

Bayerisches Ärzteblatt

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

7

Editorial:
Budget und
kein Ende?

Kaplan:
Was gehört in eine
Bereitschaftstasche?

Lindlbauer-Eisenach:
Bereitschaftstasche
für den Kinderarzt

Ärztinnen und Ärzte
spenden über
· 28 000 Mark für
Hochwasser-Opfer



**Innovationen und Innovationsbremsen
im Arzneimittelsektor**

**Demographische Einflüsse auf die
Arzneimittelausgaben**

Das Budget und seine „Mechanik“



55. Jahrgang/Juli 2000

Übergangsregelung für den Qualifikationsnachweis „Qualitätsmanagement“ endet am 31. Dezember 2000

In seiner Sitzung am 14. November 1998 hat der Kammer Vorstand den Qualifikationsnachweis „Qualitätsmanagement“ zum 1. Januar 1999 eingeführt (siehe Bayerisches Ärzteblatt 12/1998, 2. Umschlagseite).

Wir machen darauf aufmerksam, dass die Übergangsregelung für den Erwerb dieses Qualifikationsnachweises zum 31. Dezember 2000 abläuft und weisen nachfolgend nochmals auf die Voraussetzungen.

Richtlinie Qualitätsmanagement

Voraussetzungen

1.

1. Nachweis einer mindestens dreijährigen ärztlichen Berufserfahrung. Tätigkeiten einer Ärztin im Praktikum/eines Arzt im Praktikum sind auf die dreijährige Berufserfahrung anzurechnen.

2. Nachweis eines von der Bayerischen Landesärztekammer anerkannten, 200-stündigen Kurses „Qualitätsmanagement“ auf der Grundlage des Curriculums Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer.

3. Mindestens sechs Monate praktische Erfahrung in der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Konzepten; hierfür ist der Bayerischen Landesärztekammer eine detaillierte schriftliche Darlegung des Projekts und der Tätigkeit vorzulegen. Einschlägige Bestimmungen, die den Datenschutz betreffen, bleiben hiervon unberührt.

4. Übergangsregelung:

Wer innerhalb von zwei Jahren nach Einführung des Qualifikationsnachweises „Qualitätsmanagement“ einen von Ziffer 2 und 3 abweichenden Qualifizierungsweg nachweist, erhält auf Antrag den Qualifikationsnachweis „Qualitätsmanagement“, wenn die Gleichwertigkeit in einem Prüfungsgespräch nachgewiesen wird. Dies gilt nicht für Antragsteller, die im Besitz der Anerkennung einer entsprechenden Zusatzbezeichnung der Weiterbildungsordnung einer anderen Landesärztekammer sind bzw. von anderen Ärztekammern einen anderen aber gleichwertigen Qualifikationsnachweis besitzen. In beiden Fällen erhält der Antragsteller einen Nachweis gemäß § 3 a Absatz 3 der Weiterbildungsordnung.

Säuglingsnahrungswerbegesetz

Das Bundesministerium für Gesundheit weist auf das seit 1. Mai 1995 geltende Säuglingsnahrungswerbegesetz hin. Dieses verbietet in § 3 bestimmte Werbeaussagen, schränkt die für Säuglingsnahrung zulässige Werbung auf dem Etikett und in fachfremden Veröffentlichungen ein und verbietet Anreize zum Kauf der Produkte auch durch direkte oder indirekte Verteilung von Proben sowie durch die Abgabe kostenloser oder verbilligter Erzeugnisse an Verbraucher durch in der Gesundheitsvorsorge tätige Institutionen oder Personen.

§ 4 des Gesetzes regelt Inhalt und Verteilung von Informationsmaterial über Säuglingsnahrung, das sich an schwangere Frauen und Mütter von Säuglingen und Kleinkindern richtet, und verbietet Herstellern und Händlern die kostenlose Verteilung von Gegenständen zu Informations- und Ausbildungszwecken, wenn diese mittelbar der Werbung für Produkte dienen, außer auf Anforderungen durch in der Gesundheitsvorsorge tätige Institutionen.

Veranlassung für diesen Hinweis sind regelmäßige Verstöße gegen das Säuglingsnahrungswerbegesetz, deren Überwachung in Bayern den Regierungen obliegt.

Interessierte Ärzte können den Text des Säuglingsnahrungswerbegesetzes von der Bayerischen Landesärztekammer erhalten.

Anforderung bei
Angelika Matthias, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 23, Fax 0 89/41 47-7 50 oder per
E-Mail: a.matthias@blaek.de

Mit
Malaria
ist keine
Mark
ZU
machen

500 Millionen Menschen erkranken jedes Jahr an Malaria. Eine Million stirbt daran. Neue Medikamente werden dringend gebraucht, weil die herkömmlichen oft nicht mehr wirken. Aber dies ist teuer und für die Industrie nicht gewinnträchtig. Trotzdem müssen unentbehrliche Medikamente für alle zugänglich sein.

Unterstützen Sie uns!



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.
Lieselingsweg 102, 53119 Bonn
Spendenkonto 97 0 97
Sparkasse Bonn, BLZ 380 500 00

Budget und kein Ende?

Ginge es nach der SPD, so müsste das Arznei- und Heilmittelbudget eigentlich schon aus dem Gesetzbuch verschwunden sein. Denn eindeutig positioniert sie sich im Papier der Bundestagsfraktion vom März 2000 mit der Feststellung: „Die Kollektivhaftung für Budgetüberschreitungen steht rechtlich auf tönernen Füßen. Es müssen nämlich auch die Ärzte für Budgetüberschreitungen einstehen, die sich selbst korrekt verhalten haben. Im Extremfall wäre der Regress selbst dann gegeben, wenn die Vertragsärzte in jedem Einzelfall nur die medizinisch notwendigen Medikamente verschrieben und Wirtschaftlichkeitsaspekte strikt beachtet, das Budget aber dennoch überschritten hätten. Haftung für rechtmäßiges Verhalten ist jedoch nichts anderes als Willkür“.

Immerhin ist diese SPD Teil der Bundesregierung, auch wenn sie in der Gesundheitsreform bisher kaum über die Rolle eines Juniorpartners hinauskommen zu sein scheint. Und während Bonn/Berlin beobachtet, was durch die jüngste Gesundheitsreform so alles in Gang gekommen ist – und dabei vielleicht schon das nächste Vorschaltgesetz in der Schublade bebrütet – feiern die Probleme Land auf und Land ab fröhliche Urstände.

Mit unserem Gang zum Schiedsamt waren wir vor einigen Wochen eine der bundesweit ersten KVen, die für das Jahr 2000 Klarheit bezüglich der Arznei- und Heilmittelbudgets geschaffen hat. Man kann das Ergebnis – Aufstockung des Budgets um 2,0 % – unterschiedlich beurteilen. Gemessen am objektiven Verordnungsbedarf ist das mit Sicherheit zu wenig. Gemessen



Dr. Lothar Wittek,
Vorstandsvorsitzender der KVB

an den Vorgaben der Kassen hat sich der Gang zum Schiedsamt andererseits „gelohnt“. Mit anderen Worten: Die Probleme sind mit diesem Schiedsspruch in keiner Weise gelöst. Doch wer wollte angesichts der rechtlichen Rahmenbedingungen und auch der politischen Pressionen mehr von einem Schiedsspruch erhoffen? Selbst am Verhandlungstisch und im Konsens der Vertragspartner wäre ein Durchbruch unwahrscheinlich, solange der Gesetzgeber die Signale nicht auf grün stellt.

Die objektiven Möglichkeiten des Schiedsamts waren also begrenzt. Dennoch sind wir nicht mit einem Antrag in die Verhandlung gegangen, der mit einer „maßvollen“ Forderung versucht, taktische Positionen auszuloten und zu optimieren. Wir haben statt dessen den aus unserer Sicht tatsächlich anstehenden Bedarf minutiös aufgelistet und sind damit zu einer Forderung gelangt, die im ansehnlich zweistelligen Bereich jenseits der a priori erkennbaren Realisierungschancen war. Denn es ging uns um mehr als um eine taktische Einmalposition. Wir halten es für notwendig, heute, morgen und überall gleichlautend darzustellen, dass diese Art der Budgetierung in absehbarer Zeit zum Crash führen wird, wenn es nicht vorher zu einer Trendwende kommt.

Dabei haben wir nicht mehr viel Zeit. Mehr und mehr müssen wir uns der Tatsache stellen, dass die späten neunziger Jahre eine Trendwende in der Innovationspolitik der pharmazeutischen Industrie markieren. Nicht mehr das Low-Budget-Nachahmerpräparat verspricht Gewinne in der Zukunft, sondern nur die mit hohem Input erreichte „spektakuläre“ Inno-

vation. Wenn wir diese Fortschritte für unsere Patienten verfügbar machen wollen, muss das ganze Klima sich ändern. In einigen Tellaspekten werden wir das Thema in diesem Heft beleuchten.

Gleichzeitig müssen Politik und Kassen endlich anerkennen, dass die viel zitierte Sparzitrone längst leergequetscht ist – allen gegenteiligen Rechenkunststücken zum Trotz. Als der liebe Gott Sodom und Gomorrha vernichten wollte, war er durchaus kompromissbereit. Für den Nachweis auch nur einer Hand voll „Gerechter“ war er bereit, von seinem Projekt Abstand zu nehmen. In der Budgetdiskussion haben wir im Grunde umgekehrte Verhältnisse: Ein letzter versprengter Sünder, den man irgendwo im Land noch finden mag, reicht aus, das Damoklesschwert über der ganzen Berufsgruppe in der Schwebe zu halten. Oder nimmt sich die Koalition am Ende doch noch am lieben Gott ein Beispiel?

EDITORIAL	
Wittek: Budget und kein Ende?	305
TITELTHEMA	
Bausch: Innovationen und Innovationsbremsen im Arzneimittelsektor	307
Fricke: Innovationen bei Arzneimitteln (Interview)	309
Wimmer: Demographische Einflüsse auf die Arzneimittelausgaben	312
Maucher: Die Innovationsbombe im Arzneimittelsektor tickt	313
Thieme: Das Budget und seine „Mechanik“: intransparent, ungerecht und weltfremd	315
GLOSSE:	
Ärzte – Gesellschaft mit unbeschränkter Haftung	317
SPEKTRUM	
Kaplan: Was gehört in eine Bereitschaftstasche?	318
Lindlbauer-Eisenach: Bereitschaftstasche für den Kinderarzt	320
KONGRESSE	
Kurskonzept „Leitender Notarzt“	321
Suchtmedizinische Grundversorgung	322
„Ambulantes Operieren“ für Arzthelfer/innen	322
Theorie-Seminar zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Schutzimpfungen“	322
Fortbildungsveranstaltungen	323
7. Fortbildungsseminar der Bundesärztekammer	329
Intensivkurs Infektiologie	330
Kurse „Verkehrsmedizinische Qualifikation“	344
Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“	344
BLÄK INFORMIERT	
Übergangsregelung für den Qualifikationsnachweis „Qualitätsmanagement“ endet am 31. Dezember 2000	2. Umschlagseite
Säuglingsnahrungswerbegesetz	2. Umschlagseite
Nedbal: Vorstandssitzung der BLÄK vom 8. April 2000	336
AMTLICHES	
Ärztliche Mitteilungspflicht bei Erkrankungen durch chemische Stoffe und Produkte nach § 16 e Abs. 2 des Chemikaliengesetzes	332
Entfernung von Trilucent-Brustimplantaten	334
SICHERER VERORDNEN – 17. FOLGE	335
BLÄK/KVB INFORMIERT	
Nedbal: Ärztinnen und Ärzte spenden über 28 000 Mark für Hochwasser-Opfer	338
KVB INFORMIERT	
Roth: KVB und BKK schließen Vereinbarung zur Früherkennung von Hautkrebs	339
Roth: Schiedsamt setzt Arznei-, Verband- und Heilmittelbudget für 2000 fest	339
Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern	339
ARZT UND WIRTSCHAFT	
Weilharter: Optimale Spar- und Anlageformen – „Die Qual der Wahl“	340
PERSONALIA	341
SCHNELL INFORMIERT	342

„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 Hans-Georg Roth (beide KVB)

CvD: Marianne Zadach (BLÄK)

Redaktionsbüro und Pressestelle der BLÄK: Mühlbauerstraße 16, B1677 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: Kirchhelm Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (061 31) 96070-34, Telefax (061 31) 96070-80; Ruth Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.

Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Nikolaus-Otto-Straße 2, B5221 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

Titelbild:
Löwen-Apotheke,
Wiesbaden, als
Leihgabe des
Deutschen Apo-
theken-Museums
bei der Bayerischen
Landesapotheker-
kammer

Innovationen und Innovationsbremsen im Arzneimittelsektor

Dr. Jürgen Bausch, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, Mitglied im KBV-Vorstand

In den ersten drei Monaten des Jahres 2000 zeigen die ABDA-Analysen bundesweit einen Ausgabenanstieg von 9,8 % über dem Budgetvolumen des Jahres 1999. Zwar ist die Zahl der Verordnungen merklich geringer geworden. Niedrigpreisige Bagatellmedikamente werden zu Recht immer mehr im Selbstmedikationsbereich angesiedelt. Dennoch explodieren die Kosten. Dies hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) schon vor Jahresfrist prognostiziert, weil sich die Innovationen und die hochpreisigen und hochwirksamen Spezialpräparate in Klinik und Praxis mehr und mehr durchsetzen. Zugleich treiben die Verträge mit den Krankenkassen zur Verbesserung des Angebotes der Diabetikerversorgung und Schmerzpatienten die Arzneimittelkosten nach oben.

Ein weiterer kostentreibender Faktor kommt hinzu: Die Zuzahlungen wurden gesenkt, um ein rot-grünes Wahlgeschenk einzulösen, und die Zahl der Zuzahlungsbefreiten steigt explosionsartig. In Nordrhein, so wurde publiziert, sind mehr als die Hälfte aller GKV-Rezepte zuzahlungsbefreit.

Politik und Krankenkassen verschließen die Augen vor einer erkennbaren Entwicklung, die auf eine Katastrophensituation zusteuert. Im Herbst werden die Mechanismen der „Doppelgarotte“ scharf gemacht werden, die das Vorschaltgesetz 1999 zwingend vorschreibt.

Denn erst zu diesem Zeitpunkt wird feststehen, in welchen



Dr. Jürgen Bausch

Politik und Krankenkassen verschließen die Augen vor einer erkennbaren Entwicklung, die auf eine Katastrophensituation zusteuert.

Das Jahr 2000 ist geprägt von einem enormen Innovationsschub in der Arzneimitteltherapie mit allerdings zum Teil erstaunlichen therapeutischen Fortschritten.

KVen die Ärzte mit welchen DM-Beträgen kollektiv für die Überschreitung haften müssen. Zurzeit spricht man bei den Krankenkassen von 250 Millionen DM Rückzahlung. Zugleich werden die Richtgrößenprüfungen für 1999 scharf gemacht. Ab 15 % Überschreitung wird geprüft. Ab 25 % wird automatisch gekürzt, es sei denn, Praxisbesonderheiten lägen vor. Davon werden 40 % aller Ärzte in einer KV mehr oder minder stark betroffen sein. Zugleich stehen die Ärzte in einem echten ethischen Dilemma. Einerseits versuchen sie, die Patientenprobleme sachgerecht zu lösen und dabei auch eine moderne innovative Pharmakotherapie zu verordnen. Andererseits wissen sie um ihre kollektive und individuelle Budgethaftung.

Aktueller Innovationsschub

Das Jahr 2000 ist geprägt von einem enormen Innovationsschub in der Arzneimitteltherapie mit allerdings zum Teil erstaunlichen therapeutischen Fortschritten.

An erster Stelle stehen die modellgeschneiderten monoklonalen Antikörper gegen Krebs, Rheuma, Morbus Crohn, Infarkt, RSV-Virusinfekte und Transplantatabstoßung. (Abciximab, Basilicimab, Daclizumab, Palivizumab, Infliximab, Rituximab, Trastuzumab, Etanercept).

Diese Substanzen sind offenkundig erst die Vorhut einer Kas-

kade weiterer pharmakotherapeutischer Innovationen, die ähnlich wie lasergesteuerte Waffen ganz gezielt an einem bestimmten konkreten Wirkort des pathobiologischen Geschehens eingreifen werden.

Zwar kennt noch keiner die Langzeiteffekte und denkbaren konfliktbelasteten Nebenwirkungen, und man weiß auch noch nicht sehr viel darüber, warum es bei diesen Medikamenten noch Therapieversager und Nonresponder gibt. Aber die Wirkungen sind bei indikationsgerechtem Einsatz erstaunlich und lösen manche Patientenprobleme, für die es bislang überhaupt keine robust wirksame pharmakotherapeutische Hilfe gab.

Problematische Preisgestaltung

Die Preisgestaltung der Industrie für diese Produkte ist gnadenlos. Jahrestherapiekosten von bis zu 40 000 DM pro Patient sprengen jeden Budgetrahmen und sind nicht durch noch mehr Generika und noch mehr Verzicht auf umstrittene Präparate budgetneutral zu verkraften.

Neue Virustatika gegen AIDS

Hinzu kommen sechs neue teure Virustatika gegen AIDS. Darunter eines (Formivirsin), welches in der Lage ist, die Erblindung bei einer CMV-Retinitis zu vermeiden.

Zeitgleich kommen acht neue Onkologika inklusive der hochwirksamen therapiebegleitenden Antiemetika hinzu und sechs neue intravasale wirksame Antithrombotika und gleich drei neue Antidiabetika. Dies alles im Jahr 2000 als Innovationen mit dem Zweck der Therapieoptimierung.

Die ohnehin schon teure Behandlung der chronischen Hepatitis B und C mit Interferonen wird ergänzt durch die neue und robuste Kombinationsbehandlung mit zwei weiteren neuen antiviral wirksamen Substanzen, die die Behandlung dieser chronischen Verlaufsformen der Hepatitis massiv verteuern (Lamivudin und Ribavirin).

Neuzulassungen für weitere Indikationen

Die Liste wäre nicht komplett, wenn die beiden extrem teuren Innovationen gegen die Erbkrankheiten der seltenen nephropatischen Zystinose und des Morbus Gaucher unerwähnt blieben (Mercaptaminbitartrat und Imiglucerase).

Und ein zusätzliches teures Feld eröffnet sich 2000 mit den neuen antiviral wirksamen Substanzen gegen das Influenza-Virus. Diese Neuraminidasehemmer (Zanamivir und Oseltamivir) werden noch viel und budgetrelevant von sich reden machen.



Bei der Schizophrenie- und Alzheimer-Therapie mit den neuen Atypika und den innovativen Cholinesterasehemmern zeigen die Analysen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen die ersten deutlichen Belege für eine klare Rationierung. Keineswegs erhalten alle schizophrenen kranken Menschen und Alzheimer-Patienten diese Therapieoptimierung durch Innovation.

Für die pharmakotherapeutisch tätigen Neurologen und Psychiater stehen weitere Innovationen zur Behandlung des Parkinson und der Anfallskranken als Innovationen zur Verfügung und bringen diese in das bekannte ethische Dilemma, welches die Politik zu verantworten hat (Entacapon, Pergolid, Pramipexol und Topivamat).

ANZEIGE:

TELEFON 089 143 10-108

TELEFAX (089) 143 10-200

Privatärztliche Abrechnung

- ◆ Spezialisten für jede Fachrichtung
- ◆ Individuelle Betreuung
- ◆ 20 Jahre Abrechnungserfahrung
- ◆ Erstklassige Referenzen
- ◆ Vorfinanzierung
- ◆ 3 Monate Null-Risiko-Test

Schriftliche Unterlagen einfach per Telefon oder Fax anfordern. Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Kompetent, kundenorientiert, korrekt

◆ Medas GmbH
 ◆ Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH
 ◆ Messerschmittstraße 4 • 80992 München
 ◆ info@medas.de • www.medas.de



Die Preisgestaltung der Industrie für diese Produkte ist gnadenlos. Jahrestherapiekosten von bis zu 40 000 DM pro Patient sprengen jeden Budgetrahmen und sind nicht durch noch mehr Generika und noch mehr Verzicht auf umstrittene Präparate budgetneutral zu verkraften.

