sie die Möglichkeiten - wir freuen uns auf Ihren Besuch im Internet!

MCM Media Consult Maier & Partner GmbH
 Rebergweg 3 76229 Karlsruhe
 Tel.: 0721-94631-12 Fax: 0721-94631-13
 E-Mail: info@mcm-media-consult.de

Das Therapiezentrum Burgau sucht ab sofort oder später:

Assistenzarzt 50% für 2 Jahre

sowie

AIP für 18 Monate

Das Aufgabengebiet für den Ass.Arzt und den AIP liegt in der ärztlichen Versorgung einer Station für neurologische Rehabilitation (nach schweren cerebralen Läsionen) und für den AIP zusätzlich in der Mitarbeit an einem Forschungsprojekt, welches u.U. auch als Promotionsarbeit anerkannt werden kann.

Näheres unter Tel. 08222/404100 (Chefsekr. Fr. Aumiller)

Große **Ausbildungspraxis** für Psychotherapie sucht **Weiterbildungsassistentin(en)** zum 1.4.2000. Supervision, Erwachsenen- und Kindertherapien (analytisch), Praxisgemeinschaft (Facharzt für PM und Kinder- und Jugendlichentherapeutin (tiefenpsychologisch). S-Bahn-Bereich München. Chiffre BÄ 1784

Phlebologie: Weiterbildungsassistent/in gesucht für angiologische Schwerpunkt-Praxis. WB-Bef. für 18 Monate liegt vor. Dr. Schrader, Enoch-Widman-Str. 18, 95028 Hof.

Plast. Chirurg/-in für chirurgische Praxis mit Belegbetten im südl. Oberbayern in Praxisgemeinschaft gesucht. Chiffre 1738

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt **Arzt/Ärztin als Entlastungsassistent/-in (teilzeit)** für Allgemeinarztpraxis in Moosburg, Kreis Freising. Wohnung kann gestellt werden. Tel. 087 61/20 21, Fax 087 61/7 03 76

FÄ für Allgemeinmedizin in ländlicher Allgemeinpraxis, nördlich Augsburg, gesucht im Rahmen von Job-Sharing. Antritt ab Frühjahr bis Sommer 2000. Chiffre BÄ 1809

WB-Stelle für Allgemeinmedizin in großer allgemeinärztl. Gemeinschaftspraxis im Landkreis Rottal-Inn ab sofort frei. WB-Befugnis 18 Monate. Wohnung vorhanden. Tel. 087 23/9 61 40, Fax 087 23/96 14 50

Vertretung für operativ ausgerichtete **orthopädische Praxis** in Südbayern gesucht. Chiffre BÄ 1810



Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine

Assistenzärztin/einen Assistenzarzt für die Anästhesieabteilung (Facharztbewerber werden bevorzugt)

38,5 Stunden pro Woche

Die Stelle ist befristet.

Die Vergütung und alle tariflichen Bestimmungen richten sich nach dem BAT (Eingruppierung erfolgt in Verg.Gr. II/b).

Gutes Betriebsklima und breitgefächerte Aufgabenstellung in den OP's und auf der Intensivstation erwarten Sie.

Zur Universitätsstadt Regensburg besteht eine gute Anbindung.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte bis zum 15. 3. 2000 an Herrn Chefarzt Dr. Hampe, Krankenhaus Burglengenfeld, Dr.-Sauerbruch-Str. 1, 93133 Burglengenfeld, Tel.-Nr. 0 94 71 / 70 52 01.

Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin

Voll- oder Teilzeit in Ingolstadt ab Mitte 2000 gesucht. Chiffre BÄ 1778

Hier könnte Ihre Anzeige stehen

Das Bayerische Ärzteblatt als offizielles Organ der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ist der ideale Werbeträger, mit dem Sie alle niedergelassenen und Klinikärzte Bayerns erreichen.

58 000 Bezieher dieser Zeitschrift können Sie zu ausgesprochen günstigen Bedingungen ansprechen.

Bitte wenden Sie sich mit Anfragen und Dispositionen an:

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

ÄIP/AIP bzw. Assistenzärztin/arzt

für internistische Praxis mit Belegabteilung in der Oberpfalz baldmöglichst gesucht. Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre liegt vor. Chiffre BÄ 1772

Regelmäßige Vertretung 3-4 mal jährlich für Praxis Allgemeinmedizin im Postleitzahlbereich 877.. gesucht. Keine Wochenend-Nachtdienste. Bewerber bitte möglichst aus diesem oder angrenzendem Postleitzahlbereich, da nach Dienstschluß Heimfahrt möglich. Chiffre BÄ 1774