Innovationsboom

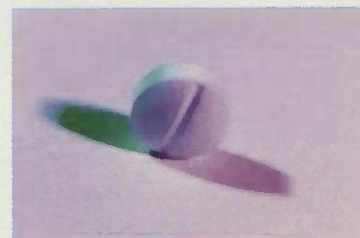
Eine solche Fülle von hochwirksamen echten Innovationen hat es lange nicht gegeben. Allerdings sind die Arzneimittelpreise für diese Innovationen jenseits von gut und böse. Diese mögen berechtigt sein oder auch nicht, eines steht fest: Dieser medizinische Fortschritt durch Arzneimittelinnovationen kann erstens nicht durch Einsparungen kompensiert werden und zweitens nicht aus den Überschreitungen und den Wirtschaftlichkeitsprüfregressen bei den Ärzten refinanziert werden.

Das Schicksalsjahr 2000 wird in diesem Herbst zeigen, wohin der Weg der Politik geht. Laden die Politiker und die Krankenkassen das Problem der Versorgung der Patienten mit wirksamen Arzneimitteln einzig und allein auf dem Rücken der Ärzte ab, wird die jetzt schon praktizierte mehr oder minder offene Rationierung in eine echte Verweigerung aus Verzweiflung umschlagen?

*Anschrift des Verfassers:
 Dr. Jürgen Bausch,
 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen,
 Georg-Voigt-Straße 15,
 60325 Frankfurt/Main*

Innovationen bei Arzneimitteln

Interview mit Professor Dr. Uwe Fricke,
Institut für Pharmakologie der Universität zu Köln



Wie definieren Sie Innovationen bei Arzneimitteln? Was sind für Sie die Kriterien?

Kurz gefasst, verstehe ich unter Arzneimittelinnovationen solche Arzneimittel, die nach § 49 des Arzneimittelgesetzes (AMG '76) Stoffe in der medizinischen Wissenschaft nicht allgemein bekannter Wirkungen enthalten und damit per Gesetz der automatischen Verschreibungspflicht unterliegen. Der Begriff „Innovation“ ist damit eigentlich sehr eng gefasst, denn er berücksichtigt nur neue, bisher therapeutisch nicht verfügbare Wirkstoffe. Diese können dann allerdings erste Vertreter auch eines völlig neuartigen Wirkprinzips sein, zum Beispiel Omeprazol (Antra®) als Prototyp der Protonenpumpenhemmer oder Losartan (Lorzaar®) als erster Vertreter der AT₁-Antagonisten. Häufiger handelt es sich jedoch um Strukturanaloga bereits bekannter Wirkstoffe mit meist nur marginalen Unterschieden zu diesen.

Arzneimittelinnovationen in diesem Sinne sind daher nicht eine neuartige Indikation eines bereits seit längerem therapeutisch genutzten Wirkstoffes, zum Beispiel der Einsatz des ursprünglich mit zweifelhaftem Erfolg zur Behandlung von kindlichen Bronchialinfektionen durch das Respiratorische-Syncytial-Virus (RSV) eingesetzten Virustatikums Ribavirin (Virazole®), das neuerdings in Kombination mit Interferon alfa-2b auch bei der chronischen Hepatitis C angewendet wird (Rebetol®) oder die Anwendung von

Was sind eigentlich Innovationen bei Arzneimitteln? Wie werden sie von der Wissenschaft definiert? Welche Kriterien legen pharmakologische Experten dem Begriff innovative Arzneimittel zu Grunde? Ist das Kriterium ein neuer Wirkstoff oder ein neues Therapieprinzip oder beides?

Die Gesundheitsreform der Bundesregierung erweist sich durch die strenge Budgetierung am Parameter Beitragssatzstabilität statt Versorgungsbedarf immer mehr als Innovationsbremse im Arznei- und Heilmittelsektor. Das ist der aktuelle Anlass und eigentliche Grund für das Bayerische Ärzteblatt, über Innovationen im Arzneimittelsektor ein Interview mit Professor Dr. Uwe Fricke, Institut für Pharmakologie an der Universität zu Köln, außerordentliches Mitglied der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, zu führen.

Der Begriff „Innovation“ berücksichtigt nur neue, bisher therapeutisch nicht verfügbare Wirkstoffe. Diese können dann allerdings erste Vertreter auch eines völlig neuartigen Wirkprinzips sein.

Arzneimittelinnovationen sind daher nicht eine neuartige Indikation eines bereits seit längerem therapeutisch genutzten Wirkstoffes.

Lamivudin bei chronischer Hepatitis B (Zeffix®), das ursprünglich als Epivir® zur Kombinationstherapie HIV-infizierter Patienten zugelassen wurde.

Nach oben angeführter Definition ebenfalls keine Arzneimittelinnovationen wären ferner neue Darreichungsformen bereits verfügbarer Arzneimittel, zum Beispiel Sumatriptan zur intranasalen Anwendung (Imigran® nasal) oder zweckmäßige neue Fixkombinationen wie Combivir®, das im Rahmen der antiretroviralen Therapie eine gewisse Erleichterung der Tablettenaufnahme ermöglicht.

Welche Kriterien legen Sie Ihrer Klassifizierungsliste „Neue Arzneimittel 1999“ für die Kategorien A bis D zu Grunde?

Seit in Kraft treten des neuen Arzneimittelgesetzes im Jahr 1978 haben wir versucht, neue

Arzneimittel zu bewerten und in das bestehende therapeutische Umfeld einzuordnen. Ausführliche Darstellungen der pharmakologischen und klinischen Ergebnisse sind periodisch seit 1982 veröffentlicht worden. Um den vergleichenden Überblick zu erleichtern, wurde dabei folgendes Klassifikationsschema zu Grunde gelegt:

A Innovative Struktur beziehungsweise neuartiges Wirkprinzip mit therapeutischer Relevanz

Hierunter fallen einmal Arzneimittel, die innerhalb eines Indikationsgebietes ein wirklich neuartiges Wirkprinzip verfolgen und damit einen echten therapeutischen Gewinn bedeuten. Ein Beispiel wäre die Markteinführung der Proteasehemmer Indinavir (Crixivan®), Ritonavir (Norvir®) usw. zur Kombinationsbehandlung HIV-infizierter Patienten. Auf der anderen Seite finden sich hier aber auch Arzneimittel, die zwar innerhalb ihrer Stoffklasse eine von anderen, mit gleicher Indikation bereits im Handel befindlichen Wirkstoffen völlig abweichende chemische Struktur besitzen, aber nicht notwendigerweise auch einen damit verbundenen therapeutischen Fortschritt bedeuten. In diesen Fällen kann zusätzlich eine Zweitbewertung im Sinne des gegebenen Klassifikationsschemas (B, C oder D) notwendig werden. Ein Beispiel hierfür wäre das sogenannte Consensus-Interferon Interferon alfacon-1 (Inferax®), das zur Behandlung der chronischen Hepatitis C zugelassen wurde.

B Verbesserung pharmakodynamischer oder pharmakokinetischer Eigenschaften bereits bekannter Wirkprinzipien

Hier finden sich Arzneimittel mit deutlichen Strukturanalogien zu bereits verfügbaren Wirkstoffen mit gleicher Indikation, die aber diesen gegenüber entweder pharmakodynamische oder (mehrheitlich) pharmakokinetische Besonderheiten bieten, zum Beispiel eine deutlich höhere Bioverfügbarkeit, eine längere Halbwertszeit oder einen anderen Ausscheidungsweg. Ein Beispiel für letzteres Kriterium wäre Fosinopril (Dynacil®, Fosinorm®), der erste Vertreter der ACE-Hemmer, die renal und hepatisch eliminiert und bei Niereninsuffizienz zumindest teilweise kompensatorisch vermehrt mit den Fäzes ausgeschieden werden.

C Analogpräparat mit keinen oder nur marginalen Unterschieden zu bereits eingeführten Präparaten

Hier finden sich Arzneimittel, die sich strukturell nur geringfügig von bereits mit gleicher Indikation im Markt befindlichen Wirkstoffen unterscheiden und auch klinisch keinen wesentlichen Vorteil vor diesen erkennen lassen.

D Eingeschränkter therapeutischer Wert beziehungsweise nicht ausreichend gesichertes Therapieprinzip

Arzneimittel, die dieser Kategorie zugeordnet werden, sollten – berücksichtigt man die Forderung des Arzneimittelgesetzes nach Qualität, **therapeutischer Wirksamkeit** und Unbedenklichkeit eines Arzneimittels – eigentlich nicht vorkommen. Dass dennoch in sehr seltenen Fällen diese Zuordnung erfolgte, hängt einmal mit den Besonderheiten unseres Arzneimittelgesetzes zusammen, die eine Zulassung auch dann ermöglicht, wenn „therapeutische Ergebnisse nur in einer beschränkten Zahl von Fällen erzielt worden sind“. Ein Beispiel hierfür mag der Presssaft aus der fleischfres-

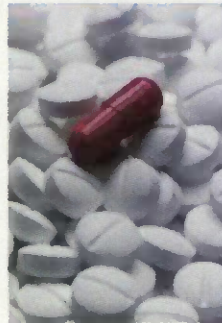
senden Pflanze *Dionaea muscipula* (Venusfliegenfalle) sein, der unter dem Handelsnamen Carnivora® zur „selektiven Onkolyse“ eingesetzt wurde und etwa zwei Jahre nach Zulassung wegen Unverträglichkeitsreaktionen und mangelnder Wirksamkeit wieder vom Markt genommen wurde. Zum anderen müssen statistisch signifikante Ergebnisse, die möglicherweise eine Zulassung rechtfertigen, nicht gleichzeitig auch klinisch relevant sein.

Was ist für Sie bei Ihrer Klassifizierung vorrangig? Neuer Wirkstoff? Neues Therapieprinzip? Therapeutische Relevanz?

Die Zuordnung zu den oben angegebenen „Klassen“ orientiert sich prinzipiell an allen von Ihnen aufgeführten Parametern, wobei allerdings – wie schon gesagt – als echte Innovation innerhalb einer therapeutisch bereits genutzten Indikationsklasse lediglich ein neuartiges Therapieprinzip gelten kann. Natürlich ist hier auch eine entsprechende therapeutische Relevanz zu fordern. Als Beispiele seien innerhalb der Antihypertensiva die Vertreter der AT₁-Antagonisten oder innerhalb der HIV-Antiinfektiva die Proteaseinhibitoren genannt (siehe oben).

Handelt es sich dagegen lediglich um eine innerhalb einer solchen Indikationsklasse neuartige chemische Struktur, würde der therapeutischen Relevanz eine weitere, besondere Bedeutung zukommen. So besitzt zum Beispiel Eptifibatid (Integrilin®) unter den bereits als Thrombozytenaggregationshemmer therapeutisch genutzten GP_{IIb/IIIa}-Antagonisten eine neuartige chemische Struktur, klinisch-therapeutisch ergeben sich daraus aus meiner Sicht allerdings keine wesentlichen Vorteile vor Abciximab (Reopro®) oder Tirofiban (Aggrastat®).

Bei der Zuordnung zu den Klassen A bis D wird das Hauptgewicht auf den angestrebten therapeutischen Effekt gelegt. Die



möglichen Nebenwirkungen sind in der Regel ein untergeordnetes Kriterium, da den unerwünschten Wirkungen in Abhängigkeit von der Indikation im Einzelfall eine unterschiedliche Bedeutung zukommen kann und naturgemäß ausreichende therapeutische Erfahrungen auf breiter Basis (Klinische Phase IV) unmittelbar nach der Zulassung fehlen. Die Bewertung erfolgt auf der Grundlage der von den Herstellern auf Anfrage zur Verfügung gestellten wissenschaftlichen Literatur und Produktinformationen, nach sonstigen einschlägigen wissenschaftlichen Publikationen sowie nach allgemeinen pharmakologischen und therapeutischen Erfahrungskriterien. Letztlich stellt sie jedoch eine – wenn auch auf Grund der jeweils aktuellen Sachlage gewonnene – persönliche Meinung dar.

Könnten Sie den Begriff „therapeutische Relevanz“ konkreter erläutern, vielleicht am Beispiel Relenza?

Bei der Zuordnung zu den Klassen A bis D wird das Hauptgewicht auf den angestrebten therapeutischen Effekt gelegt. Die möglichen Nebenwirkungen sind in der Regel ein untergeordnetes Kriterium, da den unerwünschten Wirkungen in Abhängigkeit von der Indikation im Einzelfall eine unterschiedliche Bedeutung zukommen kann und naturgemäß ausreichende therapeutische Erfahrungen auf breiter Basis (Klinische Phase IV) unmittelbar nach der Zulassung fehlen.

Relenza® ist ein neues Fertigarzneimittel zur Behandlung der durch Influenza A+B-Viren ausgelösten Grippe. Inhaltsstoff ist Zanamivir. Dieses hemmt auf Grund seiner strukturellen Nähe zu dem viralen Oberflächenprotein Neuraminidase die Freisetzung neuer infektiöser Influenza-Viren und damit letztlich ihre Ausbreitung im Respirationstrakt. Mit abweichendem Wirkmechanismus und auf Infektionen durch Influenza-A-Viren eingeschränkter Indikation bereits seit Jahren im Handel ist Amantadin (Infex® u. a.). Zanamivir ist also der erste Vertreter eines neuartigen Wirkprinzips.

Klinisch verkürzt Zanamivir – rechtzeitig, das heißt innerhalb von 36 bis 48 Stunden nach Ausbruch der Grippe-Symptomatik, angewandt – nach zwei Placebo-kontrollierten Multizenterstudien bei zweimal täglicher inhalativer Applikation über fünf Tage die Dauer typischer Grippesymptome von sechs bis sieben innerhalb Tagen (Placebo) auf fünf Tage. Der Unterschied war

in einer (nordamerikanischen) Untergruppe allerdings nicht signifikant.

Ähnlich stellen sich die Ergebnisse auch in einer kleineren Subgruppe von Risikopatienten (> 65 Jahre, chronische Atemwegserkrankungen usw.) dar, bei der sich eine Verkürzung des Krankheitsverlaufes um zweieinhalb Tage ergab. Eine Ausnahme betraf allerdings wieder die nordamerikanische Population, bei der Zanamivir zu einer Verlängerung der Krankheitsdauer um einen Tag führte, weswegen in der deutschen Fachinformation der Hinweis zu finden ist, dass wegen der begrenzten Erfahrung der Nachweis der klinischen Wirksamkeit bei Risikopatienten bisher nicht erbracht ist. Komplikationen und Antibiotikaverbrauch waren unter Zanamivir bei den Risikopatienten allerdings deutlich geringer.

In Anbetracht der selbstlimitierenden Erkrankung ist somit das Ausmaß der klinischen Besserung zwar vergleichsweise gering (therapeutische Relevanz?), allerdings können ein- bis zweieinhalb Tage frühere Arbeitsfähigkeit durchaus einen volkswirtschaftlichen Nutzen haben. Zu befürchten ist allerdings, dass Zanamivir in der ambulanten Praxis häufiger auch bei einer banalen Erkältung eingesetzt wird. So konnte in den offensichtlich gut kontrollierten klinischen Studien der initiale Verdacht auf eine Influenza-Virusinfektion durch nachträglichen Virusnachweis bei immerhin 27 % der Patienten nicht bestätigt werden. Eine Grippe-Schutzimpfung ist daher in jedem Fall wirkungsvoller, länger anhaltend und vor allem preiswerter.

Gibt es bereits Erkenntnisse darüber, ob die von Ihnen mit A bis D klassifizierten Arzneimittel sich inzwischen in anderen Klassen befinden?

Entsprechend unserer ursprünglichen Intention, neue Arzneimittel zum Zeitpunkt ihrer Marktzulassung in das beste-



Alle Fotos des Titelthemas (soweit nicht anders angegeben):
E. J. Wodicka,
Thening/Österreich

hende Therapieregime einzuordnen, orientiert sich die Bewertung der neuen Arzneistoffe entsprechend oben angegebener Klassifikationsschema an der bei Markteinführung jeweils vorherrschenden Marktsituation. Eine mögliche Änderung der Bewertung auf der Basis späterer, zusätzlicher Erkenntnisse, insbesondere mit Hinblick auf die Nutzen-Risiko-Einschätzung, erfolgt nicht. Dies müsste somit von anderer Seite geleistet werden.

Gibt es bereits für das Jahr 2000 neu zugelassene Arzneimittel mit A- bis D-Klassifizierung?

Seit Beginn des Jahres sind 15 neue Arzneimittel in den Markt eingeführt worden. Darunter befinden sich nach einer vorläufigen Analyse vier Wirkstoffe, denen ein innovativer Charakter zubilligt werden kann. Zu nennen sind hier vor allem die neuartigen Streptogramin-Antibiotika Quinupristin und Dalfopristin, die in fixer Kombination (Synercid®) zur parenteralen Behandlung von Infektionen durch multiresistente grampositive Staphylokokken, Pneumokokken und Enterokokken, zum Beispiel bei nosokomialen Pneumonien, Haut- und Weichteilinfektionen sowie Infektionen durch Vancomycin-resi-

stente *E. faecium* zugelassen sind. Oder Natriumphenylobutyrate (Ammonaps®), das als Zusatztherapie zur Langzeitbehandlung von Störungen des Harnstoffzyklus eingesetzt werden kann, einer seltenen Erkrankung, bei der es infolge Mangels bestimmter Leberenzyme unter anderem zu hyperammonämischer Enzephalopathie kommen kann. Auch Etanercept (Enbrel®), ein Fusionsprotein aus löslichem Tumornekrosefaktor und dem Fc-Anteil eines humanen IgG1-Moleküls, stellt in Kombination mit Methotrexat in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis eine zusätzliche Therapieoption dar. Ein weiterer neuartiger Wirkstoff ist schließlich Becaplermin (Regranex®), ein rekombinanter humaner thrombozytärer Wachstumsfaktor (rhPDGF), der als Gel zur Lokalbehandlung chronischer diabetischer Ulcera zugelassen wurde. Der klinische Stellenwert ist allerdings derzeit noch unklar. So zeigen bisherige Vehikelkontrollierte Studien unter Becaplermin lediglich eine um 10 bis 15 % höhere Heilungsrate als unter Placebo und dies auch nur bei Ulcera bis maximal 5 cm².

Vielen Dank für das Gespräch.

Die Fragen stellte Hans-Georg Roth, KVB-Pressestelle



Abbildung:
Modernes
Pharmalabor

(Foto: Hexal)

Demographische Einflüsse auf die Arzneimittelausgaben

1998 lebten in Bayern 12,1 Millionen Menschen. Das bedeutet eine Steigerung zum Vorjahr von 0,2 %. Der niedrige Anstieg hat seine Ursache in der niedrigen Geburtenrate. Bis 2010 wird die Bevölkerung Deutschlands noch geringfügig zunehmen. Danach wird die Geburtenrate unter das Reproduktionsniveau fallen, so dass dann die Bevölkerungszahl wieder sinkt. Da die GKV ein verkleinertes Abbild der Bevölkerung ist, schlägt sich die demographische Entwicklung jeweils auch in den Versichertenzahlen der GKV nieder.