Weiterbildungsassistent/-in

(Chirurgie, Allgemeinmedizin) für große chirurg. DA-Praxis in Nürnberg gesucht. Facharzt für Chirurgie kann als Dauerassistent eingestellt werden. Bewerbungen bitte unter Chiffre BÄ 1783

Operationszentrum sucht erfahrene/n

Anästhesistin/en. Nähe München (ca. 1 Std.) für ca. 1200 Narkosen/Jahr (auch in Kooperation mit einer/einem Kollegin/en). Bewerbungen an Chiffre BÄ 1812

Ärztin für Allgemeinmedizin,

Pädiatrie oder Innere für Allgemeinarztpraxis im Raum Bamberg, in Teilzeit evtl. Job-Sharing gesucht. Tel. 0171/2011437

Weiterbildungsassistent für Phoniatrie

mit sehr guter, auch operativer HNO-Erfahrung in HNO-Phoniatrie-Schwerpunktpraxis Regensburg (WB 1 J. HNO, 6 Mon. Stimm- und Sprachstörungen, 1 J. Phoniatrie) gesucht. Belegärztliche und ambulant operative Tätigkeit. Später Jobsharing möglich. Chiffre BÄ 1813

Am a. ö. Krankenhaus St. Vinzenz, 6511 Zams/Tirol, gelangt mit sofortiger Wirkung die Stelle eines/einer

Facharztes/Fachärztin an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde

zur Besetzung.

Unser Krankenhaus versorgt als erweitertes Standardkrankenhaus mit 324 Betten die politischen Bezirke Imst und Landeck im Tiroler Oberinntal mit einem Einzugsgebiet von ca. 95000 Einwohnern und ca. 80000 Fremdenbetten.

Die Kinderabteilung verfügt über 18 pädiatrische Krankenbetten sowie 15 interdisziplinär belegte Betten (6 Unfallchirurgie, 4 Chirurgie, 4 HNO und 1 Urologie). Diese Betten werden pädiatrisch mitversorgt. Zusätzlich besteht eine Ambulanz für Kinder- und Jugendheilkunde.

Die Geburtshilfliche Abteilung verzeichnet jährlich ca. 800 Geburten, aufgrund dessen der (die) Bewerber(in) in Neugeborenenreanimation ausgebildet sein sollte.

Die Entlohnung erfolgt nach den Bestimmungen des Gehaltsgesetzes 1956 („Beamtenschema“), zusätzlich besteht eine Beteiligung an den Sondergebühren.

InteressentInnen werden eingeladen, sich mit dem Leiter der Abteilung, Herrn Prim. Dr. Karl-Heinz Gutenberger, oder dem Verwaltungsleiter, Herrn Dipl.KhBw. Kreuzer, schriftlich oder telefonisch (0043/54 42-600-6002 bzw. Fax 0043/54 42-600-6102) in Verbindung zu setzen.

NEU

Surfen - Suchen - Finden

Ab sofort finden Sie Ihre Angebote und Gesuche als zusätzlichen Service, ohne Mehrkosten auch im Internet:

www.klinikstellen.de

NEU

Augenarzt-Praxis

(München westl. S-Bahn-Bereich, sucht Kollege/-in für Teilzeit-Mitarbeit. VVD Tel. 0 89/7 25 3075 Marburger Bund Wirtschaftsdienst

Hausärztlich tätiger Internist sucht:

Kollege/in in Teilzeit, Raum Nürnberg. Chiffre BÄ 1B14

Internistische/r WB-Assistent/in

im letzten Ausbildungsabschnitt Raum Nürnberg gesucht. 2 Jahre Weiterbildungsbefugnis. Chiffre BÄ 1815

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


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

Immobilien

Mittelfränkische Kleinstadt!

Idealer Standort für niederlassungswillige Fachärzte der Fachrichtungen **Augenarzt** und **Gynäkologie** (beide Stellen bisher nicht besetzt). Wir haben freieinteilbare Praxisflächen bis max. größte Einheit von ca. 300 m² Nutzfl. auf Kauf- oder Mietbasis im Angebot.

Näheres auf Anfrage!

 Neustadt a. d. Aisch, Ludwigstr. 5a
Tel. 09161/91603, Telefax 09161/91609



Sparkasse im Landkreis
Neustadt a. d. Aisch - Bad Windsheim

in Vertretung der

Praxisräume in einem neu erstellten Gesundheitszentrum (Sanitäts-haus, Apotheke, AOK, usw.) zu vermieten.

Wo: 92507 Nabburg (zwischen Regensburg und Weiden) Stadtteil Venedig.

Wann: Fertigstellung Frühjahr/Sommer 2001

Größe: von 100 m² - 300 m²

Auch individuelle Wünsche in Ihrer Praxisgestaltung können berücksichtigt werden.

Wer: Kassenärztliche Zulassung frei für: **Augenarzt, Anästhesist**

Krankenhaus: Belegbetten im Krankenhaus Nabburg können auch zur Verfügung gestellt werden.

Ansprechpartner: Maierhofer, Hoch- und Tiefbau GmbH, z.Hd. Herm Schottenhaml, Schulstraße 16, 92507 Nabburg, Tel. 0 94 33/17 23 bzw. 2 42 80, Fax 0 94 33/17 25

Haus mit mehreren Fachärzten
in kleiner Stadt in Niederbayern
sucht zum Quartal IV/2000 oder I/2001

Chirurg/in

(evtl. Schwerpunkt Orthopädie)

Ambulante Operationen

KV-Sitz frei

Chiffre BÄ 1790

Gesucht wird wegen Todesfall im Raum Aschaffenburg/Unterfranken

Facharzt für Allgemeinmedizin

zunächst zur Vertretung mit Option auf Kassenarztsitzübernahme in großer Gemeinschaftspraxis in ländlicher Umgebung. Erwünscht sind Erfahrung oder Zulassung in Arbeitsmedizin, Röntgen, Akupunktur, Naturheilkunde. Chiffre BÄ 1807

Für Investoren und Freiberufler

bieten wir ein Geschäfts- und Wohnhaus zum Kauf an. Grundstück 560 m², 3 Wohnungen 270 m², Gewerbefläche 260 m². Geeignet für Praxis, Kanzlei, Agentur. Zur Zeit Praxis für Physiotherapie. Top Zustand. Kein Makler. Preis DM 1350000,- VHB. Nähere Informationen: Tel. 06163/3753 oder 06163/912985, Fax 06163/910565

Im südl. Oberbayern in fachübergreifender Praxisgemeinschaft

Chirurgensitz und Belegbetten abzugeben. Zusatzbezeichnung Gefäßchirurgie erwünscht. Chiffre BÄ 1806

Gemeinde im Vorderen Bayer. Wald (ca. 1.400 EW) bietet

Zahnarzt/Facharzt/Apotheker Hilfestellung bei Ansiedlung in neu zu errichtendem Geschäftshaus (Ortskern). Tel. 0 99 61/94 00-0

Gemeinschaftspraxis / Einstieg in Allgemeinarztpraxis gesucht

FA Allgemeinmedizin (leider ohne KV-Sitz), Dr. med., 37 J., m., NHV, Akupunktur, RD, H-Arzt, sucht Assoziationsmöglichkeit in (Stadt-/-naher) Praxis im Raum 91... Chiffre BÄ 1787

Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, daß die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfspannung bedarfsgerecht sind. Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

Junge Fachärztin Allgemeinmedizin

(FK Rettungsdienst, Sportmedizin, Psychosomatik) sucht Assoziation oder Mitarbeit in Praxis. Großraum Regensburg. KV-Sitz vorhanden. Chiffre BÄ 1788

Internist sucht Assoziation mit Allgemeinmediziner/-in oder hausärztlichem Internist/-in, **Raum Bayreuth**. KV-Sitz vorhanden. Chiffre BÄ 1789

Praxisräume in Rückersdorf bei Nürnberg, ca. 85 m², zu vermieten. Tel. 09 11/57 83 41

Familientherapeutin sucht Praxisraum im Landkreis Dachau zu mieten, eventuell auch stunden- oder tageweise. Tel. 0 81 42/29 03 07

Internistischer Kassenarztsitz

im Landkreis Traunstein gesucht. Absolute Diskretion selbstverständlich. Chiffre BÄ 1781

Suche Gynäkologe/-in für fachübergreifende Praxisgemeinschaft im südl. Oberbayern. Belegarztbetten ohne Geburtshilfe können gestellt werden. Chiffre BÄ 1756

Allgemeinärztin/-arzt für Gemeinschaftspraxis (Allgemeinmedizin) in Schweinfurt gesucht. Flexible Arbeitszeiten- und Urlaubsregelung. Chiffre BÄ 1782

Ärztliche Psychotherapiepraxis im Sperrgebiet im Südosten Bayerns abzugeben. Info über Tel. 09 41/3 52 88

Frauenarztpraxis in Oettingen i. Bay.