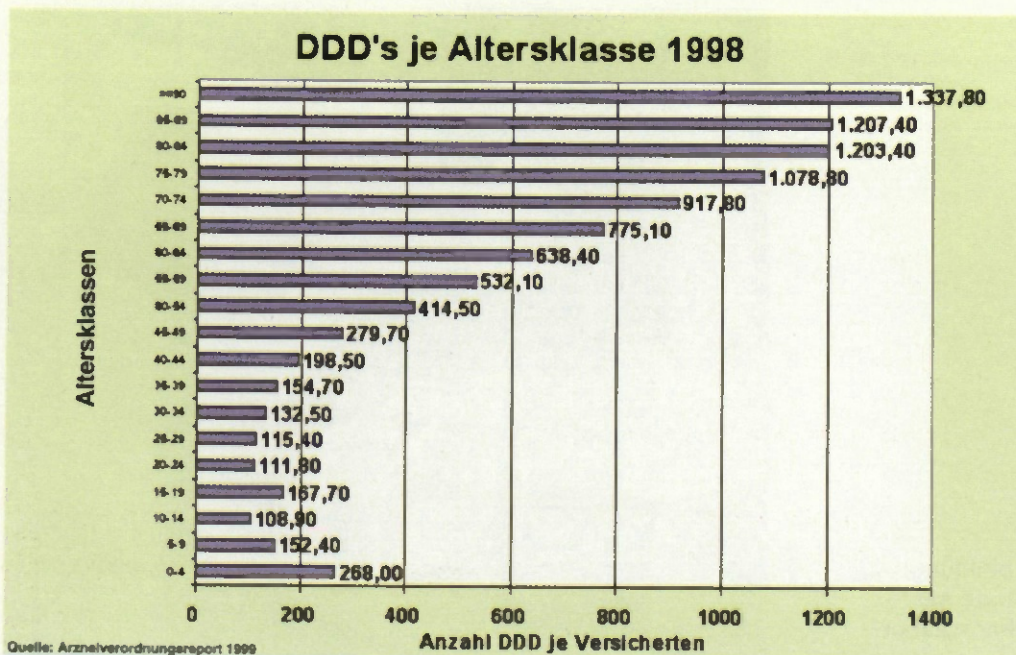
Arzneimittelausgaben je Versichertem

Die Betrachtung der „rohen“ Arzneimittelausgaben zweier Vergleichsjahre ist zur Beurteilung des Verordnungsgeschehens nicht aussagekräftig, da die Veränderung der Versichertenanzahl bei dieser Betrachtung nicht berücksichtigt wird. Ebenso unberücksichtigt bleiben markttechnische bedingte Einflüsse (zum Beispiel Änderungen von

Packungsgrößen und Arzneiformen) auf das Verordnungsvolumen. Und, last but not least, berücksichtigt ein solcher Vergleich auch nicht die allmähliche Alterung der Bevölkerung. Aus diesen Gründen wird im Arzneiverordnungsreport das Konzept der DDD's verwendet. Unter DDD, das heißt definierte Tagesdosis versteht man die durchschnittliche Dosis eines Medikaments, die für die Hauptindikation bei Erwachsenen mit einem Körpergewicht von 70 kg pro Tag angewendet wird (vgl. Klauber und Selke, in: Arzneiverordnungsreport 1992, S. 503).

Die DDD's werden je Altersgruppe berechnet, da die verschiedenen Altersgruppen unterschiedliche Morbidität und Verordnungsbedürfnisse haben. 1998 erhielt jeder GKV-Versicherte 378 DDD's pro Jahr – aber nur im Durchschnitt. Denn aus der Abbildung ist ersichtlich, dass die Anzahl der verordneten DDD's mit steigendem Alter zunimmt. Jugendliche und Hochbetagte unterscheiden sich im Bedarf um mehr als das Zehnfache.

Abbildung:
Altersabhängiger Verbrauch von Arzneimitteln (gemessen in DDD)



Auswirkung des demographischen Effekts auf den Arzneimittelbedarf

Um nun die Auswirkung der veränderten Altersstruktur auf den Bedarf zu beziffern, haben wir den Arzneimittelbedarf pro 100 000 Repräsentanten der Bayerischen Bevölkerung in der Altersstruktur der Jahre 1997 und 1998 miteinander verglichen. Damit ist der Vergleich nicht durch Veränderungen der absoluten Bevölkerungszahl gestört. Weiter haben wir für beide Jahre den gleichen altersspezifischen Bedarf in DDD's zu Grunde gelegt, nämlich den des Jahres 1998, weil er von beiden der niedrigere war. Auf diese Weise konnten wir auch die jährlichen Schwankungen in der Gesamtmenge der verordneten Arzneimittel als Störfaktor eliminieren.

Mit diesem präzisen Ansatz ergab sich eine rechnerische Zunahme des Arzneimittelverbrauchs von +0,8 % jährlich, die ausschließlich auf der Veränderung der Altersstruktur basiert. Die gleiche Modellrechnung haben wir daraufhin für mehrere Jahre durchgeführt, mit demselben Ergebnis.

0,8 % pro Jahr sind ein Wert, der „gerne“ übersehen wird, wenn es um die Budgetanpassung geht. Doch auf diese Weise bleibt ein jährlich wiederkehrender Faktor systematisch ausgespart. Und schon nach fünf oder sechs Jahren ergibt sich ein Effekt so groß wie die gesetzlich verordnete Budgethaftung der Ärzte. 1996 ist das Jahr, auf dem das derzeitige Budget laut Gesetz aufsetzt. Heuer schreiben wir schon 2000 ...

Claudia Wimmer,
Stabsstelle Strategie der KVB

Die Innovationsbombe im Arzneimittelsektor tickt

Dr. Anton Maucher

Die Budgetierungspolitik der Bundesregierung zwingt dazu, Ärzte in der Aus-, Weiter- und Fortbildung darauf hinzuweisen, Patientenprobleme auch unter Wirtschaftlichkeits- und Rationalisierungsaspekten zu sehen. Klinik und Praxis sind mit der Tatsache konfrontiert, dass nicht alles, was machbar wäre, auch gemacht werden kann und dass nicht mehr alles, was machbar ist, auch noch bezahlbar bleibt. Das Nachdenken über die Sinnhaftigkeit einer diagnostischen oder therapeutischen Innovation hat gerade erst zaghafte begonnen. Die Ärzte verordnen nach den gesetzlichen Vorgaben

Onkologie

- Einführung weiterer monoklonaler Antikörper
- Erweiterte Zulassung bereits vorhandener Substanzen

verantwortungsbewusst. Was Innovationen blockiert, das ist vor allem die vom Dogma der Beitragssatzstabilität bestimmte Budgetpolitik der Bundesregierung.

Marketingstrategien und -erfolge

Eine besondere Form der Marktbeeinflussung zu Gunsten von Innovationen und Originalpräparaten – gegen die sich die praktizierenden Kassenärzte nur schwer behaupten können, selbst wenn sie einen besseren Informationsstand haben – sind die Entlassungsverordnungen aus Krankenhäusern und Kurkliniken. Die Kliniken, die offenbar

Leitlinien oder verbesserte Therapieschemata

bedingen erhöhten Arzneiaufwand durch mehr Behandlungsqualität

- Diabetes (neue Diabetesvereinbarung!)
- Fettstoffwechselstörungen
- Asthma (Asthmaschulung!)
- Schmerzbehandlung nach WHO-Schema

unter Ausschaltung von Apotheken- und Großhandelsspannen schon eine deutlich preisgünstigere medikamentöse Therapie durchführen können, werden von vielen Firmen privilegiert beliefert. Die Weiterverordnung nach der Krankenhausentlassung erfolgt dann zu Lasten des ambulanten Sektors. Bei Budget- oder Richtgrößenüberschreitung finanzieren die ambulant tätigen Kassenärzte diese wirksamen Marketingmaßnahmen der Industrie zu Gunsten der Krankenhäuser aus der eigenen Tasche. Es gibt nur wenige Kassenärzte, die diese Zusammenhänge nicht als unerträglich empfinden.

Eine weitere Form der Marktbeeinflussung sind Konsensuskonferenzen, Patientenligen und Kuratorien für dies oder das, da genannte „Gremien“ leider allzu häufig zu Außenstellen von Marketingabteilungen der Pharmafirmen degeneriert sind.

Keine Innovation, aber veränderte Rahmenbedingungen

- Opiatsubstitution (durch neue Richtlinien erweiterter Kreis der Substituierbaren)
- Mehr Patienten erhalten Sondenernährung oder parenterale Ernährung

Innovationsfeindliche Budgets

Innovationen im Pharmabereich sind Neuentdeckung zum Segen der Menschheit, auch wenn sie ökonomisch rentabel sind. Es ist allerdings ein physikalisches Gesetz, dass da, wo viel Licht ist, auch Schatten entsteht. Für das Licht sorgen die Marketingstrategien der Industrie, für den Schatten der Kritik müssen die Ärzte und ihre Organisationen im Eigeninteresse sorgen. Dafür hat die Politik durch das Wirtschaftlichkeitsgebot des SGB V schon seit Beginn der Sozialgesetze gesorgt. Und sie hat zur Eindämmung der Ausgabenflut über Budgets mit Globalhaftung und nunmehr nochmals verschärften Richtgrößenprüfungen einen Zwang auferlegt, der aus ärztlicher Sicht ein unerträgliches Niveau hat. Dies muss sich innovationsfeindlich auswirken.

Die Innovationsbombe tickt, aber keiner merkt es

Moderne Industrienationen stehen nunmehr vor der Zulassung von hochpreisigen, meist gentechnisch hergestellten, hoch-

wirksamen Innovationen mit Behandlungskosten zwischen 25 000 und 50 000 DM pro Jahr und Patient. Die Interferone waren nur der teure Auftakt. Die Erythropoetine beschränkten sich bislang auf den relativ kleinen Kreis der Patienten mit renaler Anämie bei chronischer Niereninsuffizienz. Die Erythropoetine werden jedoch in der palliativen Onkologie zukünftig schwere Kostenprobleme bereiten.

Bisher wurde dieser Explosivstoff hochpreisiger, wirksamer Behandlungen von der Politik noch gar nicht wahrgenommen. Und auf der Kassen- und Arztseite sehen bislang nur ein paar Experten, welche Bombe hier tickt.

Im Zeitalter des freien Zugangs aller Bürger zu allen Informationen – insbesondere über die elektronischen Medien – bedingt, dass unsere Patienten in den Praxen nachfragen, wann zum Beispiel das neue in USA schon zugelassene Antirheumatikum in Deutschland zur Verfügung steht und weshalb das neue erfolversprechende Krebspräparat aus USA noch nicht gegen das Mammakarzinom eingesetzt werden kann.

Sind es bis vor kurzem noch relativ teure Einzelfälle gewesen, so wird schon heute klar, dass zum Beispiel die moderne Psychiatrie oder Diabetesbehandlung bei einem bekannten „Mas senklientel“ und wahrscheinlich noch wesentlicher höherer

Therapie entzündlicher beziehungsweise infektiöser Erkrankungen

Neue Wirkstoffe oder erweiterte Zulassung bereits vorhandener Wirkstoffe zur Behandlung von:

- Rheumatoiden Erkrankungen
- Morbus Crohn
- Hepatitis B und C

und Heilmittel sparsam zu verordnen. Für den Patienten ist Ursache und Wirkung schwer durchschaubar. Er spürt zwar den Mangel, wenn das Budget überschritten ist, aber er macht nicht die Politik, sondern den Arzt verantwortlich. Es gilt deutlich zu machen, dass Budgets stets zu Rationierung geführt haben und damit zur Verschlechterung der medizinischen Versorgung. Das eigentliche Dilemma: auf den Ärzten lastet der Rationierungsdruck, der von den Budgets mit der Folge der

Psychiatrie

- Atypische Neuroleptika und neue Antidepressiva (SSRI) → deutlich weniger UAW, bessere subjektive Befindlichkeit, damit bessere Compliance. Oft nur dadurch stationäre Entlassung/Arbeitsfähigkeit möglich.
- Behandlung der leichten bis mittelschweren Demenz vom Alzheimer typ → Reduzierung des Pflegeaufwandes

Die gute Nachricht ist: Bislang ungelöste therapeutische Probleme rücken einer Lösung näher, die man noch vor wenigen Jahren für unmöglich hielt. Rheumatoide Arthritis, fistelbildender Morbus Crohn, tödliche RS-Virusinfekte bei unreifen Kindern, inhalative Prostaglandine bei kardiopulmonaler Insuffizienz und Reduktion des Zirrrose- und Leberkrebsrisikos bei Hepatitis C sind die Schauplätze, die hier nur beispielhaft genannt werden sollen (weitere Beispiele siehe Kästen).

Jahresbehandlungskosten von bis zu 50 000 DM pro Fall bei häufig vorkommenden Krankheiten sind nicht durch Einsparungen im generischen Markt und durch Weglassen von überflüssigen, umstrittenen Präparaten zu realisieren. Es geht nicht mehr um die Bewältigung der Versorgungsprobleme mit „orphan drugs“ (zum Beispiel Morbus Gaucher).

Dunkelziffer nicht mehr unter das Budget passt.

Fazit

Die Ausgaben für Arznei-, Verband- und Heilmittel wurden mit der Gesundheitsreform der Bundesregierung gesetzlich begrenzt. Maßstab ist jedoch nicht der tatsächliche medizinische Bedarf, sondern das politische Dogma der Beitragssatzstabilität. Bei Überschreitung droht dem Arzt Regress. Er ist gesetzlich gezwungen, Medikamente

Neurologie

Erweiterte Behandlungsmöglichkeiten bei:

- Multipler Sklerose
- Parkinsonscher Erkrankung
- Epilepsie

Mittelverknappung ausgelöst wird. Der Arzt wird dem Patienten nicht immer das gewünschte Medikament verordnen können, er darf und wird aber das medizinisch Notwendige verordnen. Zu prüfen ist, ob die Verordnung tatsächlich notwendig ist, ob die Wirksamkeit des Medikamentes nachgewiesen ist, ob das Behandlungsziel durch medikamentöse Maßnahmen erreicht werden kann und ob eine preisgünstigere adäquate Verordnung möglich ist. Der Patient darf bei allem Budgetdruck weiterhin darauf vertrauen, dass sein Arzt am besten weiß, welche Behandlung die richtige und angemessene ist.

*Dr. Anton Maucher,
Abteilungsleiter in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns*

Immunmodulatoren

- Feigwarzenbehandlung im Genital-/Perianalbereich
- Neue Immunsuppressiva nach Organtransplantation
- Antikörper gegen das Respiratory Syncytial Virus

Das Budget und seine „Mechanik“: intransparent, ungerecht und weltfremd

Sobald es in unserem Gesundheitswesen irgendwo ins Detail geht, wird es kompliziert. So kompliziert, dass viele „aussteigen“. Leider oft auch die, die am Ende die Zeche bezahlen sollen. Zur Komplexität gesellt sich die Intransparenz von Daten und Abläufen, eine schwierige Mischung.

Trotzdem ist es der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zusammen mit den Partnern im Bündnis für Gesundheit gelungen, eine breite Öffentlichkeit für die Probleme des budgetierten Gesundheitswesens zu sensibilisieren. Auch Teile der Koalition treten inzwischen schon für eine Abschaffung der Budgets ein. In der Realität allerdings wirken sie weiter und die KVen stehen Jahr für Jahr vor der gesetzlichen Notwendigkeit, sie in Verhandlungen mit den Krankenkassen fortzuschreiben. Kommt es dabei zu keiner Einigung, so ist ein Schiedsverfahren in Gang zu setzen, wie in Bayern soeben geschehen. Dabei wird dann besonders spürbar, wie problematisch die ganze Budgetkonstruktion nicht nur im globalen Ansatz, sondern auch in den Details ist. Viele Einzelaspekte widersprechen dem, was ein außenstehender Betrachter naiv und unvoreingenommen erwarten würde.

Anhand des folgenden fiktiven Interviews stellen wir einige dieser Probleme schlaglichtartig dar. Unser gedachter Gesprächspartner ist ein, über das Zeitgeschehen informierter Patient, der von „seinem“ Gesundheitswesen im „Ernstfall“ vor allem wirksame Hilfe bei den eigenen Gesundheitsproblemen erwartet.



Frage:

„Was ist eigentlich im Budget erfasst?“

Antwort:

„Na, ja, halt die Kosten für die entsprechenden Verordnungen.“

Kommentar:

So weit so gut. Wenn wir die Fragen nun vertiefen, werden wir rasch auf Probleme stoßen. Fahren wir also fort.

Frage:

„Sind das die Brutto- oder die Nettokosten?“

Antwort:

„Wie bitte?“

Kommentar:

Das Budget entspricht den Kosten, die bei den Krankenkassen echt anfallen. Dies bedeutet, dass die Zuzahlungen der Patienten bereits berücksichtigt sind. Irrendwie klingt das ja auch logisch, sonst würden die Ärzte am Ende ja noch für Ausgaben haften, die den Krankenkassen gar nicht entstanden sind.

Dafür hat diese Regelung einen anderen Nachteil. Denn dadurch, dass auf Grund der Härtefallregelungen immer mehr

Patienten von der Zuzahlung befreit werden, erhöhen sich die Kosten der Kassen, ohne dass die Verordnungen mehr werden. Und dies wälzen sie über das Budget einfach auf die Ärzte ab.

Nach den aktuellsten Zahlen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) sind die Zuzahlungen von 1998 auf 1999 bundesweit von 5,4 Milliarden DM auf 4,2 Milliarden DM geschrumpft. Gewährt werden diese Ausnahmen allein von den Krankenkassen, die sich dabei keinen besonderen ökonomischen Zwang auferlegen müssen – denn die Zeche zahlen die Ärzte. In unserer Vorlage für das Schiedsamt in Bayern haben wir nachgewiesen, dass alleine auf Grund dieses Rückgangs das Budget um 3,5 % angehoben werden müsste.

Frage:

„Auf welche Versicherten bezieht sich das Budget denn genau?“

Antwort:

„Wohl auf die Bayern?“

Kommentar:

Das ist falsch. Anders als beim ärztlichen Honorar gibt es für Verordnungskosten keinen Fremdkassenausgleich. Das Budget bezieht sich einfach auf alle Kassenrezepte, die von bayerischen Ärzten ausgestellt werden. Doch, halt, es gibt schon einen Ausgleich: Wenn das Rezept in einem anderen Bundesland eingelöst wird, dann wird es trotzdem auf Bayern zurück gerechnet.

Eine Anhebung ist nach dem Gesetz zwar denkbar, wenn sich die

Anteil der Arzneimittel gesunken

Den überproportionalen Ausgabensteigerungen der gesetzlichen Krankenversicherung in den letzten Jahrzehnten versuchten alle Regierungen seit Ende der 70-er Jahre immer wieder Riegel vorzuschieben. Dabei konzentrierten sich die Sparvorgaben mit den bekannten Budgets zuletzt wieder besonders auf den Bereich der Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, obwohl es bei den Arzneimittelausgaben kaum Steigerungen gab. Der Anteil an den gesamten GKV-Ausgaben ist sogar gesunken.

Quelle: BPI, BMG

Zahl der in Bayern wohnhaften Versicherten erhöht. Doch Stichwort Urlaubsland Bayern: In unserem Schiedsamtantrag hatten wir dargestellt, dass allein der Fremdenverkehr in Bayern einer zusätzlichen Bevölkerung von 1,71 % entspräche, wenn man die Übernachtungszahlen als „ganzjährige Einwohner“ umrechnet. Im Prinzip gab es die natürlich schon immer, sie sind also auch im Budgetsockel irgendwo enthalten. Aber die Veränderung? Und die Zweitwohnsitze außerbayerischer Senioren? Nach den Kriterien des Gesetzes bleibt all dies unbeachtet, die Zeche aber zahlen die bayerischen Ärzte.

Frage:
„Wie ist das mit dem Alter, gibt es zwei Budgets für M/F und für R?“

Antwort:
„Jaaaaa??“

Kommentar:
Ganz und gar nicht. Zwar sieht das Gesetz vor, dass das Budget bei Änderung der Altersstruktur angepasst werden kann, aber ein „Muss“ ist dies nicht. Und auch hierzu ist die Datenlage relativ intransparent. Und die Verschiebungen in der Alterspyramide sind langfristig. Das Problem: Die Veränderung von einem Jahr zum nächsten liegt offenbar unterhalb der politischen Wahrnehmungsschwelle. Und im übernächsten Jahr ist die Veränderung kein Thema mehr, denn alle Veränderungen bis zum letzten Jahr waren ja mit der letzten Budgetfortschreibung berücksichtigt. Die KVB hat errechnet, dass der altersbedingte Mehrverbrauch jedes Jahr 0,8 % ausmacht. Allein seit 1996, dem Jahr, das im Vorschaltgesetz zur Budgetbasis erklärt wurde, hat sich damit bereits ein Mehrbedarf von 3,2 % ergeben! Die Hintergründe zur Altersstruktur haben wir separat aufbereitet (siehe Seite 312).

Frage:
„Können die Krankenkassen die Ausgaben für besonders kostenintensive Patienten aus dem Budget herausrechnen?“

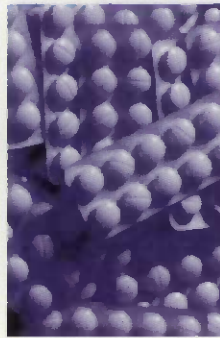
Antwort:
„Was heißt können, das müssen die doch einfach tun, anders geht es doch gar nicht?!“

Kommentar:
Das wäre zwar logisch, aber in der Praxis (das heißt im Gesetz) ist so etwas nicht vorgesehen. Nur bei der Prüfung eines individuellen Arztes sind Praxisbesonderheiten vorgesehen, bei der Bilanzierung der Gesamtkosten, das heißt der Anwendung des Budgets, gibt es so etwas nicht. Mit anderen Worten: Die Ärzteschaft haftet kollektiv für alle Innovationen, auch wenn sie noch so aufwendig sind.

Frage:
„Außer dem Arzneimittelbudget gibt es ja auch noch eines für Heilmittel. Wie hängt das eine mit dem anderen zusammen?“

Antwort:
„Beide werden wohl am Ende in einer Summe beurteilt?“

Kommentar:
Das ist richtig. Wenn also die Ärzteschaft in einem Teilbereich unter dem Limit bleibt, können damit Überschreitungen im anderen Teil verrechnet werden. In der Praxis sieht dies jedoch anders aus. Hier haben wir die Situation, dass das Arzneimittelbudget bisher selbst bei konsequenter Ausschöpfung aller Wirtschaftlichkeitspotentiale, und dies war in der Vergangenheit belegbar gewährleistet, gerade so ausgereicht hat. Andererseits haben wir im Heilmittel-



bereich Zuwächse, die unseres Erachtens nicht auf Veränderungen im Ordnungsverhalten, sondern auf Veränderungen in der Buchungspraxis bei den Krankenkassen zurückzuführen sind. So entstand vor allem im Heilmittelbereich ein großes Defizit.

Frage:
„Wie hoch ist das Haftungsrisiko der Ärzte, wenn das Budget überschritten wird?“

Antwort:
„So hoch wie die gesamte Überschreitung?“

Kommentar:
Nein, nicht so hoch. In der letzten Runde der Gesundheitsreform hat der Gesetzgeber das Haftungsrisiko auf 5 % des Budgets begrenzt. Dies war allerdings keine „Wohltat“, sondern eine verfassungsrechtlich gebotene Voraussetzung, um die Budgethaftung praktisch umsetzbar zu machen. Eine unbegrenzte Haftung wäre nämlich rechtswidrig gewesen. Die Begrenzung auf 5 % war somit nichts anderes als die Scharfschaltung dieses Paragraphen.

Frage:
„Wenn der ambulante Sektor immer mehr Aufgaben übernimmt, wächst dann auch das Budget mit?“

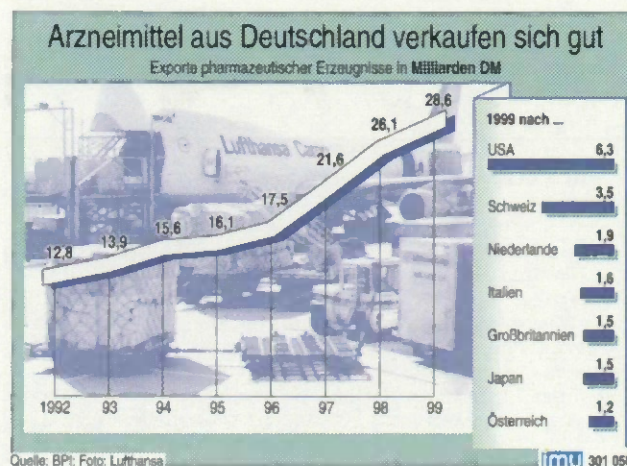
Antwort:
„Wahrscheinlich nicht?“

Kommentar:
Das Gesetz schreibt vor, dass sogenannte Wirtschaftlichkeitsreserven bei der Budgetfortschreibung berücksichtigt werden. Dabei werden aber stets nur die Verhältnisse innerhalb des ambulanten Sektors gesehen. Und nachdem es hier keine beweisbare Basis gibt, kann man, mit genügend Abstand von der Versorgungswirklichkeit, immer neue Einsparpotentiale postulieren.

Andererseits werden die Mehrleistungen, die der ambulante Sektor Jahr für Jahr übernimmt, praktisch nicht gewürdigt. Ver-

Unsicherheiten auf dem heimischen Markt

Die Umsätze der Arzneimittelhersteller auf dem deutschen Markt legten 1999 um 5,3 % zu, der Weltmarkt wuchs um 10 %.



lagerungen vom stationären in den ambulanten Sektor, Zunahme ambulanter Operationen und vor allem auch die Verkleinerung des Nachholbedarfs bei vielen chronischen Krankheiten (Stichwort Diabetes und andere) fallen in der Diskussion oft unter den Tisch. Intransparenz und ungenügende Datenlage behindern leider auch hier die politisch und rechtlich zwingende Beweisführung. Aber aus unserer Sicht hängen auch diese Dinge mit der Wirtschaftlichkeit zusammen – der Wirtschaftlichkeit des Gesundheitssystems nämlich.

Frage:

„Kann man also gar nichts machen um aus der Misere herauszukommen?“

Antwort:

„Sieht wohl so aus!“

Kommentar:

Das Gesetz sieht insgesamt vier Kriterien vor, die bei der Fortschreibung der Budgets (nach oben und unten) berücksichtigt werden müssen. Teilweise haben wir sie angesprochen. Es handelt sich um die Veränderung der

Preise, die Veränderung der Zahl der Versicherten und ihrer Altersstruktur, um Änderungen der gesetzlichen Leistungspflicht und um Innovationen/Wirtschaftlichkeitsreserven. Intransparenz, Komplexität und zweckgerichtete Argumentation verhindern jedoch eindeutige Schlussfolgerungen.

Von 1992 bis 1998 sind die Ausgaben für verordnete Arzneimittel in den USA um 100,6 % gestiegen, verglichen mit 0 % in Deutschland. Doch nicht nur die Vereinigten Staaten, auch Länder wie Österreich (Steigerung um 84,5 % von 1992 bis 1998) weisen erhebliche Zuwachsraten auf. Letztlich muss die Politik beantworten, welches Versorgungsniveau für Deutschland in Zukunft gewünscht wird.

Die Kernfrage ist nicht die Budgetmechanik, sondern das Budget an sich.

*Dr. Christian Thieme,
Leiter der Stabsstelle Strategie
der Kassenärztlichen Vereinigung
Bayerins*

*Zeichnung:
Dr. Markus
Oberhauser, Egling*

Ärzte – Gesellschaft mit unbeschränkter Haftung

Die Veterinärmediziner erwarten einen Boom: den letzten beißen bekanntlich die Hunde. Nach Fischers Gesundheitsreform zählen die Ärzte zu den Allerletzten. Die Zuzahlungen wurden gesenkt, ein rot-grünes Wahlversprechen. Die Zuzahlungsbefreiungen steigen explosionsartig. Nulltarifmentalität auf der einen, des Kanzlers Loblied auf Selbstbeteiligung auf der anderen Seite. Wenn Worte wirken würden! Weniger Zuzahlung – für die Politik ein Wahlgeschenk, für die Kassen Kundenpflege zu Lasten der Ärzte. Sie haften für alles jenseits der Zuzahlungen, vor allem kollektiv für Überschreitungen des Arzneimittelbudgets.

Der Versicherte zahlt weniger oder gar nicht, der Arzt zahlt drauf – ein völlig neuer Solidarpakt der Bundesregierung! Wer redet davon, dass die Verlagerung des Rationierungsdrucks als Folge der Budgets auf die Ärzteschaft zu den Tücken der Gesundheitsreform gehört? Oder dass die Mittelverknappung eine bedarfsgerechte Versorgung verhindert? Oder dass wir in eine Zweiklassenmedizin steuern mit der Gefahr, dass nicht die Art der Erkrankung, sondern die Zahlungskraft des Patienten die Versorgung bestimmt? Oder dass innovative Arzneimittel vielleicht bald nur noch Privatversicherten vergönnt sind?

Die Bundesregierung hat den Nobelpreis für neue Mathematik verdient: sie ist die einzige, die unbegrenzte medizinische Leistungen mit begrenzten Mitteln für möglich hält. Die Zeche zahlt die Ärzteschaft.

Wer medizinischen Fortschritt durch Einsparungen ermöglichen will und aus Regressen bei Ärzten refinanzieren will, der bestraft nicht nur die Ärzte, sondern den Patienten. Ausgabenbegrenzung hat stets zu Rationierung geführt. Patientenorientierte Gesundheitspolitik fragt nicht allein, was Leistungen kosten, sondern welchen Zielen sie dienen. Sie orientiert sich am medizinisch Notwendigen.

Dass dies auch die Bundesregierung begreift, das erhofft sich

Ihr
MediKuss



Was gehört in eine Bereitschaftstasche?

Dr. Max Kaplan, Allgemeinarzt

Mit dieser Frage muss sich ein jeder Arzt beschäftigen, bevor er erstmals ambulant tätig wird – sei es im Rahmen einer Praxisvertretung während der stationären Weiterbildung, sei es zu Beginn seiner vertragsärztlichen Tätigkeit in eigener Praxis.

Das erste Problem dürfte darin bestehen, dass man einerseits für jeden medizinischen Fall optimal ausgestattet sein will, andererseits, dass der zur Verfügung stehende Stauraum limitiert ist.

„Zweitaschen-system“

Bei meinem Einstieg in die vertragsärztliche Tätigkeit übernahm ich von meinem Vorgänger dessen Bereitschaftstasche, die wie ein Werkzeugkasten mit beiderseits drei stufenförmig ausklappbaren Kunststoffächern einschließlich zwei Ampuleneinsätzen ausgestattet war und das stattliche Format von L 40 cm x H 32 cm x B 22 cm aufwies. Hierin lies sich alles

Nötige verstauen, mir wurde nur diese Tasche als Besuchstasche auf die Dauer zu schwer. Mittlerweile habe ich mir für den täglichen Gebrauch eine kleine, handliche Bügelledertasche mit dem Format L 39 cm x H 17 cm x B 21 cm zugelegt. Seitdem arbeite ich mit zwei **Bereitschaftstaschen** – die kleine, handliche für den Routinebesuch bei meinen chronisch kranken Hausbesuchspatienten und die größere Tasche für den Akutfall. Beide Taschen führe ich stets bei mir im Auto mit, eine als „Hausbesuchstasche“ und eine als „Akuttasche“. Jede ist komplett ausgestattet, die kleinere jedoch reduziert bei den Verbrauchsmaterialien und um relativ selten benötigte Medikamente (beim Ausstattungsvorschlag in der Tabelle sind diese mit *) gekennzeichnet).

Die zweite Tasche dient auch als Reserveausrüstung bei starker Besuchsfrequenz. Das „Zweitaschen-system“ hat sich bei mir bestens bewährt, ich kann es nur zur Nachahmung empfehlen.

Das Bayerische Ärzteblatt erreichen immer wieder Anfragen über die optimale Zusammenstellung eines Notfallkoffers beziehungsweise einer Bereitschaftstasche. Neben den bereits existierenden Publikationen lässt sich eine standardisierte Empfehlung nur beschränkt abgeben.

Im Juni-Heft des Bayerischen Ärzteblattes, Seite 270 ff., hat daher Professor Dr. Peter Seifrin seine Vorschläge für einen Notfallkoffer abgegeben.

In dieser Ausgabe sind die Vorschläge für eine Bereitschaftstasche von Dr. Max Kaplan und Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach abgedruckt.



Foto: Klaus Brenninger

Ausstattung

Die Ausstattung einer Bereitschaftstasche ist natürlich individuell auf den einzelnen Arzt, der mit ihr arbeitet, ausgerichtet und hängt sowohl von den persönlichen Kenntnissen als auch von den speziellen örtlichen Gegebenheiten ab. Wichtig erscheint mir, dass sich nur für den Arzt bekannte Medikamente, das heißt Medikamente mit deren Umgang er ausreichend Erfahrung hat, in der Bereitschaftstasche befinden.

Die Ausstattung der Bereitschaftstasche lässt sich einteilen in:

- Instrumentarien zur Diagnostik
- Verbrauchsmaterial
- Formulare/Sonstiges
- Medikamente (siehe Tabelle)
- Fakultative Ausstattung

Für die Diagnostik

- Stethoskop
- Reflexhammer
- Blutdruckmessgerät
- Taschenlampe
- Urin-Teststäbchen
- Blutzucker-Teststäbchen
- Blutzuckermessgerät^{*)}
- Einmalhandschuhe
- Mini-Otoskop (eventuell mit Ophthalmoskop)
- Mundspatel
- Thermometer
- Gegebenenfalls vorbereitete Blutentnahmespritzen und -röhrchen^{*)}
- Aufrollbares Maßband^{*)}

Verbrauchsmaterial

Wundschnellverband (auch bunte Kinderpflaster, gegebenenfalls zurechtgeschnitten), drei Paar sterile Einmalkompressen (7,5 x 7,5 cm), Mullbinden, 8 und 10 cm breit, Verbandspäckchen (6 x 8 cm) mit nicht verklebender Wundkompressen, eventuell elastisch, Plastik-Einmalspritzen (2, 5 und 10 ml), Einmalkanülen, Größe 1 und 12 und extra lang (zum Beispiel 0,9 x 70) zur tiefen i. m.-Injektion (auch Vena anonyma), Venenverweilkanülen^{*)}, Infusionssysteme^{*)}, Ampullensägen, Stauschlauch, (Alkohol-)Tupfer, Verbandsschere^{*)}, chirurgische Pinzette^{*)}, steriles Einmalkalpell^{*)}, Nasentamponade^{*)}, Einmal-Urinkatheterset für den Mann (auch für Frauen verwendbar^{*)}).

Formulare

Mappe mit: Rezepten, Überweisungs-, Einweisungs-, Transportscheinen, AU-Bescheinigungen, Notfallabrechnungsscheinen, Leichenschau-scheinen

Sonstiges

Chipkartenlesegerät, Taschenmesser, Kugelschreiber, Dosiertabelle für Kinder

Medikamente - Ampullen:**Neurologika:**

Biperiden	(z. B. Akineton® 1 ml = 5 mg)
Haloperidol	(z. B. Haldol®-Janssen, 1 ml = 5 mg)
Promethazin	(z. B. Atosil® N, 2 ml = 50 mg)
Triflupromazin ^{*)}	(z. B. Psyquil® 10 mg, 1 ml = 10 mg)
Diazepam	(z. B. Valium® 10 Roche, 2 ml = 10 mg) 2 Stück

Kardiologika:

Orciprenalin ^{*)}	(z. B. Alupent®, 1 ml = 0,5 mg)
Epinephrin	(z. B. Suprarenin® (1:1000), 1 ml = 1 mg) 1 bis 2 Stück
Dihydroergotamin	(z. B. Dihyergot®, 1 ml = 1 mg)
Atropin ^{*)}	(z. B. Atropinsulfat Braun 0,5 mg, 1 ml = 0,5 mg)
Urapidil	(z. B. Ebrantil® i. v. 50, 10 ml = 50 mg)
Glyceroltrinitrat ^{*)}	(z. B. Nitrolingual®-Ampullen Inf.lsg., 5 ml = 5 mg)
Furosemid	(z. B. Lasix® 40 mg, 4 ml = 40 mg) 2 Stück
Metildigoxin	(z. B. Lanitop®, 2 ml = 0,2 mg) 2 Stück
Verapamil	(z. B. Isoptin®, 2 ml = 5 mg) 2 Stück
Lidocain	(z. B. Xylocain® f. d. Kardiologie 2 %, 5 ml = 100 mg)

Pulmologika:

Theophyllin	(z. B. Solosin®, 5 ml = 200 mg) 2 Stück
Terbutalinsulfat ^{*)}	(z. B. Bricanyl® 0,5 mg, 1 ml = 0,5 mg)

Analgetika:

Lysinacetylsalicylat	(z. B. Aspirin®, 1 Fl = 0,5 g, plus A. ad inj. 5 ml)
Metamizol	(z. B. Novalgin®, 5 ml = 2500 mg)
Tramadol	(z. B. Tramal® 100, 2 ml = 100 mg)
Morphin	(z. B. Morphin Merck® 20, 1 ml = 20 mg), BtMVV
Hydrocodon ^{*)}	(z. B. Dicodid®, 1 ml = 15 mg), BtMVV

Anaphylactika:

Prednisolon	(z. B. Solu-Decortin®H 250, 250 mg plus 5 ml A. ad inj.)
Dexamethason ^{*)}	(z. B. Dexabene®, 1 ml = 4 mg)
Triamcinolon	(z. B. Volon® A 40 Kristallsusp., 1 ml = 40 mg)
Clemastin	(z. B. Tavegil®, 5 ml = 2 mg)

Gastro-Enterologika:

Metoclopramid	(z. B. Paspertin®, 2 ml = 10 mg)
Butylscopolaminiumbromid	(z. B. Buscopan®, 1 ml = 20 mg)
Ranitidin ^{*)}	(z. B. Sostril®, 5 ml = 50 mg)

Sonstige Medikamente:

Calcium 10 %	(z. B. Calcium-Sandoz® 10 %, 10 ml = 2,25 mmol)
Glucose 40 %	(z. B. Glucosteril® 40 %, 10 ml = 4 g) 1 bis 2 Stück
Doxycyclin ^{*)}	(z. B. Vibravenös® 5F, 5 ml = 100 mg) 2 Stück
Methylergometrin ^{*)}	(z. B. Methergin®, 1 ml = 0,2 mg)
Vitamin K1 ^{*)}	(z. B. Konaktion® MM, 1 ml = 10 mg)
Lidocain 1 % ^{*)}	(z. B. Xyloneural®, 5 ml = 50 mg)
Aqua ad injectabile	(z. B. Ampuwa® 10 ml)

Medikamente – sonstige Darreichungsformen:

Nitrendipin	(z. B. Bayotensin® akut, 5 mg/Phiole) 2 Stück
Isosorbiddinitrat ^{*)}	(z. B. Isoket® 5, 5 mg/Tbl.) 5 Stück
Buprenorphin ^{*)}	(z. B. Temgesic® sublingual, 0,2 mg/Tbl.) 2 Stück
Prednisolon	(z. B. Klismacort®, 100 mg/Rektalkaps.) 3 Stück
Chloralhydrat	(z. B. Chloralhydrat-Rectiole®, 0,6 g / 3 g Lsg.) 3 Stück
Diazepam	(z. B. Diazepam Desitin® rectal tube 5 mg) 3 Stück
Paracetamol	(z. B. ben-u-ron®, 125 und 250 mg/Supp.) 5 Stück
Diclofenac ^{*)}	(z. B. Voltaren® Dispers., 46,5 mg/Tbl.) 10 Stück
Glyceroltrinitrat	(z. B. Nitrolingual®-Spray N)
Fenoterol	(z. B. Berotec® 100, Dosieraerosol)
Infusionslösungen ^{*)}	Elektrolytlösung, 500 ml (z. B. Ringer-Lactat-Lösung) Volumenersatzlösung, 500 ml (z. B. Hydroxyethylstärke)

Fakultative Ausstattung

Fakultativ empfiehlt sich bei entsprechender Ausbildung dringend die Mitführung eines funktionsfähigen Intubationsbesteckes und eines entsprechenden Sortiments Endotrachealtuben sowie des notwendigen Zubehörs, wie Blockerspritze und Blockerklemme, Absaugpumpe, Wendel-Tuben und Beatmungsbeutel.

Bei den Endotrachealtuben genügen folgende gebräuchliche Größen:

- Neugeborene: 14 Charrière (ID 3,0 mm), ohne Blockade!
- Kleinkinder: 18 Charrière (ID 4,0 mm)
- Schulkinder: 26 Charrière (ID 6,0 mm)
- Frauen: 34 Charrière (ID 8,0 mm)
- Männer: 36 Charrière (ID 9,0 mm)

Taschen-check-up

Wichtig ist es, dass die Ausrüstung der Bereitschaftstasche immer auf den aktuellen Stand gebracht wird, und dass eine indikationsbezogene Ordnung bestehen bleibt.