Gut eingeführte gynäkologische Praxis im Landkreis Donau-Ries abzugeben. Belegbetten im Krankenhaus der Grundversorgung. Die Abteilung ist umfassend apparativ den neuesten Anforderungen entsprechend ausgestattet.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an das Kreiskrankenhaus Oettingen, Kellerstr. 15, 86732 Oettingen i.Bay., Tel. 090 82/79-0, Fax 090 82/79-1 88, E-Mail: oettingen@kkhdon.de, Internet: www.kkhdon.de

Biete kurzfristig für fachärztliche Praxis - Orthopädie

im PLZ-Bereich 95... Kooperation mit ev. späterer Übernahmefähigkeit. Chiffre BÄ 1776

Nervenarztpraxis

in München/Stadt ab sofort abzugeben. – Sperrgebiet – (Psychiatrischer Schwerpunkt). Chiffre BÄ 1777

Kooperationspartner(in) für fachübergreifende Privat- und Selbstzähler-Praxis

mit zukunftsweisendem Konzept und angenehmen Ambiente im Zentrum von Nürnberg gesucht. Tel. 09 11/24 12 22

Praxis- oder Büroräume (120–260 m²) in schöner

Altbauvilla, in Aichach-Stadtmitte zu vermieten. Chiffre BÄ 1780

Allgemeinarztpraxis gesucht zur Übernahme/Kooperation

im Raum München/Südbayern mit Schwaben. Chiffre BÄ 1797

Internist, Hämatologe/Onkologe, mit breiter endoskop. u. (nicht

invasiver) Kardiolog. Ausbildung sucht **Kooperation** in Praxis, süddeutscher Raum. Chiffre BÄ 1798

Chirurgische D-Arzt-Praxis

in der Oberpfalz zu übergeben. Kontaktaufnahme über Chiffre BÄ 1799

Internistische Praxis in Mittelfranken

vorwiegend hausärztlich tätig, gut eingeführt, ab sofort zu günstigen Konditionen abzugeben. Chiffre BÄ 1800

Niederlassungsmöglichkeit für HNO-Arzt

in Mittelfranken, sehr gute Lage, Räume für ambulante Operationen geeignet. Chiffre BÄ 1801

Gut eingeführte, ausbaufähige Augenarztpraxis – zwei Sprechzimmer

– in der Oberpfalz im Sperrgebiet, nahe Regensburg, aus familiären Gründen zum nächstmöglichen Termin abzugeben. Angebote erbeten unter Chiffre BÄ 1794

Gutgehende, hausärztl. internistische Praxis im

Oberallgäu (Raum Kempten) wegen Todesfall kurzfristig abzugeben. Chiffre BÄ 1795

Allgemeinärztin mit Kassensitz sucht in Nürnberg-Stadt

Kollegen/Kollegin zur Bildung einer Gemeinschaftspraxis. Chiffre BÄ 1796

Gynäkologe/-in gesucht

für tachübergr. Praxisgemeinschaft mit amb. OP und Belegbetten in Oberbayern (Chiemseenähe). Bereitschaft zu erw. Kooperation und Wille zu Innovation erwünscht. Chiffre BÄ 1793

Augenarztpraxis in nordbayerischer Kreisstadt, zentrale

Lage, langjährig gut eingeführt, ab sofort abzugeben. Belegärztliche Tätigkeit möglich. Chiffre BÄ 1802

Wir suchen einen versierten Kollegen zum Einstieg in eine

orthopädische Sozietät, gut eingeführt, in nordbayerischer Großstadt, OP-Kenntnisse erwünscht. Chiffre BÄ 1803

Kinderarztpraxis von versiertem Kinderarzt

im Großraum Nürnberg/Fürth/Erlangen gesucht. Chiffre BÄ 1804

Kardiologische Praxis von versiertem Kardiologen in

Süddeutschland gesucht. Chiffre BÄ 1805

Praxisräume Amberg/Oberpfalz 185 m² (+25 m²)

Abstellraum, 2. Stock, Autzug: in bester Lage (Bahnhofstr.) zu vermieten oder zu verkaufen. Räume können noch gestaltet werden. Tel. 0 96 21/1 48 20

LKR Neuburg/Schrobenhausen,

gutgehende **Allgemein-Landarzt-Praxis** aus privaten Gründen zum II. Quartal 2000 zu verkaufen. Chiffre BÄ 1773

Allgemeinarztpraxis im LKR Schwandorf

Ertragsstarke Landarztpraxis zum nächstmöglichen Termin abzugeben. Weitere Informationen erhalten Sie bei Dr. Meindl u. Partner GmbH, Tel. 09 11/9 98 42 33

Chirurg, 40 J., seit 6 J. OA, Viszeralchirurgie, MIC, Gefäßchirurgie,

2 1/2 J. Unfallchir., su. Praxis, Assoziation oder Job-Sharing im Raum Mü Ost, MB, RO, TS, BGL. Chiffre BÄ 1775

Alteingesessene, gutgehende

Allgemeinarztpraxis

wegen plötzlichem Todesfall zu verkaufen.