Um sich auf seine Bereitschaftstasche verlassen zu können, sollte deren Inhalt sowohl auf Vollständigkeit, wie auf Verfallsdatum, halbjährlich kontrolliert werden – das heißt ein halbjähriger „Taschen-check-up“ ist empfehlenswert.

Anschrift des Verfassers:

*Dr. Max Kaplan,
Allgemeinarzt,
Alpenweg 5,
87772 Pfaffenhausen*



Bereitschaftstasche für den Kinderarzt

Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, Kinderärztin

Die Ausrüstung für den kinderärztlichen Notfalldienst unterscheidet sich geringfügig von der „Grundausstattung im Allgemeindienst“. So ist beispielsweise für den Kindernotdienst ein lichtstarkes Otoskop unverzichtbar, da eine der häufigsten Ursachen, weshalb der Notdienst gerufen wird, eine Otitis media acuta ist.

In meiner langjährigen Praxis habe ich mir angewöhnt eine Bereitschaftstasche, sowie einen Notfallkoffer getrennt bereit zu halten. Für den Einsatz am Krankenbett genügt die Bereitschaftstasche. Der Notfallkoffer kam Gott sei Dank nur selten zum Einsatz.

Im Großraum München ist im Ernstfall innerhalb kürzester Zeit ein Notarzt mit der entsprechenden notfallmedizinischen Ausrüstung zur Stelle, sodass eine Bereitschaftstasche genügen dürfte. Trotzdem gibt ein mitgeführter Notfallkoffer das sichere Gefühl auch für den „Ernstfall“ gerüstet zu sein.

Da im Juni-Heft, Seite 270 ff., des Bayerischen Ärzteblattes ein Artikel über den „Inhalt eines Notfallkoffers“ von Professor Dr. Peter Sefrin und in dieser Ausgabe bereits ein Beitrag zur Bereitschaftstasche aus allgemeinärztlicher Sicht von Dr. Max Kaplan (siehe Seite 318 f.), veröffentlicht sind, darf ich mich auf die speziellen Bedürfnisse für die Versorgung von Kindern beschränken.

In eine kinderärztliche Bereitschaftstasche gehören:

Für die Diagnostik

- Stethoskop
- Blutdruckmessgerät mit drei bis vier altersentsprechenden unterschiedlich breiten Manschetten
- Lichtstarkes Otoskop
- Taschenlampe
- Digitales Fieberthermometer
- Mundspatel
- Urineststreifen (Zucker, Eiweiß, Leukozyten, Erythrozyten und Keton sollten als Parameter ablesbar sein)
- Stauschlauch

Nicht unbedingt notwendig, aber sehr angenehm, wenn es zur Verfügung steht und der Arzt so schneller zur Diagnose kommen kann:

- Streptokokkenschnelltest
- Vakutainer für Blutentnahme (so kann anschließend in der Praxis/Labor die entsprechende Untersuchung ohne weitere Verzögerung durchgeführt werden)

Spritzen und Nadeln

- Butterfly
- Plastikverweilkanülen
- Injektionspritzen 2 und 5 ml

Verbandsmaterial

- Desinfektionsmittel (treibgasfreie Sprühdose)
- Mullbinden und sterile Kompressen
- Elastische Binde 4 und 6 cm breit
- Leukoplast und Leukosilk
- Sofratüll oder Betaisodonavlies
- Metalline Verbandspäckchen
- Verbandsschere

Medikamente

Es empfiehlt sich in der Bereitschaftstasche nur Medikamente mitzuführen, die auch in der Praxis regelmäßig zur Anwendung kommen, um unnötiges Lesen des Waschetzels zu vermeiden. Wo möglich, sollte statt Suppositorien auf Rektalkapseln ausgewichen werden, um wärmebedingte Schäden des Präparates zu vermeiden.

Die rektale Anwendung kann häufig statt der Injektion erfolgen, da der Wirkungseintritt einiger Medikamente sehr rasch erfolgt, insbesondere bei Prednisolon und Diazepam.

- Prednisolon (Klismacort 100 mg)
- Diazepam 5/10 mg Rectiolen
- Analgetika (Paracetamol/Talvosilen in Suppositorien und Tablettenform)
- Spasmolytikum
- Antiemetikum
- Bronchospasmolytikum

als Inhalationsspray (günstig ist das Mitführen eines Spacers mit Maske und Mundstück um die sichere Anwendung zu garantieren)

- Antihistaminikum (bewährt haben sich Lisino Brausetabletten, die gelutscht und aufgelöst werden können)
- Infusionslösung sowohl als Volumenersatz wie zum Aufrechterhalten des venösen Zugangs. (Das Anlegen einer Infusion sollte großzügig erfolgen. Ich habe es wiederholt erlebt, dass sich der Zustand des Kindes rasch verschlechterte und der ein-treffende Notarzt meinen venösen Zugang mittels Butterfly belächelte, aber keine andere Vene punktieren konnte.)

Medikamente zur Injektion

- Antihistaminikum
 - Cortison
 - Analgetikum
 - Diazepam
 - Midazolam (Dormicum) hat den Vorteil, dass es auch bei 1. m.-Gabe sehr rasch resorbiert wird.
 - Phenobarbital (Luminal)
 - Antiemetikum
- Zusätzlich führe ich noch für die U2 Untersuchung Konaktion 2 mg Tropfen mit, so diese zu Hause durchgeführt wird.

Und last not least habe ich immer eine kleine Belohnung

für die kleinen Patienten dabei, dann kann die ganze Prozedur leichter ertragen werden, und oft auch die Enttäuschung darüber, dass nicht der bekannte Kinderarzt ins Haus kommt. Mit dieser Ausstattung der Bereitschaftstasche war ich in über 20 Jahren Praxistätigkeit immer gut gerüstet.

Notfallkoffer

Der Notfallkoffer beinhaltet alles was zur Versorgung einer lebensbedrohlichen Krise notwendig ist.

- Absaugkatheder und Absaugpumpe
- Kleiner Ambubeutel mit Maske für Säuglinge/Kinder – großer Ambubeutel mit entsprechender Maske für Erwachsene
- Intubationsbesteck mit Tuben für Kinder (bisher jedoch nie gebraucht, da die Maskenbeatmung bis zum raschen Eintreffen des Notarztes völlig ausreichend war. Eine Intubation ohne Hilfestellung einer weiteren Person dürfte sich auch sehr schwierig gestalten und sollte nur von einem geübten Kollegen vorgenommen werden, da sonst wertvolle Zeit verstreicht, in der die Sauerstoffversorgung nicht optimal ist)
- Kleine Flasche Sauerstoff
- Butterflie, Plastikverweilkanülen sowie eine Intraossärnadel (COOK Critical care)
- Infusionslösungen: NaCl 0,9 % 10 ml Plastikbrechampullen, Ringer-Laktat 250 ml, HAES Steril 6 % 250 ml
- Befestigungsmaterial für Infusion unklusive Schiene

- Notfallmedikamente, die sich nicht von den oben genannten unterscheiden, sowie zusätzlich

- Adrenalin (Suprarenin 1:1000)
- Antihistaminikum zur Injektion

Im Notfallkoffer sollte auf jeden Fall eine Dosiertabelle für Kinder vorhanden sein, um in der Aufregung sofort die richtige Dosierung zu finden.

Werden nur gelegentlich im Notdienst Kinder besucht, empfiehlt sich eine solche Tabelle auch für die Bereitschaftstasche.

Bereitschaftstasche und Notfallkoffer müssen in regelmäßigen Abständen auf Vollständigkeit und Laufzeit der Medikamente überprüft werden. In meiner Praxis gehört dies zum festen Aufgabenbereich der leitenden Arzthelferin. Medikamente müssen häufig erneuert werden, da es gerade im Sommer im PKW zu sehr hohen Temperaturen kommen kann, die die Wirksamkeit der Medikamente sehr beeinträchtigen (gilt insbesondere für Suprarenin).

Das Management eines Notfalls muss regelmäßig mit dem Praxisteam geübt werden, um im Notfall sicher handeln zu können. Bei jeder Veränderung des Praxisteams muss ein Notfallmanagement geübt werden. Die Ausrüstung ist nur so gut, wie sie vom Arzt genutzt werden kann. Kurse zum Auffrischen des notfallmedizinischen Wissens werden sowohl für den Arzt als auch für die Helferinnen regelmäßig angeboten und sollten in Anspruch genommen werden.

*Anschrift der Verfasserin:
Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach,
Kinderärztin,
Betzenweg 18,
81247 München*

Kurskonzept „Leitender Notarzt“

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

Die Bayerische Landesärztekammer bietet in diesem Jahr noch einen Seminartermin „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Blockkurs: bisherige Stufen E/1 mit E/3) an:

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 Fachkundenachweis „Rettungsdienst“, Facharztstatus in einem akut-medizinischen Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin sowie der Nachweis über eine dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarztdienst.

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

Anmeldung: Die Anmeldung ist ausschließlich schriftlich mindestens vier Wochen vor Kurstermin (wegen der Vorab-Fernarbeit) bitte zu richten an die Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, Sybille Ryska, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-7 41, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: s.ryska@blaek.de

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

Baustein I mit V (50 Fortbildungsstunden)

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

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

Baustein I (Grundlagen 1)

Mittwoch, 26. Juli 2000

18 Uhr s. t.

Ort: Kreiskrankenhaus Traunstein, Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein

Seminarleitung: Dr. Franz Obermaier, BKH, Gabersee
Teilnahmegebühr: 50,- DM (inkl. Imbiss)

Baustein I (Grundlagen 1 + 2)

Freitag, 22. September 2000
9 bis 18.15 Uhr

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München
Teilnahmegebühr: 50,- DM (inkl. Verpflegung)

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

Samstag, 15. Juli 2000

9.30 Uhr s. t.

Ort: Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstr. 84, 93042 Regensburg

Seminarleitung: Dr. Norbert Wodarz, Christian Wenig, Dr. Monika Johann, alle Bezirksklinikum Regensburg
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Samstag, 23. September 2000
9.30 s. t.

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Baustein III (Medikamente einschließlich motivierende Gesprächsführung mit praktischen Übungen)

Samstag, 29. Juli 2000

9.30 Uhr s. t.

Ort: Bezirksklinikum Regensburg, Universitätsstr. 84, 93042 Regensburg

Seminarleitung: Dr. Norbert Wodarz, Christian Wenig, Dr. Monika Johann, alle Bezirksklinikum Regensburg
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Freitag, 10. November 2000
9.30 Uhr s. t.

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Baustein IV (Illegale Drogen)

Freitag, 4. August 2000

9 Uhr s. t.

Ort: Bezirksklinikum Regensburg, Großer Konferenzraum, Universitätsstr. 84, 93042 Regensburg

Seminarleitung: PD Dr. Dr. Ekkehard Haen, Bezirksklinikum Regensburg
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Samstag, 11. November 2000
9 Uhr s. t.

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Ihre formlose Anmeldung richten Sie bitte schriftlich an: Bayerische Landesärztekammer, Sandra Pertschy, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Fax 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 Weidinger von der Bayerischen Landesärztekammer unter Telefon 0 89/41 47-4 61 zur Verfügung.

„Ambulantes Operieren“ für Arzthelfer/innen

Die Walner-Schulen, Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Assistenzberufe der Bayerischen Landesärztekammer, bieten in Zusammenarbeit mit dem Landesverband für ambulantes Operieren und dem Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen am 16., 23. und 30. September, 7., 14., 21. und 28. Oktober 2000 den 60-stündigen Fortbildungskurs für Arzthelferinnen „Ambulantes Operieren“ mit Abschlussprüfung an.

Teilnehmen können Arzthelfer/innen

- mit einer abgeschlossenen Ausbildung in einer Praxis mit der Zusatzbezeichnung „ambulantes Operieren“ oder
- mit einer mindestens zweijährigen Tätigkeit in einer Praxis mit der oben genannten Zusatzbezeichnung.

Die Berufserfahrung darf nicht länger als zehn Jahre vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme zurückliegen. Der Anmeldung ist eine Arbeitgeberbescheinigung über die Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen beizufügen. Die Teilnahmegebühr für die gesamte Fortbildungsmaßnahme beträgt 700,- DM.

Programm:

16. September 2000
Medizinische und strukturelle Grundlagen (8 Ustd.)

23. September 2000
Instrumenten- und Materialkunde (5 Ustd.)
Hygiene (4 Ustd.)

30. September 2000
Hygiene (8 Ustd.)

7. Oktober 2000
Instrumentenaufbereitung und Sterilisation (8 Ustd.)

14. Oktober 2000
Peri- und intraoperativer Ablauf unter medizinischen Aspekten (2 Ustd.)
Umgang mit Patienten und Begleitpersonen (7 Ustd.)

21. Oktober 2000
Anästhesieverfahren (4 Ustd.)
Perioperative Notfälle (5 Ustd.)

28. Oktober 2000
Verwaltung und Organisation (5 Ustd.)
Dokumentation, Recht und Arbeitsschutz (3 Ustd.)
Prüfung (1 Ustd.)

Der Unterricht findet jeweils in der Zeit von 9.30 bis 16.00 Uhr/16.45 Uhr statt.

Weitere Informationen und Anmeldung (schriftlich):
Walner-Schulen, Landsbergerstr. 68-76, 80339 München, Tel. 0 89/S 40 95 50

Theorie-Seminar zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Schutzimpfungen“

am 30. September 2000 in München

gemäß § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte/innen Bayerns nach Beschluss des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer vom 26. Februar 2000

Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstraße 16, München

Nähere Informationen erhalten Interessenten bei:
Bayerische Landesärztekammer, Diana Kierner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 0 89/41 47-3 41,
E-Mail: d.kierner@blaek.de sowie
Ingeburg Koob, Tel. 0 89/41 47-2 67, Fax 0 89/41 47-8 31

Fortbildungsveranstaltungen

Ankündigungen von Fortbildungsveranstaltungen an:
 Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
 Angelika Eschrich, Tel. 0 89/41 47-2 48, Fax 0 89/41 47-2 80
 E-Mail: ankuendigungen@blaek.de

Allergologie

8./9. September 2000
 in Pullach 3 ● pro Tag
 „Kontaktallergie 2000“ Veranstalter: Deutsche Kontaktallergie-Gruppe DKG in Zusammenarbeit mit dem Informationsverbund Dermatologischer Kliniken (IVDK) und der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) Leitung: Prof. Dr. R. Breit, Dr. M. Agathos Ort: Bürgerhaus in Pullach bei München Auskunft: Prof. Dr. R. Breit, Städt. Krankenhaus München-Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München, Tel. 0 89/30 68-22 94, Fax 0 89/30 68-39 18 Anmeldung: AKM GmbH, Alte Holstenstr. 1, 21031 Hamburg, Tel. 0 40/7 21 30 53, Fax 0 40/7 24 45 87

Anästhesiologie

21./22. September 2000
 in Erlangen 5 ●
 „TIVA-TCI-Workshops“ – Standortbestimmung, klinische Indikation, Pharmakologie, Dosierungskonzepte zur Narkosesteuerung, Monitoring/Narkose im geschlossenen Regelkreis, Computersimulationsprogramm, postoperative Schmerztherapie nach TIVA – Vorträge, klinische Demonstrationen im OP Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg Leitung: Prof. Dr. J. Schüttler, PD Dr. S. Albrecht Ort: Klinik für Anästhesiologie, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen Zeit: 21.9.: 16.30 bis 19 Uhr; 22.9.: 7.30 bis 15 Uhr An-

meldung: Klinik für Anästhesiologie, PD Dr. S. Albrecht, Anschrift s. o., Fax 0 91 31/85-3 91 51, Fax 0 91 31/85-3 91 61, E-Mail: kongress@kfa.imed.uni-erlangen.de, http://www.anaesthesiologie.med.uni-erlangen.de

9. bis 11. November 2000
 in München
 9. Internationaler Workshop „Neuromonitoring in Anästhesie und Intensivmedizin“ der Steirisch-Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Neurophysiologie in der Anästhesie und Intensivmedizin Veranstalter: Institut für Anästhesiologie der TU München im Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin der Universität Graz Leitung: Prof. Dipl.-Phys. Dr. E. Kochs, München; Prof. Dr. G. Schwarz, Prof. Dipl.-Ing. Dr. G. Litscher, Graz Ort: 9.11.: C.-F. v. Siemens-Stiftung München, Südliches Schloßbrondell 23, München; 10./11.11.: Lehrstuhl für Informationstechnik im Maschinenwesen der TU München, Boltzmannstr. 15, Garching bei München Zeit: 9.11. 2 ●: 16 Uhr s. t. bis 19.15 Uhr; 10.11. 3 ●: 9 Uhr c. t. bis ca. 18 Uhr; 11.11. 2 ●: 9 Uhr c. t. bis 12 Uhr Teilnahmegebühr: 750/550 DM Anmeldung: Prof. Dr. E. Kochs, Institut für Anästhesiologie, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-42 91, Fax 0 89/41 40-48 86, E-Mail: E.F.Kochs@lrz.tu-muenchen.de

Angiologie

30. September 2000
 in Tegernsee 3 ●
 28. Tegernseer angiologische Fortbildung „Periphere arterielle Durchblutungsstörungen in der Praxis“ mit praktischen Übungen Veranstalter: Gefäßinstitut Rottach-Egern e. V. Leitung: Prof. Dr. M. Marshall, Dr. F.-X. Breu Ort: Spenglerweg 8, 83684 Tegernsee Anmeldung: Frau Ammer, Anschrift s. o., Tel. 0 80 22/12 18, Fax 0 80 22/15 75

Augenheilkunde

12./13. Oktober 2000
 in München 6 ●
 „Orbita-Symposium“ Veranstalter: Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München Leitung: PD Dr. C. Hintschich Ort: Hörsaal der Augenklinik, 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

16. bis 20. Oktober 2000
 in München 15 ●
 Kurs „Tropenophthalmologie 2000“ Veranstalter: Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München Leitung: Prof. Dr. V. Klaufß Ort: Augenklinik, Mathildenstr. 8, 80336 München Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. V. Klaufß, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-38 24/38 26, Fax 0 89/51 60-49 42, begrenzte Teilnehmerzahl

23. bis 27. Oktober 2000
 in München 15 ●
 „Refraktionskurs (Schoberkurs)“ Veranstalter: Augenklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München Leitung: Prof. Dr. D. Friedburg, Prof. Dr. E. Hartmann, PD Dr. K. Ludwig Ort: Hörsaal der Augenklinik, Mathildenstr. 8, München Anmeldung: Berufsverband der Augenärzte Deutschlands, Frau Wagner, Tersteegenstr. 12, 40474 Düsseldorf, Tel. 02 11/4 30 37 14

ANZEIGE:



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

Seit über 60 Jahren

ZIEGLER
Design

Am Weiherfeld 1 • 94560 Neuhausen/Deggendorf
Tel. 09 91 / 9 98 07-9
 Fax 09 91 / 9 98 07-99
 e-mail: info@ziegler-design.de
 www.ziegler-design.de
 A3, Ausfahrt: Metten, Neuhausen
 Verkaufsbüro: 81457 München

**Augen auf beim
 Praxiskauf!**

21. bis 23. März 2001
in München 8 ●
65. Münchner Ophthalmologen-Praktikum „Basiskurs und Traumatologie“ in Zusammenarbeit mit der Alpen-Adria-Community **Veranstalter:** Augenklinik und -poliklinik der TUM im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** Prof. Dr. M. Mertz **Ort:** Mikrobiologiekursaal des Klinikums rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Beginn:** 21.3.: 8.30 Uhr, **Ende:** 23.3. ca. 13 Uhr **Anmeldung** (schriftlich): Augenklinik der TUM im Klinikum rechts der Isar, Frau Kühnbaum, Anschrift s. o., Fax (0 89) 41 40-49 36