Zusätzliche Voraussetzung:

- Arbeitsmedizin wäre von Vorteil
- die Praxis wurde 5/99 renoviert

Bewerbung bitte schriftlich an:

Dipl. Betriebswirtin
Rosemarie Menninger-Rapp
Stuibeweg 39
87435 Kempten

Nervenarztpraxis

westl. Obb. abzugeben.
Chiffre BÄ 1808

Suche Urologische Praxis

in Nürnberg. Chiffre BÄ 1785

Suche im Landkreis Starnberg

Kesseneritzsitze/kleine Praxis für Allgemeinmedizin oder hausärztl. Internisten. Diskretion selbstverständlich. Chiffre BÄ 1664

94405 Landau/Isar

ca. 15000 EW, keine Zulassungsbeschränkung. Beschränkung für prakt. Arzt, Dermatologen, ein Chirurg/Ambulant und Apotheke. **Praxisräume** (Neubau) zu vermieten, ab Frühjahr 2001. 80-300 m², 1. + 2. OG, mit Fahrstuhl. Ruhige Lage, verkehrsgünstig, Bushaltestelle, gr. eigener Parkplatz, Nähe KH. Raumaufteilung kann nach Wunsch ausgeführt werden.

Fink-Erben GdB.R, Tel. 0 99 51/66 01, Fr. Maria Steinhuber

Alteingesessene **Allgemeinarztpraxis** (Kassenarztsitz)

mit festem Patientenstamm im Raum Augsburg abzugeben.
Chiffre BÄ 1712

MÜ-Zentrum, Augustenstr. 1/Ecke Karlstr.

Praxisräume, 110 m², 5. OG, Liff, in einem Haus mit Arztpraxen, vorhandene Fachrichtungen: HNO, Zahnarzt, Frauenarzt, Neurologe, Internist, Apotheke im Haus, DM 27,50 m² + NK, ca. DM 400,-.
Tel. 0 89/55 56 04, Fax 5 50 39 86

Nachfolger/in für den neurologischen Schwerpunkt einer

nervenärztlichen **Gemeinschaftspraxis** in Mainfranken gesucht.
Chiffre BÄ 1786

Für interessierte Kollegen aus den Fachgebieten **Augen, Dermatologie, HNO, Orthopädie** bietet versiertes Anästhesieteam mit Spezialisierung **Kinderanästhesie** Behandlungsmöglichkeiten in

ambulant operativem Zentrum im Münchner Südwesten. Beste OP-Ausstattung, kompetentes Team, kindgerechte Atmosphäre (Spielbereich, Eltern-Kind/Ein-Bett-Zimmer), Tel. 01 77/817 67 14

Suche Nachfolger/in (Innere/Allgemein)

für freundliche, kleinere Hausarztpraxis, Großraum N, Einstieg jederzeit, kein finanzielles Risiko. Chiffre BÄ 1816

Su. engag. Ärztin (Partnerin mit Kapital) f. med. Ästhetik/ambul. kosmet. Chirurg.

für Damen-Kur-Residenz; Urlaubsregion SO-Ob Bayern; lukr. Existenz. Fax 0 89/6 49 30 60

Chiemsee: Ärztl. Psychotherapie-Kassenpraxis, gut eingeführt, hoher Priv.-Anteil, günstig zu verkaufen. Außerdem 4 Zi.-Wo., 85 m², Südlage, Balkon, Bergblick, 2. OG., DM 249000,-. Tel. + Fax 0 89/4 89 97 11

Erfahrene **Psychologische Psychotherapeutin** mit KV-Zulassung (VT) sucht aus familiären Gründen **Tauschpartner** für gut eingeführte Praxis mit großer Nachfrage in Oberbayern (LK Mühldorf) für's **West- bzw. Oberallgäu** bzw. Praxissitz zur Übernahme in diesem Bereich. Evtl. auch Mitarbeit in psychotherapeutischer Praxis über Jobsharing im West- bzw. Oberallgäu. Chiffre BÄ 1817

Rechtsanwälte Dr. Rösch & Kollegen

Tätigkeitsschwerpunkte

Arztrecht (Vertragsarzt-Zulassungsrecht, Disziplinarrecht, Berufsordnung)
Vertragsrecht (Praxisübernahme - Gemeinschaftspraxis - Partnerschafts-Praxisgemeinschafts-Belegarzt-Chefarztverträge etc.)

Familien- und Erbrecht

Ansprechpartner: RA Dr. Klaus Rösch, Sophienstr.5, 80333 München, Tel. 0 89/55 53 70, Fax 0 89/55 53 79, e-mail Dr.K.Roesch@I-online.de

ERNEST F. RIGIZAHN

RECHTSANWALT

Tätigkeitsschwerpunkt „Medizinrecht“

In allen Fragen des Medizinrechts betreut Sie:

Ernest F. Rigizahn

Rechtsanwalt und wiss. Redakteur „MedR“

Ab dem 01.01.2000 in der Münchener Innenstadt:

Beichstraße 5 (an der Leopoldstraße) Tel. 089/386651-60
80802 München Fax. 089/386651-69

STELLENGESUCHE

Internistin (35), langjährige Erfahrung in Akuthaus (Sono, UKG, Gastroskopie), profunde Duplexkenntnisse, sucht Fortbildungsstelle **Angiologie**. Chiffre BÄ 1811

Orthopädie Dr. med. erf., unmittelb. vor FA, konserv., Schwerpkt., Sono, Chiro, physik. Th., Sportmed., su. Tätigk. mit Zukunftspersp. i. Praxis im Großraum München od. Südbayern. Chiffre BÄ 1769

WB-Stelle Chirurgie/Orthopädie (als letzter Abschnitt für FA Allgemeinmedizin) von Ärztin gesucht, ab 1.9.2000 im Raum Nürnberg, Erlangen. Bisher 6 J. Anästhesie, 1 J. Innere Medizin, Allgemeinmedizin, FK Rettungsdienst, Sono. Chiffre BÄ 1770

Anästhesist bietet Vertretung oder Mitarbeit in Anästhesiepraxis im Großraum Nürnberg / Fürth / Erlangen ab 4/2000. Tel. 09 11/6 00 23 42

KV-Dienst Vertretung übernimmt erfahrene Ärztin im Großraum Nürnberg und Fürth. Tel. 09 11/6 00 23 42

Junge Allgemeinärztin mit Zusatzausbildung in NHV, Homöopathie und Aku sucht **Teilzeitmitarbeit** in Praxis oder Klinik. Region München, südl. Oberbayern, bevorzugt Weilheim / Tölz. Chiffre BÄ 1779

HOMÖOPATHIE

Anerkante Weiterbildung
zur Erlangung
der Zusatzbezeichnung Homöopathie

A – F-Kurs
01. - 05.04.2000 / 21. - 25.10.2000

KOMPETENT
Ausschließlich weiterbildungsbefugte Kursleiter sowie namhafte und bekannte Dozenten mit langjähriger Praxiserfahrung.

KOMPAKT
Kleine Kursgruppen und enge Verzahnung mit der praktischen dreijährigen Weiterbildung in den Regionen.

KONSEQUENT
Einzelmittelhomöopathie in Theorie und Praxis auf höchstem Niveau.

Kursort: München Deutsches Museum
Anmeldung: (begrenzte Teilnehmerzahl) bei:
Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte e.V.,
Landesverband Bayern, Comeniusstraße 6,
81667 München, Tel. 089/4471 7086

BALINTGRUPPEN

LPM. e.V.

Für Psychosomatische Grundversorgung
Zusatztitel Psychotherapie, FA f. Psychotherap. Medizin

Donnerstage 11.5., 25.5., 8.6., 6.7., 20.7., 21.9., 5.10., 19.10.2000 (16 DS.)
Samstage 1.4., 6.5., 27.5., 1.7., 22.7. (20 DS) jeweils in München

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

'Selbsterfahrung die was bringt!'

mit Hans-Ulrich Schachtner

Lernziel: Zu sich selber stehen und über sich lachen können!
10.05.00: Beginn der patientenzentr. Selbsterfahrung (9 Treffen)
17.05.00: Beginn der Selbsterfahrung für Ärzte (18 Treffen)
12.-15.08.00: Therapie & Magie (zus. m. Prof. Dr. Toni Forster)
16.-17.09.00: Beginn der patientenzentr. Selbsterfahrung (4 Blockt.)
21.-22.10.00: Beginn der selbsterfahrung f. Ärzte (5 Blockt.)
PS: Für Führungskräfte bieten wir einen **spez. Jahreskurs** an.
PSS: **Neu!** >Interaktions-Fitness< Das Lehrwerk – lieferb. ab Aug. 2000

BESONDERHEIT: SEMINARURLAUB AUF KOH SAMUI
Die Seminare 'Lebens-Kunst' und 'Interaktions-Fitness' finden ab 2000 jährlich dreimal auf der bezaubernden thailänd. Insel 'Koh Samui' in der Villa 'Palladio' statt. Diese Villa (240 m², Küche, 3 Bäder, 3 Schlafz. + Aircond. etc.) ist auch ideal für einen unvergesslichen und preiswerten Familienurlaub. Unsere Devise: Villa mit viel Service zum niedrigen Selbstkostenpreis (pro Pers. zw. DM 30,- und DM 50,-)

Hans-Ulrich Schachtner, Dipl.-Psych., approb. Psychoth., anerk. Supervisor d. KVB, autoris. Ausb. d. Verhaltensth. der BLÄK, Lehrtherp., Aus. u. Supervisor der BAP u. d. Centrums f. Integrative Psychotherapie (CIP), Mitbegr. d. Milton-Erichson Ges. u. des Deutschen Instituts f. provok. Therapie, Mitautor d. Buches 'Das wäre doch gelacht', seit 25 J. eig. psychoth. Praxis in München-Schwabing.