Chirurgie

4. bis 6. Oktober 2000
in München 9 ●
VIII. Operationskurs „Arthroskopische und offene Schulterchirurgie“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik und Anatomische Anstalt, Klinikum Innenstadt der LMU München in Zusammenarbeit mit der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie **Leitung:** Prof. Dr. W. Mutschler, PD Dr. E. Wiedemann **Anmeldung:** Kongresssekretariat der Chirurgischen Klinik und Poliklinik, Frau Meyer-Wehking, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-26 71, Fax 0 89/51 60-27 45, E-Mail: wiedeman@ch-i.med.uni-muenchen.de

Diagnostische Radiologie

Juli 2000
in München 1 ● **pro Veranstaltung**
Interdisziplinäres Gefäßkolloquium „Aktuelle interdisziplinäre Aspekte der Angiologie (Fallvorstellungen)“ **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik – Radiologische Forschung – der

LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Demonstrationsraum des Instituts für Radiologische Diagnostik im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 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

Endokrinologie

22. Juli 2000
in Bayreuth AiP 2 ●
„2. Bayreuther Diabetes-Symposium“ **Veranstalter:** Klinik Herzoghöhe Bayreuth in Zusammenarbeit mit der 1. Medizinischen Klinik am Klinikum Bayreuth **Leitung:** PD Dr. J. Teuber, Prof. Dr. H. Lutz **Ort:** Klinik Herzoghöhe, Kulmbacher Str. 103, 95445 Bayreuth **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. J. Teuber, Frau Bittermann, Klinik Herzoghöhe, Anschrift s. o., Tel. 09 21/4 02-2 13, Fax 09 21/4 02-2 12

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

26. Juli 2000
in Regensburg 1 ●
„Fortbildung der Frauenklinik“ Themen: Laser- und photodynamische Therapie bei Condylomata acuminata – Neue Aspekte in Therapie und Nachsorge gynäkologischer Malignome **Veranstalter:** Frauenklinik der Klinik St. Hedwig, Regensburg **Leitung:** Frau PD Dr. B. Seelbach-Göbel **Ort:** Hörsaal der Klinik St. Hedwig, Steinmetzstr. 1-3, 93049 Regensburg **Beginn:** 18 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. B. Seelbach-Göbel, Anschrift s. o., Tel. 09 41/20 80-2 01, Fax 09 41/20 80-2 15

Gastroenterologie

23. bis 25. Oktober 2000
in Erlangen 9 ●
„53. Erlanger Kurs für Endoskopie und Ultraschall“ im Vorprogramm des XXVIII. Kongresses der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e. V. Themen: EMR, Stents, PTCO – Kontrastmit-

tel-Ultraschall – Endosonographie – „Hands-on“ EASIE-Training-Corner – Ultraschall-Punktionskurse – Video-Kasuistiken und „Pitfalls“ – Live-Demonstrationen diagnostischer und interventioneller Verfahren in Endoskopie und Ultraschall **Veranstalter:** Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, PD Dr. D. Becker, PD Dr. J. Hochberger **Ort:** Hörsäle der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11 und Funktionsabteilungen der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen **Zeit:** täglich 8.30 bis 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 350/130 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Kongressbüro der Medizinischen Klinik I, Michaela Hanisch, Anschrift s. o., Tel. 0 91 31/85-3 33 74, Fax/Band 0 91 31/85-3 63 27, Internet: <http://www.uni-erlangen.de/med1/weiterbildung>

26. Oktober 2000
in Erlangen AiP 3 ●
35. Tagung „Praktische Gastroenterologie und Hepatologie – Standards 2000“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn, PD Dr. T. Schneider, Prof. Dr. Dr. D. Schuppan **Ort:** Kleiner Saal der Heinrich-Lades-Halle, Rathausplatz, Erlangen **Zeit:** 9 bis ca. 18 Uhr **Teilnahmegebühr:** 30 DM; AiPs und Studenten kostenfrei (mit Ausweis) **Anmeldung:** Kongressbüro der Medizinischen Klinik I, Michaela Hanisch, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 33 74, Fax/Band 0 91 31/85-3 63 27

26. bis 28. Oktober 2000
in Erlangen
„XXVIII. Kongress der Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern“ – Kongresseröffnung am 26.10. (19 Uhr s. t. 1 ●) – Hauptthemen des wissenschaftlichen Programms

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

Fortbildungsveranstaltungen, die als **Ausbildungsveranstaltungen** nach § 34c 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.

Der nächste Termin: 27. September 2000 in München

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

am 27. und 28.10. AiP 3 ● pro Tag: Grundlagen der Gastroenterologie – Telemedizin live – Fortschritte der gastroenterologischen Diagnostik und Therapie – Fortschritte der gastroenterologischen Onkologie – Gastroenterologische Praxis **Veranstalter:** Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern e. V. **Leitung:** Prof. Dr. E. G. Hahn **Ort:** Heinrich-Lades-Halle, Rathausplatz, Erlangen **Auskunft:** Prof. Dr. E. G. Hahn, Medizinische Klinik I mit Poliklinik, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 33 62, Fax 0 91 31/85-3 69 09, E-Mail: eckhart.hahn@med1.imed.uni-erlangen.de **Anmeldung:** HINTE Messe- und Ausstellungs-GmbH, Esther Kölmel, Postfach 29 48, 76016 Karlsruhe, Tel. 07 21/9 31 33-84, Fax 07 21/9 31 33-81, E-Mail: ekoelmel@hinte-messe.de

Geriatric

19. Juli 2000 in Hindelang AiP 1 ● „Stürze im Alter – Patienten vor und nach Schenkelhalsfraktur“ **Veranstalter:** Allgäu Clinic, Abteilung für geriatrische Rehabilitation **Leitung:** Dr. Runge, Esslingen; Dr. R. Treiber, Hindelang **Ort:** Allgäu Clinic Hindelang, Gerberweg 6, 87541 Hindelang **Beginn:** 20 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. R. Treiber, Anschrift s. o., Tel. 0 83 24/8 98-1 84

26. Juli 2000 in Neuburg AiP 1 ● „Pankreaserkrankungen“ **Veranstalter:** Geriatrische Fachklinik Neuburg **Leitung:** Dr. N.-R. Siegel, Neuburg; Prof. Dr. Klör, Giessen **Ort:** Konferenzraum des Geriatriezentrums Neuburg, Bahnhofstr. B 107, 86633 Neuburg/Donau **Beginn:** 19 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Dr. N.-R. Siegel, Anschrift s. o., Tel. 0 84 31/5 80-1 07

Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

13. September 2000 in München 2 ● „Therapiekonzepte bei Hauttumoren im Kopf-Hals-Bereich (interdisziplinär)“ **Leitung:** Prof. Dr. E. Kastenbauer **Ort:** Hörsaal II im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München **Zeit:** 14 bis 18 Uhr **Auskunft:** PD Dr. G. Rasp/Dr. R. Jund und Sekretariat der HNO-Klinik und Poliklinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-38 67 oder -38 73, Fax 0 89/70 95-88 25, E-Mail: mherzog@hno.med.uni-muenchen.de

Handchirurgie

6./7. September 2000 in München 6 ● 2. Münchner Handchirurgischer Operationskurs für „Lappenplastiken an der Hand“ mit Präparierübungen **Veranstalter:** Abteilung für Plastische und Handchirurgie, Chirurgische Klinik und Poliklinik in Zusammenarbeit mit der Anatomischen Anstalt, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. W. Stock, Prof. Dr. R. Putz **Ort:** Anatomische Anstalt, Pettenkoferstr. 11, München **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. W. Stock, Plastische und Handchirurgie, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-26 97, Fax 0 89/51 60-44 01, E-Mail: kantelhardt@ch-i.med.uni-muenchen.de

Homöopathie

22. bis 24. September 2000 in München 3 ● pro Tag „Materia medica anhand von Videofällen“ **Veranstalter:** Krankenhaus für Naturheilverfahren **Leitung:** Dr. A. Wölfel **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilverfahren, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München **Anmeldung:** Dr. A. Wölfel, Krankenhaus für Naturheilverfahren, Anschrift s. o., Tel. 0 89/6 25 05-4 48, Fax 0 89/6 25 05-4 60

Innere Medizin

6. bis 8. Oktober 2000 in Würzburg 9 ● Kursus „Internistische Intensivmedizin – Techniken und spezielle Therapien“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik, Klinikum der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. H. Langenfeld, Dr. G. Burrows **Ort:** Pfarrsaal St. Josef, Matterstockstr. 39, Würzburg **Zeit:** 6.10.: 14 Uhr s. t. bis 18.30 Uhr, 7.10.: 8 Uhr s. t. bis 19 Uhr, 8.10.: 9 Uhr s. t. bis 17.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 690/600/150 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung (schriftlich):** Dr. G. Burrows, Medizinische Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-31 24, Fax 09 31/2 01-27 68, E-Mail: G.Burrows@medizin.uni-wuerzburg.de

Kardiologie

19. Juli 2000 in München AiP 2 ● Bogenhausener Kardiologisches Kolloquium „Diuretika 2000 – Welche Rolle spielen die Diuretika in der kardiovaskulären Medizin heute?“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, 1. Medizinische Abteilung - Kardiologie und Pneumologie **Leitung:** Prof. Dr. W. Delius, Dr. D. Antoni **Ort:** Konferenzraum im Städt. Krankenhaus Bogenhausen, Engelschalkinger Str. 77, 81925

München **Beginn:** 18.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. W. Delius, 1. Medizinische Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/92 70-20 70

Kinderheilkunde

22. Juli 2000 in München 2 ● „Endokrinologie-Fortbildung“ **Veranstalter:** Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital der LMU München, Pädiatrische Endokrinologie, Klinikum Innenstadt **Leitung:** Prof. Dr. H. P. Schwarz **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Lindwurmstr. 4, 80337 München **Zeit:** 10 bis 13 Uhr **Anmeldung (schriftlich):** Sekretariat Endokrinologie, Frau Rudolph, Kinderklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Anschrift s. o., Fax 0 89/51 60-47 84

23. September 2000 in Würzburg AiP 2 ● „Husten – Diagnostik und Therapie bei Kindern und Erwachsenen“ im Rahmen des 3. Deutschen Lungentages **Veranstalter:** Kinderklinik und Poliklinik in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universitätsklinik – Schwerpunkt Pneumologie – der Universität Würzburg und der Abteilung für Innere Medizin der Missionsärztlichen Klinik Würzburg **Leitung:** PD Dr. A. Hebestreit **Ort:** Hörsaal der Kinderklinik, Würzburg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr

ANZEIGE:

LAMELLEN-REINIGUNG
direkt am Fenster
Tel.: 09131-21338 Fax: 09131-21332 Mobil: 0171-5880233
http://www.lamellen-reinigung.de

Auskunft: PD Dr. A. Hebestreit, Kinderklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-58 32, Fax 09 31/2 01-58 33, E-Mail: Hebestreit@mail.uni-wuerzburg.de

19./20. Oktober 2000
in Würzburg

„150 Jahr-Feier der Universitätskinderklinik Würzburg“
Veranstalter: Kinderklinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. Ch. P. Speer **Ort:** 19.10. (Beginn: 19.30 Uhr): Festabend auf der Feste Marienberg, 20.10. AIP: Symposium im Congress Centrum, Pleicherstorstr. 5, Würzburg **Zeit:** 20.10. 3 ●: 8.30 bis 17.30 Uhr **Auskunft:** Prof. Dr. Ch. P. Speer, Kinderklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-58 31, Fax 09 31/2 01-58 33, E-Mail: Speer@mail.uni-wuerzburg.de
Anmeldung: ABC Congress Service, Frau Minarik, Arberstr. 18, 81679 München, Tel. 0 89/23 11 50 1S, Fax 0 89/26 31 67

Kinder- und Jugendpsychiatrie

15./16. September 2000
in München 6 ●

17. Symposion „Über Phantasieren und Denken und die Anfänge psychischen Lebens“ **Veranstalter:** Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. J. Stork **Ort:** Literaturhaus am Salvatorplatz, München **Zeit:** ganztägig **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. Dr. J. Stork, Biedersteiner Str. 29, 80802 München, Tel. 0 89/41 40-33 41 oder -33 4S, Fax 0 89/41 40-33 39, E-Mail: kijpsy@sun2.med.tu-muenchen.de

6./7. Oktober 2000
in Nürnberg

Kolloquium „Kindheit und Trauma“ (Vorträge und Workshops) **Veranstalter:** Klinik

Veranstaltungen der Deutschen Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation e. V.

Die Deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation führt laufend Kurse, Seminare, Kongresse und Lehrgänge durch. Das ausführliche Jahresprogramm 2000 kann angefordert werden bei:

Deutsche Akademie für Entwicklungs-Rehabilitation im Kinderzentrum München, Heiglhofstr. 63, 81377 München, Tel. 0 89/7 10 09-2 39 oder -237, Fax 0 89/7 19 28 27

für Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie im Klinikum Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. J. Wiese **Ort:** Universität Erlangen-Nürnberg, WISO-Fakultätsgebäude, Fintelgasse 9, Nürnberg **Beginn:** 6.10. 1 ●: 19 Uhr c. t. **Zeit:** 7.10. 3 ●: 8.45 bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 90 DM, begrenzte Teilnehmerzahl **Auskunft:** Prof. Dr. J. Wiese und Dipl.-Psych. L. Koch-Kneidl, Tel. 09 11/3 98-31 17 **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. J. Wiese, Traudl Alwon, Klinikum, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 6, 90419 Nürnberg, Tel. 09 11/ 3 98-28 92, Fax 09 11/ 3 98-32 61, E-Mail: Kujp@klinikum-nuernberg.de

Mikrobiologie und Infektions-epidemiologie

19. Juli 2000
in Erlangen AIP 2 ●

„Diagnostik bei Infektionen – was, wann, wie?“ **Veranstalter:** Institut für Klinische und Molekulare Virologie in Zusammenarbeit mit dem Institut für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. B. Fleckenstein, Prof. Dr. M. Röllinghoff **Ort:** Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 15 Erlangen **Beginn:** 19 Uhr c. t. **Auskunft:** Dr. B. Schmidt, Institut für Klinische und Molekulare Virologie, Schloßgarten 4, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-2 27 62 oder -2 40 10, Fax 0 91 31/85-2 64 8S; **Anmeldung nicht erforderlich**

19. Juli 2000
in Würzburg AIP 1 ●

Klinisch-infektiologisches Seminar „Systemische Pilzinfektionen – neue Aspekte zur Pathogenese, Klinik und Therapie“ **Veranstalter:** Institut für Virologie und Immunbiologie und Institut für Hygiene und Mikrobiologie der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. V. ter Meulen, Prof. Dr. M. Frosch **Ort:** Hörsaal des Instituts für Rechtsmedizin, Versbacher Str. 3, Würzburg **Zeit:** 19 Uhr s. t. bis 21.30 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. V. ter Meulen, Institut für Virologie und Immunbiologie, Versbacher Str. 7, 97078 Würzburg, Tel. 09 31/ 2 01-59 55, Fax 09 31/2 01-39 34

Naturheilverfahren

Herbst 2000
in Bad Grönenbach
Weiterbildungskurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“ – Kurs 4: 29.9.-3.10. (orthopädie-spezifisch) – Kompaktkurs: 10.-18.12. **Leitung:** Dr. F. Milz **Auskunft:** Ärztliche Fortbildungsakademie, Ziegelberger Str. 3, 87730 Bad Grönenbach, Tel. 0 83 34/98 48 48, Fax 0 83 34/98 48 49, E-Mail: info@dr-milz.de

Nephrologie

18. Juli 2000
in Regensburg AIP 1 ●

„42. Treffen des Nephrologischen Arbeitskreises“ Themen: Impfstrategien und Impferrfolg bei Dialysepatienten und Transplantierten – Aktuelle Transplantationen –

Fallberichte **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. B. Krämer **Ort:** Kleiner Hörsaal des Klinikums, 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

24. Juli 2000
in München 1 ●

60. Sitzung des Nephrologischen Forums München „Fellows' Night“ **Veranstalter:** Nephrologisches Forum München **Leitung:** Prof. Dr. H. Holzgreve, München **Ort:** Kleiner Hörsaal des Physiologischen Institutes, Pettenkoferstr. 12, München **Zeit:** 18.30 bis 21 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Thurnau, Anschrift s. o., Tel. 0 89/59 96-5 28, Fax 0 89/59 96-5 32

Neurologie

Sommersemester 2000
in München

1 ● pro Veranstaltung
„Neurobiologische Kolloquien“ 20.7.: Diffusionsbildgebung; Anwendungsmöglichkeiten, respektive bei der Hirnischämie 27.7.: Behandlung der progredienten MS: Aktuelle Datenlage und Perspektiven **Veranstalter:** Neurologische Klinik, Institut für Neuropathologie, Neurochirurgische Klinik, Abteilung für Neuroradiologie und Institut für Klinische Neuroimmunologie der LMU München im Klinikum Großhadern **Ort:** Hörsaal 1 im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, München **Beginn:** 18 Uhr s. t.; **Anmeldung nicht erforderlich**

9. September 2000
in München 3 ●

„EEG-Seminar“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** PD Dr. S. Noachtar **Ort:** Hörsaal 1 im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 10 Uhr

s. t. bis ca. 17 Uhr Anmeldung: Sekretariat PD Dr. S. Noachtar, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-26 85, Fax 0 89/70 95-36 77

Notfallmedizin

19. Juli 2000 in Schongau AIP 1 ●
 „Vergiftungsnotfall“ Veranstalter: Notarztverein Schongau e. V. Leitung: Dr. F. J. Unterburger, Schongau; Prof. Dr. Th. Zilker, München Ort: 8RK-Haus, Wilhelm-Köhler-Str. 48, Schongau Zeit: 19.30 bis 21.30 Uhr Auskunft: Dr. F. J. Unterburger, Krankenhaus, Marie-Eberth-Str. 6, 86956 Schongau, Tel. 0 88 61/2 15-0, Fax 0 88 61/2 15-6 87, E-Mail: ubu31@web.de

7. Oktober 2000 in Würzburg 4 ●
 „Notfalltraining im Würzburger Anästhesie- und Notfallsimulator“ – Spezielle Notfälle – Komplikationen und Fallstricke der Notfallversorgung am künstlichen Patienten Veranstalter: Klinik für Anästhesiologie der Universität Würzburg Leitung: Prof. Dr. N. Roewer Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. N. Roewer, Frau Endres und Dr. H. Kungik, Klinik für Anästhesiologie, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-51 22 oder -33 43, Fax 09 31/2 01-51 29, E-Mail: aendres@anaesthesie.uni-wuerzburg.de

12. bis 15. Oktober 2000 in Würzburg 3 ● pro Tag
 18. Tagung „Notfallmedizin 2000“ – Probleme der Luft- und Bodenrettung Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) Leitung: Prof. Dr. P. Sefrin Ort: Congress Centrum, Pleichertorstr. 5, Würzburg Anmeldung: agbn, Frau Götz, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-51 28, Fax 09 31/2 01-33 54, E-Mail: Sefrsekr@anaesthesie.uni-wuerzburg.de

Onkologie

26. Juli 2000 in Münnerstadt AIP 2 ●
 „Problemlösungen bei der Therapie von Tumorpatienten“ Veranstalter: Klinik Michelsberg, Münnerstadt Leitung: Dr. M. Jachmann Ort: Klinik Michelsberg, Michelsberg 1, 97702 Münnerstadt Beginn: 15 Uhr c. t. Anmeldung: Chefarztsekretariat Dr. M. Jachmann, Anschrift s. o., Tel. 0 97 33/62-2 10, Fax 0 97 33/62-2 83

10. August 2000 in Oberaudorf AIP 2 ●
 „Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ Veranstalter: Onkologische Klinik 8ad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München Leitung: Prof. Dr. Ch. Clemm Ort: Konferenzraum in der Onkologischen Klinik 8ad Trissl, Bad Trissl-Str. 73, 83080 Oberaudorf Beginn: 14 Uhr s. t. Anmeldung: Sekretariat der Onkologischen Klinik, Anschrift s. o., Tel. 0 80 33/2 02 85, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