Info-Mappe erhältlich vom Büro: Tel. 0 89/54 55 82 38, Fax 55 74 43

Studienplatz Medizin
Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Psychologie, Architektur, TH und FH, Pharmazie u.a.)

Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelanderstr. 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

Zusatzbez. PSYCHOTHERAPIE
3jähr. Curric. Weiterbildung, Blockform,
Beginn: 29.03.-02.04.2000
Teilenpsych. fundierte SE-Gruppe
Beginn: 04. - 08.05.2000

Info: Süddeutsche Akademie für PT
Herbisdied 10 a, 87730 Bad Grönenbach
Tel. 0 83 34/98 63 73, Fax -74

43. Hamburger Symposion über Blutgerinnung und klinische Hämostaseologie
Freitag, 23. Juni und Samstag, 24. Juni 2000

Thema:
Thrombozyten und vaskuläre Medizin

Veranstaltungsort:
Hörsaal der Frauenklinik des Universitätskrankenhauses
Eppendorf, Martinstraße 52, D-20246 Hamburg

Wiss. Information:
Prof. Dr. med. R. Matthias, Zentrum für Innere Medizin,
Justus-Liebig-Universität, Klinikstraße 36, D-35385 Gießen,
Fax 06 41/9 94 21 39
Prof. Dr. med. H. Rasche, Zentralkrankenhaus der Freien Hansestadt,
Klinik für Innere Medizin I, Sankt-Jürgen-Straße 1, D-28205 Bremen,
Fax 04 21/4 97 33 08

KURSE PSYCHOSOMATISCHE GRUNDVERSORGUNG
Wiesbaden, zwei Wochenenden, Ziffern 850 und 851;
Fortlaufende Balintgruppen
Informationen und Anmeldung:
Dr. med. Mathias Dunkel, Parkstr. 7a, 65189 Wiesbaden, Tel. 06 11/1 35 94 66
Fax 06 11/1 35 94 67

ALLGÄUER PSYCHOSOMATISCHER ARBEITSKREIS
5-tägiger Blockkurs
Psychosomatische Grundversorgung
(Theorie/verb. Interv. 50 Std.)
29.3.-2.4.2000, alternativ 22.-26.11.2000
(Leitung Dr. Ch. P. Dogs, Panorama Klinik Scheidegg) Tel. 0 83 81/24 53, Fax 802-484

Promotionsgelegenheit
für Ärzte die geneigt sind, neben Ihrer Berufstätigkeit den Dr. nachzuholen. Kontakte nur zu ausgewählten Doktorvätern an deutschen Universitäten.
Tel. 0 71 21/3 81 12 00

Analytische Selbsterfahrungsgruppe
Für FA Psychother. Med.-Zusatztitel Psychotherapie u.a.

- **wöchentliche Gruppe:** Mon. 19.30 - 22.00 Uhr (=1,5 E)
- **im Block:** Fr. u. Sam. (= 6 E) neue Gruppe ab April/Mai 2000

Anmeldung: Dr. med. J. Peichl (LÄK anerk.) Nürnberg, Tel. 09 11/3 98-28 90,
Fax 09 11/3 98-28 61

WE-Schulungen für ärztliches Personal (Igel-Liste). Med. Fußpflege, Fußreflexzonen-Massage, u.a. Ausbildungsst. 'MediFuß' M. Riedl, Tel/Fax 0 94 03/43 94

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

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

Caris - der kleinste Farbdoppler der Welt

Exklusiv im Vertrieb vom Sonoring Deutschland

- Der einzige tragbare (14 kg) Farbdoppler der Welt
- Mit TFT LCD-Monitor 10"
- Mit multifrequenten Sonden vom 2,5 - 10 MHz
- Variabler AA-Sende fokus
- Gro-Bes

Cine-mode

- Optional: TEE-Sonde, multiplan, digitales DICOM-Archiv
- Für alle internistischen Abrechnungsziffern
- Als mobile Workstation mit 15" SVGA-Monitor



Sonotheken in Penzberg bei Mchn, Memmingen, Erlangen, Dresden · Zentrale: Tel. 08856/9277-0 · Fax 08856/9277-77

Billard -Tische vom Hersteller

Gratiskat.: BILLARD Henzen
Telefon 0 75 29-15 12
Fax 0 75 29-34 92

Tierarzt sucht gebraucht:

Reflotron, El-Chirurgie, Rö-Entwicklung (Tischautomat), Rö-Bildbetrachter mit Jalousien, Zentrifugen, Instr.-Schränke.
Fax: 0 81 51/9 54 41

Ambulatorium für physikalische Medizin, bestens eingeführt, zu verkaufen.