Orthopädie

29. September bis 1. Oktober 2000 in Bernau-Felden/Chiemsee 3 ● pro Tag
 1. Diagnostik-Forum „Der Rumpf als Bewegungsorgan“ Veranstalter: Medical Park Chiemsee Leitung: Prof. Dr. H. Krahl, Bernau; Prof. Dr. K. Sohndorf, Augsburg; Prof. Dr. G.-P. Brüggemann, Köln Ort: Klinik Chiemseewinkel, Birkenallee 41, Bernau-Felden am Chiemsee Teilnahmegebühr: 350/400 DM Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. H. Krahl, Anschrift s. o., Tel. 0 80 51/8 01-6 72, Fax 0 80 51/8 01-6 75

5. bis 7. Oktober 2000 in München 9 ●
 Workshop „Endoprothesenwechsel Hüftgelenk“ Veranstalter: Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie der TU München, Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. R. Gradinger, PD Dr. W. Mittelmeier Ort: Zentrale Hochschulsportanlage, Connollystr. 32, München Anmeldung: Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 0 89/41 40-52 89, Fax 0 89/41 40-72 42, E-Mail: orthoinfo@lrz.tum.de

Pharmakologie und Toxikologie

25. Juli 2000 in Regensburg 1 ●
 Klinisch-Pharmakologisches Kolloquium „Hereditäre und arzneimittelinduzierte Verlängerung der QT_c-Zeit“ Veranstalter: Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität Regensburg Leitung: PD Dr. Dr. E. Haen Ort: Großer Konferenzraum, Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84 (Direktionsgebäude), 93053 Regensburg Beginn: 19 Uhr s. t. Auskunft: Sekretariat PD Dr. Dr. E. Haen, Andrea Pielmeier-Ulrich, Bezirksklinikum, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 41-20 61, Fax 09 41/9 41-20 65, E-Mail: andrea.pielmeier@klinik.uni-regensburg.de, Anmeldung nicht erforderlich

Plastische Chirurgie

8./9. September 2000 in München 6 ●
 4. Münchner Plastisch-Chirurgischer Operationskurs für „Lappenplastiken“ mit Präparierübungen Veranstalter: Abteilung für Plastische und Handchirurgie, Chirurgische Klinik und Poliklinik in Zusammenarbeit mit der Anatomischen Anstalt, Klinikum Innenstadt der LMU Mün-

chen Leitung: Prof. Dr. W. Stock, Prof. Dr. R. Putz Ort: Anatomische Anstalt der LMU, Pettenkoferstr. 11, München Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. W. Stock, Plastische und Handchirurgie, Nußbaumstr. 20, 80336 München, Tel. 0 89/51 60-26 97, Fax 0 89/51 60-44 01, E-Mail: kanelhardt@ch-i.med.uni-muenchen.de

9. bis 12. Oktober 2000 in München 12 ●
 24. Praktischer Kurs „Mikrochirurgie der Gefäße und Nerven“ Veranstalter: Abteilung für Plastische und Wiederherstellungschirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar Leitung: Prof. Dr. E. Biemer Ort: Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. E. Biemer, Frau Maljarik, Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/ 41 40-21 69 oder -21 71, Fax 0 89/41 40-48 69, E-Mail: plast.biemer@lrz.tumuenchen.de

Pneumologie

16. September 2000 in Bad Reichenhall 4 ●
 Seminar „Lungenfunktionsdiagnostik“ Veranstalter: Reha-Klinik Prinzregent Luitpold, Bad Reichenhall Leitung: Dr. J. Kerschl Ort: Konferenzraum und Lungenfunktionslabor der Reha-Klinik, Traunfeldstr. 13, 83435 8ad Reichenhall Zeit: 10 bis 17 Uhr; begrenzte Teilnehmerzahl Teilnahmegebühr: 120/70 DM Anmeldung (erforderlich): Sekretariat Dr. J. Kerschl, Anschrift s. o., Tel. 0 86 51/77 44 11, Fax 0 86 51/77 44 16

29./30. September 2000 in München 5 ●
 DGP-Postgraduierten-Seminar „Bronchialkarzinom“ Kurs C Thema: Therapie des kleinzelligen Bronchialkarzinoms 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, Ziemsenstr. 1, 80336 München, Fax 0 89/51 60-49 05, E-Mail: pneumologie@medinn.med.uni-muenchen.de

Psychiatrie und Psychotherapie

18. Juli 2000 in Gabersee 1 ●
 „Bilder des Geistes: Funktionelle und biochemische Bildgebung am Beispiel der Schizophrenien“ **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Gabersee **Leitung:** Prof. Dr. G. Laux **Ort:** Hörsaal der Krankenpflegeschule, Bezirkskrankenhaus Gabersee, 83512 Wasserburg/Inn **Beginn:** 17 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Laux, Frau Riedl, Anschrift s. o., Tel. 080 71/71-2 15, Fax 0 80 71/71-3 18

Sommersemester 2000 in München 1 ●
 „Seminar für Biologische Psychiatrie“ 24.7.: Neurobiologie der Schmerzverarbeitung **Veranstalter:** Psychiatrische Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München, Neurochemische Abteilung **Leitung:** Prof. Dr. M. Ackenheil, Prof. Dr. B. Bondy, Dr. M. J. Schwarz, Dr. P. Zill **Ort:** Bibliothek der Psychiatrischen Klinik (2. Stock, Altbau), Nußbaumstr. 7, 80336 München **Zeit:** 16 Uhr s. t. bis 17 Uhr **Auskunft:** Dr. M. J. Schwarz, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-27 61; Anmeldung nicht erforderlich

Psychotherapie

2. Halbjahr 2000 in München
 „Patientenzentrierte Selbsterfahrung“ VT, 35 Dst., **Beginn:** 16.7. und 24.9. – „Coach- und Mentorenausbildung“ **Beginn:** 26.7./ 23.9./ 18.10. **Leitung:** Dipl.-Psych. H.-U. Schachtner **Ort und Anmel-**

ung: Praxis H.-U. Schachtner, Occamstr. 2, 80802 München, Tel. 0 89/54 55 82 38, Fax 0 89/55 74 43

20./21. Oktober 2000 in Würzburg 3 ● pro Tag
 10. Würzburger Therapeutische Gespräche „Psychosomatische Störungen – Ursachen, Erkennung, Behandlung“ **Veranstalter:** Psychotherapeutisches Kolleg Würzburg e. V. **Leitung:** Prof. Dr. G. Nissen **Auskunft:** Dr. F. Sadura, Psychotherapeutisches Kolleg, Obernauer Str. 30, 63739 Aschaffenburg, Fax 0 60 21/32 56 59, E-Mail: frankbadura@ngi.de

Rheumatologie

19. Juli 2000 in München 1 ●
 „Bogenhausener Rheumakolloquium“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Bogenhausen, 4. Medizinische Abteilung, Klinische Immunologie, Rheumatologie **Leitung:** Prof. Dr. K. Helmke **Ort:** Großer Hörsaal im Städt. Krankenhaus München-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

Sonographie

August 2000 in München 13 ● pro Kurs
 „Ultraschalldiagnostik in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin“ – Grundkurs: 3.-6.8., Aufbaukurs: 24.-27.8. – nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Medizinische Klinik III der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Dr. G. Brehm **Ort:** Hörsaal IV

im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sonographie Medizinische Klinik III, Klinikum Großhadern, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-25 11, Fax 0 89/70 95-88 75

18. bis 23. September 2000 in München

„22. Woche für chirurgische Sonographie im Klinikum Großhadern“ – Chirurgische Sonographie nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV – Grundkurs 13 ●: 18.-21.9., Aufbaukurs 13 ●: 20.-23.9., Abschlusskurs 7 ●: 14./15.9. **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der LMU München im Klinikum Großhadern **Leitung:** Prof. Dr. F. W. Schildberg, Dr. H. O. Steitz **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Teilnahmegebühr:** Grund- und Aufbaukurs jeweils 750 DM, Abschlusskurs 550 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Chirurgische Klinik im Klinikum Großhadern, Dr. H. O. Steitz und Frau Haberkamp, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 95-25 10, Fax 0 89/70 95-88 93

21. bis 24. September 2000 in München 13 ●

„Seminar für Ultraschalldiagnostik“ Abdomen, Retroperitoneum (einschl. Urogenitalorgane), Thorax, Schilddrüse – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Neuperlach, 1. Medizinische Abteilung gemeinsam mit dem Städt. Krankenhaus München-Schwabing, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. P. Banholzer, Dr. R. Decking, Dr. 8. Gergelyfy **Ort:** Funktionsräume (2. Stock) des Neuperla-

cher Krankenhauses, Oskar-Maria-Graf-Ring 51, 81737 München und Hörsaal der Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses, Kölner Platz 1, München **Teilnahmegebühr:** 800 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Dr. R. Decking, 1. Medizinische Abteilung, Krankenhaus Neuperlach, Anschrift s. o., Tel. 0 89/67 94-23 44

29./30. September 2000 in Erlangen 8 ● pro Kurs

„Mammasonographie“ Grund-, Aufbau- und Abschlusskurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Institut für Radiologische Diagnostik, Gynäkologische Radiologie **Leitung:** Prof. Dr. R. Schulz-Wendtland, Erlangen; Dr. V. Duda, Marburg **Ort:** Großer Hörsaal der Medizinischen Kliniken, Östliche Stadtmauerstr. 11, Erlangen **Teilnahmegebühr:** Grund- und Aufbaukurs jeweils 525 DM, Abschlusskurs 590 DM **Anmeldung:** Institut für Diagnostische Radiologie, Barbara Rahnefeld, Maximiliansplatz 1, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 60 65, Fax 0 91 31/85-3 60 68, E-Mail: barbara.rahnefeld@idr.imed.uni-erlangen.de

5. bis 8. Oktober 2000 in Erlangen 13 ●

„Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, einschl. Nieren und Schilddrüse“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V **Veranstalter:** Ultraschall-Schule Erlangen an der Medizinischen Klinik I mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** PD Dr. D. Becker **Ort:** Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Ultraschall-Schule an der Medizinischen Klinik I, Frau Riepel, 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

Berichtigung:

In der Juni-Ausgabe, Seite 282 f., wurde unter „Psychotherapie“ bei der Veranstaltung „Patientenzentrierte Selbsterfahrung“ von Dipl.-Psych. H.-U. Schachtner eine falsche E-Mail-Adresse angegeben.

Anmeldungen bitte nur telefonisch unter 0 89/54 55 82 38, oder per Fax unter 0 89/55 74 43.

**Oktober 2000
in Bad Kissingen**
9 ● **pro Kurs**

„Dopplersonographie“ – Aufbaukurse nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV 6.-8.10.: Dopplersonographie der peripheren Arterien und Venen (inkl. Duplex und Farbkodierung);

13.-15.10.: Dopplersonographie der hirnversorgenden Arterien (inkl. Duplex und Farbkodierung) **Veranstalter:** Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenthof Bad Kissingen **Leitung:** Dr. G.-W. Schmeisl **Ort:** Vortragsraum des Diabetes-Reha-Zentrums, Bismarckstr. 6, 97688 Bad Kissingen **Anmeldung:** Sekretariat Dr. G.-W. Schmeisl, Frau Reichl, Anschrift s. o., Tel. 09 71/80 28-6 19, Fax 09 71/ 80 28-6 04

**16. bis 19. Oktober 2000
in Augsburg** 13 ●

„Sonographie Abdomen und Retroperitoneum“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Ärztlicher Kreisverband Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. K. Bohndorf, Dr. W. Bücklein **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, Augsburg **Teilnahmegebühr:** 650 DM; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** ÄKV Augsburg, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg, Tel. 08 21/32 56-200, Fax 08 21/32 56-295 oder -2 15, E-Mail: aekvaugsburg@t-online.de

**19./20. Oktober 2000
in München** 6 ●

„Einführung in die Echokardiographie“ **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. W. Scheinpflug **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilverfahren (Klinikgelände des Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, B154S München **Zeit:** 19.10., 8.30 bis ca. 18 Uhr; 20.10., 8.30 bis ca. 13 Uhr, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (tel. erforderlich): Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-22 73, Fax 0 89/62 10-27 82

**19. bis 22. Oktober 2000
in Traunstein** 13 ●

„Abdominelle Ultraschalldiagnostik“ – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Kreiskrankenhaus Traunstein, Medizinische Abteilung – Gastroenterologie **Leitung:** Dr. A. Hoffmann **Ort:** Kreiskrankenhaus, Cuno-Niggel-Str. 3, 83278 Traunstein **Teilnahmegebühr:** 450 DM **Anmeldeschluss:** 31.7.; begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Sekretariat Dr. A. Kreuzmayr, Anschrift s. o., Tel. 08 61/7 05-12 61, Fax 08 61/7 05-17 70, E-Mail: khts-gastro@kktstb.mhn.de

**25. bis 28. Oktober 2000
in München** 13 ●

„Echokardiographie“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung **Leitung:** Dr. C. Kirscheneder, Dr. W. Scheinpflug, Dr. E. Reuschel-Janetschek, PD Dr. W. Zwehl **Ort:** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilverfahren (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 8154S München, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung** (erforderlich): Sekretariat der III. Medizinischen Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-22 73, Fax 0 89/62 10-27 82

**13. bis 16. November 2000
in Würzburg** 13 ●

„Ultraschalldiagnostik auf dem Gebiet der Inneren Medizin“ – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Dr. M. Jenett **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Würzburg **Teilnahmegebühr:** 600 DM **Anmeldung** (schriftlich): Dr. M. Jenett, Medizinische Poliklinik, Klinikstr. 8, 97070 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-70 30, Fax 09 31/2 01-70 10

**17./18. November 2000
in Bad Abbach** 6 ●

Bad Abbacher Kurse „Sonographie des Stütz- und Bewegungsapparates“ – Abschlusskurs nach den Richtlinien der K8V **Leitung:** Dr. H. Sattler, Bad Dürkheim; Prof. Dr. H. Menninger, Bad Abbach **Teilnahmegebühr:** 400 DM **Anmeldung:** Prof. Dr. H. Menninger, I. Medizinische Klinik im BRK Rheuma-Zentrum, 93077 Bad Abbach, Tel. 0 94 05/18-22 20, Fax 0 94 05/18-29 30

Sportmedizin

**25./26. November 2000
in Oberhaching**

3 ● **pro Tag**
3. Münchner Sporttraumatologie-Tage „Aktueller Stand in der Diagnostik und Therapie von Sportverletzungen“ – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ ist diese Veranstaltung anrechenbar **Veranstalter:** Verein zur Förderung der Orthopädie und Sportmedizin in München e.V. (VFOS) **Leitung:**

**7. Fortbildungsseminar der
Bundesärztekammer**

vom 15. bis 23. September 2000 in Würzburg

Programm: Arzt im Rettungsdienst, Asthmaschulung, Echokardiographie-Grundkurs, Gesundheitsförderung, Herzschrittmachertherapie, Impfen, Internet für Einsteiger und Fortgeschrittene, Klinische Arzneimittelprüfung, Medizinische Begutachtung, Notfall-Refresherkurs, Palliativmedizin, Suchtmedizinische Grundversorgung, Lymphödem (öffentlich)

Arzt im Rettungsdienst vom 16. bis 23. September 2000
Interdisziplinärer 80-Stunden-Kurs zur Erlangung für den Fachkundenachweis Rettungsdienst

Leitung: Professor Dr. Peter Sefrin, Universität Würzburg

Voraussetzung zur Teilnahme: Bei Kursbeginn muss eine mindestens einjährige klinische Tätigkeit in einem Akutkrankenhaus nachgewiesen werden können. Die Teilnahme steht approbierten Ärztinnen und Ärzten sowie mit einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Arztberufes und Ärztinnen und Ärzten im Praktikum offen.

Im Anschluss an das jeweilige Tagesprogramm finden *Fallsimulationen am Computer* statt. Die Teilnahme ist obligat.

Gemäß Voraussetzungen zur Erlangung der Fachkunde „Rettungsdienst“ sind *Thoraxdrainagen* nachzuweisen, die ebenfalls im Rahmen des Kurses durchgeführt werden.

Die vorherige Anmeldung ist erforderlich.

Das Gesamtprogramm (beinhaltet alle Veranstaltungen) kann angefordert werden bei:

Bundesärztekammer, Dezernat Fortbildung und Gesundheitsförderung, Postfach 41 02 20, 50862 Köln, Telefon 02 21/40 04-4 15, -4 16, Telefax 02 21/40 04-3 88, E-Mail: cme@baek.dgn.de

Prof. Dr. B. Rosemeyer, Dr. A. Kugler, Dr. M. Krüger-Franke
Ort: Sportschule Oberhaching bei München
Beginn: 25.11.: 9 Uhr s. t.
Teilnahmegebühr: gestaffelt
Anmeldung: Dr. A. Kugler (VFOS), Peralohstr. 27, 81737 München, Tel. und Fax 0 89/ 68 07 34 76,
 E-Mail: a.kugler@t-online.de

nik und Poliklinik für Strahlentherapie der Universität Erlangen-Nürnberg
Leitung: Prof. Dr. R. Sauer
Ort: Kleiner und großer Hörsaal der Siemens AG, Henkestr. 127, Erlangen
Anmeldung: Sekretariat Prof. Dr. R. Sauer, Frau Treppesch/Frau Henschke, Universitätsstr. 27, 91054 Erlangen, Tel. 0 91 31/85-3 34 05

Strahlentherapie

15./16. September 2000
 in Erlangen 3 ● pro Tag
 „25. Erlanger Veranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie“
 Themenbereiche: Strahlenphysik, Strahlenbiologie, Diagnostik und Therapie ausgewählter onkologischer Krankheitsbilder
Veranstalter: Kli-

Unfallchirurgie

20. September 2000
 in Forchheim AiP 2 ●
 Symposium „Die Osteosynthese bei Frakturen im hohen Lebensalter“
Veranstalter: Städt. Krankenhaus Forchheim, Chirurgische Abteilung
Leitung: Prof. Dr. J. To-

nak
Ort: Rotkreuz-Zentrum, Henri-Dunant-Straße 2, Forchheim
Zeit: 15 bis 18 Uhr
Anmeldung: Sekretariat der Chirurgischen Abteilung, Frau Friedel, Krankenhaus, Spitalstraße 4, 91301 Forchheim, Tel. 0 91 91/6 10-2 01, Fax 0 91 91/6 10-2 33, E-Mail: KrankenhFo@aol.com

Urologie

5./6. Oktober 2000
 in München 6 ●
 „28. Münchner Endourologisches Symposium“ mit urologischem Krankenpflegeseminar
Veranstalter: Urologische Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit der Sektion Laparoskopie und Endoskopie des Arbeitskreises operative Techniken der Fort- und Weiterbildungskommission der Deutschen Gesellschaft für Urologie
Leitung: Prof. Dr. R. Hartung
Ort: Hörsaal A im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München
Zeit: 5.10.: 8 bis 18 Uhr; 6.10.: 8 bis 16.30 Uhr
Teilnahmegebühr: 500 DM
Anmeldung: Kongresssekretariat der Urologischen Klinik und Poliklinik der TUM, Frau Kirchgessner, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-25 07, Fax 0 89/41 40-25 85, E-Mail: mriu@lrz.tu-muenchen.de, Internet: <http://www.med.tu-muenchen.de/uro/endo.html>

19. Juli 2000
 in Taufkirchen/Vils 1 ●
 „Alterskardiologie (mit typischen EKG-Befunden)“
Veranstalter: Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils
Leitung: Prof. Dr. M. Dose
Ort: Arztbibliothek des BKH, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils
Zeit: 15 Uhr s. t. bis 16.30 Uhr
Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. M. Dose, Frau Lechner, Anschrift s. o., Tel. 0 80 84/9 34-2 12, Anmeldung nicht erforderlich

26. Juli 2000
 in München AiP 1 ●
 „Karotisstenosen – ein neues Verfahren mit Zukunft?“
 Pro und Contra
Veranstalter: Städt. Krankenhaus München-Harlaching, III. Medizinische Abteilung und Neurologische Abteilung
Leitung: Dr. R. Lindlbauer, Prof. Dr. R. Haberl
Ort: Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen (Klinikgelände des Städt. Krankenhauses Harlaching), Sanatoriumsplatz 2, 81545 München
Zeit: 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr
Auskunft: III. Medizinische Abteilung, Anschrift s. o., Tel. 0 89/62 10-22 73 oder -27 80

26. und 27. August 2000
 in München 3 ● pro Kurs
 Eintägiger Intensivkurs „Internet für Mediziner“: Jeweils 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? – Permanenter Internetzugang und intensive Betreuung während des gesamten Kurses
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:

Intensivkurs Infektiologie

am Samstag, 28. Oktober 2000 ●●●●
 AiP-geeignet

Wissenschaftliche Leitung:
 Professor Dr. Dr. Dr. h. c. mult. Dieter Adam, München

Zeit und Ort:
 9.45 bis ca. 17.30 Uhr – Ärztehaus Bayern, Großer Saal, Mühlbaurstraße 16, München

Themen:
 Atemwegsinfektionen (oberer Respirationstrakt, HNO-Infektionen wie Sinusitis, Otitis, Tonsillitis, etc. – unterer Respirationstrakt) – Das infektanfällige Kind – Harnwegsinfektionen in der Praxis – Bakteriennachweis in der Praxis: Was ist möglich und was nicht? – Gastrointestinale Infektionen – Impfungen und Reiseimpfungen im Erwachsenenalter – Fieber nach Tropenaufenthalt – Neue Antibiotika

Teilnahmegebühr:
 70,- DM/30,- DM für AiP. Die Gebühren sind vor Ort zu begleichen.