Tel. 00 43/22 66/6 28 24 - Fr. Schirl - im Süden Österreichs.

NEUERÖFFNUNG

Praxis für Integrative Psychotherapie und Lebensberatung

Ravenspurgerstr. 41 / EG links, in Tanzwerkstatt
86150 Augsburg, Tel./Fax 08 21 / 2 29 10 46

Telefonische Sprechzeiten: Mo-Fr. 8.00 - 8.30 Uhr
Mo, Mi, Do 13.00 - 13.30 Uhr

Barbara Ebert,

Diplom Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin

alle Kassen

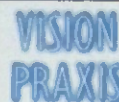
- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Körperpsychotherapie (Personale Leib und Atemtherapie nach Dückheim)
- Systemische Therapie

Schwerpunkte: Psychosomatik (Behandlung und Nachsorge)
Neurotische Störungen - Beziehungsstörungen
Krisenintervention

Praxisübernahme

Praxisabgabe

Wir helfen:
Bei der Suche nach Abgebern und Übernehmern.
Bei der Entscheidung für die richtige Praxis.
Bei der Abwicklung der Formalitäten. Keine Maklerprovision!



Herrn Hörtel
Tel 0941-35288
Fax 0941-3995382

EINRICHTUNG · MARKETING · CORPORATE DESIGN · MEDIZINTECHNIK · NIEDERLASSUNGSBERATUNG

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

Raum schaffen

WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
910BB BUBENREUTH
TELEFON (0 91 31) 2 63 72
TELEFAX (0 91 31) 20 76 31
INTERNET: www.protze.de



P R A X I S E I N R I C H T U N G

• Individuell • komplett • direkt •



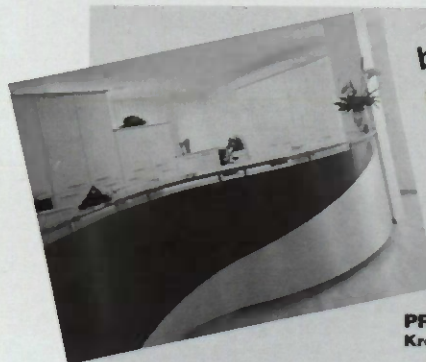
Zeitgemäße, patientenorientierte Ideen für Ihre Praxis.
Gemeinsam bringen wir Ihre Praxis auf den Punkt!

Fordern Sie uns!

Herzog-Heinrich-Straße 25 · 80336 München
Tel. 089 / 51 399 100 · Fax 089 / 51 399 101

Suche dringendst gebrauchte **Stimulette, Endomed 4polig** und ein **Ultraschallgerät.**

Tel. 00 43/22 66/6 28 24 - Fr. Schirl



beraten,
planen,
einrichten,
ausstatten



PRAXISGESTALTUNG
Kretschmer + Motz GmbH

Uhlandstraße 1
91522 Ansbach
Tel. 09 81 - 48 88 40
Fax 09 81 - 48 88 440

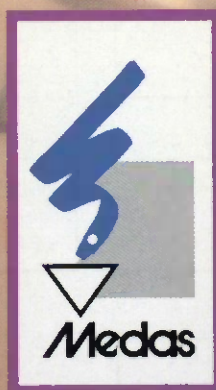
20 Jahre Medas



Am 7. Februar 1980 nahm Medas als Ein-Mann-Unternehmen die Arbeit auf.

Und dann hatten wir 20 Jahre lang alle Hände voll zu tun:

Mehr als 3.500 betreute Kunden. Über 2,5 Milliarden DM Abrechnungsvolumen. Rund 10,6 Millionen Privatliquidationen. 2,2 Millionen Mahnungen. 19.000 Inkassofälle.



Die Geschäftsleitung von Medas dankt allen aktiven und ehemaligen Kunden für das entgegengebrachte Vertrauen.

Und wir bedanken uns bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Ihr Engagement ist und war die Quelle unseres Erfolges!

Mit zufriedenen Kunden und einem motivierten Team werden wir auch in den nächsten 20 Jahren viel Freude an unserer Arbeit haben.

Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft

Medas GmbH
Messerschmittstraße 4
80992 München
FAX (089) 143 10-200

Noch Fragen zu den
nächsten 20 Jahren?

TELEFON
(089) 143 10-108

Frau Roscher

oder per eMail/Internet info@medas.de

www.medas.de

BÄ 3/2000