Auskunft und Anmeldung:
 Bayerische Landesärztekammer, Helga Müller-Petter, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/ 41 47-2 32, Telefax 0 89/41 47-8 79, E-Mail: h.mueller-petter@blaek.de

Die Registrierung erfolgt entsprechend dem Eingang der Anmeldungen und wird schriftlich bestätigt.

Interdisziplinär

19. Juli 2000
 in Dachau AiP 2 ●
 „Kardiologische Notfälle – Therapie chronischer Herzerkrankungen“
Veranstalter: Ärztlicher Kreisverband Dachau
Leitung: Dr. Dr. C. Wagner-Manslau
Ort: Rotkreuzsaal, Rotkreuzplatz, Dachau
Zeit: 19.30 bis 22.30 Uhr
Auskunft: Ärztlicher Kreisverband Dachau, Frühlingstr. 34, 85221 Dachau, Tel. 0 81 31/ 56 86-0, Fax 0 81 31/35 44 93, E-Mail: aekd-wama@t-online.de

bühr: S30/380 DM **Anmeldung:** Dr. M. Daumer, Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-43 S8, Fax 0 89/41 40-48 S0, E-Mail: daumer@imse.med.tu-muenchen.de, Internet: <http://www.intensivkurs-internet.de>

8. bis 13. September 2000 in München
 ISO8M 2000 „From Tumor Biology to Clinical Oncology“ – 28th Meeting of the International Society for Oncodevelopmental Biology and Medicine mit Satellitensymposium und Workshops **Veranstalter:** International Society for Oncodevelopmental Biology and Medicine (ISO8M) **Leitung:** Prof. Dr. R.

Lamerz **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Auskunft:** Prof. Dr. R. Lamerz, Medizinische Klinik II der LMU München, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 9S-22 82, Fax 0 89/70 9S-88 79, E-Mail: lamerz@med2.med.uni-muenchen.de, **Anmeldung:** Dr. Petra Stieber, Kongressbüro des Institutes für Klinische Chemie der LMU, Anschrift s. o., Tel. 0 89/70 9S-31 1S, Fax 0 89/70 9S-62 98, E-Mail: stieber@klch.med.uni-muenchen.de

20./21. Oktober 2000 in Hopfen/Füssen 6 ●
 Fachtagung „Schmerztherapie – eine interdisziplinäre

Herausforderung“ – nach § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Schmerztherapie-Vereinbarung der K8V in der Fassung vom 1.7.1997 werden insgesamt 12 Stunden (à 45 Minuten) anerkannt **Veranstalter:** Fachklinik Enzensberg, Interdisziplinäre Schmerzklinik **Leitung:** Dr. K. Klimczyk, Hopfen; Dr. A. Beyer, Dr. P. Schöps, beide München **Ort:** Haus Hopfensee, Hopfen am See/Füssen **Zeit:** 20.10.: 13 bis 18 Uhr ; 21.10.: 9 bis 18.30 Uhr **Teilnahmegebühr:** 200/250 DM **Anmeldung:** m&i-Klinikgruppe Enzensberg, Petra Hitzelberger, Höhenstr. S6, 87629 Hopfen am See, Tel. 0 83 62/12-30 02, Fax 0 83 62/12-40 00, E-Mail: petra.hitzelberger@enzensberg.de

29. Oktober bis 3. November 2000 in Bernried 16 ●
 „Train the Teacher“ für Palliativmediziner – Palliativmedizin wirksam lehren **Veranstalter:** Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, München **Leitung:** Dr. R. Smeding, Dr. C. Bausewein, Dr. N. de Stoutz **Ort:** Bildungshaus St. Martin, Bernried am Starnberger See **Beginn:** 29.10.: 18 Uhr **Ende:** 3.11.: 14 Uhr, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldeschluss:** 24. Juli **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, E-Mail: wil@apph.org

ANZEIGE:

**SEMINARZYKLUS:
 WIRTSCHAFTLICHE PRAXISFÜHRUNG**

Sie wollen: Kompakte, praxisgerechte Beratung und Konzepte

Wir bieten: Gezielte Informationen und praktische Tipps, erfahrene Referenten und ausführliche Unterlagen

THEMEN:

**Existenzgründungsseminar:
 Wie bereite ich mich auf meine Niederlassung als selbständiger Arzt vor?**

19. Juli 2000, München, 16.30 – 21 Uhr
 7. Okt. 2000, Nürnberg, 10 – 16 Uhr
 11. Nov. 2000, Regensburg, 10 – 16 Uhr

Personalführung in der Arztpraxis
 19. Juli 2000, Würzburg, 15.30 – 19.30 Uhr

**Erfolgreich im Praxisteam mit
 Selbstzahlerleistungen
 – ein Training für Arzthelferinnen**

19. Juli 2000, Rosenheim, 15.30 – 19 Uhr

Marketing in der Arztpraxis

13. Sep. 2000, Würzburg, 15.30 – 19.30 Uhr

**Wirtschaftlicher Erfolg durch konsequente
 Umsetzung der IGEL-Idee**

23. Sep. 2000, München, 10 – 16.30 Uhr

Die Teilnahmegebühr beträgt für alle Seminare DM 110,00 (inkl. MwSt.)

ANMELDUNG:

HypoVereinsbank, Frau Rogner-Pollmann
 Kardinal-Faulhaber-Straße 14
 80333 München
 Tel. 089/3 78-2 38 86, Fax 089/3 78-2 87 95
ingrid.rogner-pollmann@hypovereinsbank.de

Leben Sie. Wir kümmern uns um die Details.

HypoVereinsbank

Ärztliche Mitteilungspflicht bei Erkrankungen durch chemische Stoffe und Produkte nach § 16 e Abs. 2 des Chemikaliengesetzes

Das Bayerische Gesundheitsministerium bittet die niedergelassenen Ärzte, Betriebsärzte und Krankenhausärzte um ihre Mithilfe bei der Erfassung von gesundheitlichen Störungen beim Menschen, die durch chemische Produkte verursacht worden sein können.

Seit 1990 besteht nach § 16 e Abs. 2 des Chemikaliengesetzes für den behandelnden oder beratenden Arzt eine Verpflichtung, bestimmte Angaben dem Bundesinstitut für gewerblichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV) in Berlin mitzuteilen. Diese Mitteilung ist dann erforderlich, wenn zumindest der Verdacht besteht, dass eine Erkrankung auf Einwirkungen gefährlicher Chemikalien oder Produkte, die solche Chemikalien freisetzen oder enthalten, zurückgehen. Die Mitteilungen werden von der „Zentralen Erfassungsstelle für Vergiftungen, gefährliche Stoffe und Zubereitungen, Umweltmedizin“ beim BgVV erfasst und analysiert. Die Auswertung dient dazu, Gesundheitsgefahren durch bestimmte chemische Stoffe und erhöhte Risiken für bestimmte Personengruppen frühzeitig zu erkennen. Dadurch können beschleunigt risikomindernde Maßnahmen seitens der Hersteller und Vertreiber von Verbraucherprodukten ergriffen und gegebenenfalls auch die Sicherheitsstandards in den einschlägigen Rechtsvorschriften erhöht werden. Die ärztlichen Mitteilungen tragen somit wesentlich dazu

bei, die Produktsicherheit zu erhöhen und den gesundheitlichen Verbraucherschutz zu verbessern. Bisher wichtigstes Beispiel ist das EU-weite Verbot des Inverkehrbringens bestimmter gefärbter und parfümierter Lampenöle, die vor allem bei Kindern, die an den Lampendochten saugten, erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen – teils mit Todesfolge – verursachten.

In seinen letzten „Ärztlichen Mitteilungen bei Vergiftungen 1998“ hat das BgVV auf den Rückgang der Mitteilungen hauptsächlich bei niedergelassenen Ärzten und Betriebsärzten hingewiesen. Das Bundesinstitut kommt zu dem Ergebnis, dass der gesetzlichen Mitteilungspflicht offensichtlich nicht in ausreichendem Maß Genüge getan wird. Das Bayerische Gesundheitsministerium nimmt dies zum Anlass an die gesetzliche Mitteilungspflicht zu erinnern und an die Ärzte zu appellieren, ihren Beitrag zur Verbesserung des gesundheitlichen Verbraucherschutzes zu leisten. Um die Mitteilungen an das BgVV zu erleichtern, werden im Folgenden einige häufiger vorkommende Fragen zur Mitteilungspflicht behandelt:

Wer ist mitteilungs-pflichtig?

Von der Mitteilungspflicht betroffen ist jeder Arzt, der einen Patienten behandelt oder berät oder der zu Beurteilung der Folgen einer Erkrankung hinzugezogen wird, bei der

zumindest der Verdacht besteht, dass sie auf die Einwirkungen gefährlicher Stoffe oder gefährlicher Zubereitungen (Stoffgemenge, -gemische oder Lösungen) zurückgeht. Solche Zubereitungen können zum Beispiel im Haushalt verwendete Reinigungsmittel, Hobby- und Heimwerkerartikel, Schädlingsbekämpfungs- und Pflanzenschutzmittel und beruflich verwendete Gefahrstoffe sein.

Mitteilungspflichtig sind auch Erkrankungen, die zumindest verdachtsmäßig auf Einwirkungen von solchen Produkten („Erzeugnissen“) zurückzuführen sind, die gefährliche Stoffe oder gefährliche Zubereitungen freisetzen oder enthalten. Hierbei ist zum Beispiel auch zu denken an Möbel, Bodenbeläge und Heimtextilien, aus denen gefährliche Stoffe ausgasen, oder metallische Artikel wie Knöpfe oder Schmuck, die mit der Haut in Berührung kommen und Allergien auslösen können.

Der behandelnde Arzt bleibt auch dann in der Mitteilungspflicht gegenüber dem BgVV, wenn zur Beratung ein Informations- und Behandlungszentrum für Vergiftungen hinzugezogen wird.

Sind mehrere Ärzte zur Behandlung oder Beratung des Patienten beigezogen worden, ist es zweckmäßig, wenn die beteiligten Ärzte untereinander vereinbaren, wer die Mitteilung an das BgVV erstattet.

Wie erkennt man, dass ein Stoff oder eine Zubereitung „gefährlich“ ist?

Stoffe und Zubereitungen, die im Sinne des Chemikalienrechts als gefährlich einzustufen sind, müssen mit einer besonderen Kennzeichnung versehen werden. Auf der Verpackung muss angegeben sein:

- die chemische Bezeichnung des Stoffes oder bestimmte in der Zubereitung enthaltene Stoffe,
- der Handelsname oder die Bezeichnung der Zubereitung,
- Gefahrensymbole mit der zugehörigen Gefahrenbezeichnung,
- Hinweise auf die besonderen Gefahren – R-Sätze,
- Name, vollständige Anschrift und Telefonnummer dessen, der den Stoff oder die Zubereitung herstellt, einführt oder vertreibt,
- die dem Stoff zugeordnete EWG-Nummer.

Erzeugnisse, die gefährliche Stoffe oder Zubereitungen enthalten, sind hingegen – von sehr wenigen Ausnahmen abgesehen – nicht kennzeichnungspflichtig. Eine nicht vorhandene Kennzeichnung ist daher kein Anhaltspunkt dafür, dass ein Erzeugnis keine gefährlichen Stoffe oder Zubereitungen enthält. Die Ermittlung gefährlicher Bestandteile von

ist. Das BgVV kann die Übermittlung der Angaben auf andere Weise zulassen. So können die Mitteilungen zum Beispiel auch in Form von anonymisierten Epikrisen oder Obduktionberichten und sogar mittels Telefon (0 30/B4 12-39 04) oder Telefax (0 30/B4 12-39 29) vorgenommen werden.

Woher können die Mitteilungsblätter bezogen werden?

Die Formblätter können im Internet unter der Adresse des Bayerischen Landesamts für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik www.lfas.bayern.de unter der Rubrik „Recht“ aufgerufen werden. Auf Anforderung übersenden in Bayern auch die Gewerbeaufsichtsämter die Formblätter.

In welchen Fällen kann von einer Mitteilung abgesehen werden?

Erkrankungen durch bestimmte Stoff- und Produktklassen sind von der Mitteilungspflicht nach § 16 e Abs. 2 des Chemikaliengesetzes ausgenommen, teils weil Mitteilungspflichten nach anderen Rechtsvorschriften bestehen. Es handelt sich um

- Lebensmittel, die zur Abgabe an den Verbraucher bestimmt sind,
- Tabakerzeugnisse, kosmetische Mittel,
- Arzneimittel,
- bestimmte Medizinprodukte,
- Abfälle und Abwasser.

Eine Mitteilung durch den behandelnden oder beratenden Arzt an das BgVV ist auch dann nicht erforderlich, wenn die mitzuteilenden Angaben einem Träger der ge-

setzlichen Unfallversicherung zu übermitteln sind, zum Beispiel bei einem meldepflichtigen Arbeitsunfall oder beim Verdacht einer Berufskrankheit. In diesem Fall hat der Unfallversicherungsträger die Angaben an das BgVV weiterzuleiten.

Wo erhält der Arzt Auskünfte bei Fragen?

Auskünfte zur ärztlichen Mitteilungspflicht nach § 16 e Abs. 2 des Chemikaliengesetzes erteilt das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin, Fachgebiet B32, Postfach 33 00 13, 14191 Berlin, Tel. 0 30/B4 12-39 04, Fax 0 30/B4 12-39 29, (Dr. Hahn)
E-Mail: a.hahn@bgvv.de

oder

das zuständige Gewerbeaufsichtsamt.

Gewerbeaufsichtsamt Augsburg, Morellstraße 30 d, 86159 Augsburg, Tel. 08 21/57 09-02, Fax 08 21/57 09-5 01, E-Mail: gaa-augsburg@01019.freenet.de

Gewerbeaufsichtsamt Coburg – Außenstelle Bayreuth –, Hegelstraße 2, 95447 Bayreuth, Tel. 09 21/6 05-02, Fax 09 21/6 05-49 00, E-Mail: GAABayreuth@t-online.de

Gewerbeaufsichtsamt Coburg, Oberer Sürglaß 34-36, 96450 Coburg, Tel. 0 95 61/74 19-0, Fax 0 95 61/74 19-99, E-Mail: GAA@Coburg.baynet.de
Gewerbeaufsichtsamt

Landshut, Neustadt 480, 84028 Landshut, Tel. 08 71/8 04-0, Fax 08 71/B 04-2 19, E-Mail: gaa.landshut@t-online.de

Gewerbeaufsichtsamt München-Land, Tegernseer Landstraße 222, B1549 München, Tel. 0 89/6 99 38-0, Fax 0 89/6 99 38-3 00, E-Mail: ROOT@GAAMUEN.CHEN-LAND.de

Gewerbeaufsichtsamt München-Stadt, Winzererstraße 9, 80797 München, Tel. 0 89/12 61-03, Fax 0 89/12 61-24 00, E-Mail: poststelle@gaa-m-s.bayern.de
Gewerbeaufsichtsamt

Nürnberg, Roonstraße 20, 90429 Nürnberg, Tel. 09 11/9 28-0, Fax 09 11/9 28-29 99, E-Mail: gaa.nbg@fen.baynet.de

Gewerbeaufsichtsamt Regensburg, Bertoldstraße 2, 93047 Regensburg, Tel. 09 41/50 25-0, Fax 09 41/50 25-1 1B, E-Mail: gaa.regensburg@t-online.de

Gewerbeaufsichtsamt Würzburg, Georg-Eydel-Straße 13, 97082 Würzburg, Tel. 09 31/41 07-02, Fax 09 31/41 07-5 03, E-Mail: gaa-wue@t-online.de

Entfernung von Trilucent-Brustimplantaten

Das Bayerische Gesundheitsministerium informiert über neue Erkenntnisse aus toxikologischen Untersuchungen des Herstellers Lipomatrix Inc., Neuchatel/Schweiz, des Trilucent-Brustimplantates, die den Verdacht auf eine mögliche Gefährdung der Implantatträgerinnen sowie gegebenenfalls bei Schwangeren beziehungsweise Stillenden auch des Fetus beziehungsweise des Neugeborenen ergeben haben. Auslöser sind sich bildende toxische (insbesondere genotoxische) Abbauprodukte, die durch die Hülle diffundieren oder im Falle der Ruptur oder des Lecks freigesetzt werden können. Auf Grund dieses potenziellen Risikos kancerogener und reproduktionstoxischer Effekte wird die Empfehlung der britischen Medical Devices Agency als der diesen Fall federführenden europäischen Behörde für folgende vorsorgliche Maßnahmen weitergegeben:

- Entfernung der Transplantate bzw. die Erwägung der Explantation bei bestimmten Risikopatientinnen, zum Beispiel Frauen, die Reaktionen auf das Implantat zeigen oder im gebärfähigen Alter sind.
- Vermeidung einer Schwangerschaft und Verzicht auf das Stillen, solange das Implantat noch nicht entfernt worden ist.

Näheres ist den Internetseiten des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (www.bfarm.de) und der MDA (www.medical-devices.gov.uk) zu entnehmen.

Zolpidem

Psychische UAW

In einer Übersicht wird auf mögliche psychische unerwünschte Wirkungen (UAW) unter der Therapie mit Zolpidem (Bikalm[®], Stilnox[®]) hingewiesen.

Akute Psychose bei einer 74-jährigen Frau circa eine Stunde nach Gabe von 20 mg Zolpidem vor einer Kernspintomographie (+ Einnahme von Haloperidol)

Visuelle Halluzinationen bei circa zehn Personen bis zu sieben Stunden Dauer nach einwöchiger Einnahme (+ Einnahme von Antidepressiva).

Zusammen mit der Beschreibung von zwei Todesfällen wegen Überdosierung (+ Einnahme von Risperidon), hepatotoxischen UAW und Interaktionen mit Azol-Antimykotika ergeben sich folgende prinzipielle Vorsichtsmaßnahmen bei einer Therapie mit Zolpidem:

- Nicht Überdosieren (empfohlene Tagesdosis 10 mg).
- In Kombination mit anderen Arzneimitteln (insbesondere mit anderen Psychopharmaka), die das Arzneimittel-abbauende Enzymsystem hemmen, niedriger dosieren.

Quelle:
pharma-kritik 1999; 21: 13

Metronidazol

Neuropathien

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft macht darauf aufmerksam, dass die Gabe des Chemotherapeutikums Metronidazol (Ariilin[®], Clont[®] u. a.) zu Störungen des zentralen und peripheren Nervensystems führen kann. Neuropathien,

Parästhesien, Konvulsionen, Koordinationsstörungen, Verwirrheitszustände u. a. sind – vor allem bei höheren Dosen oder längerer Applikation – bekannt geworden. Auf erste Symptome wie Taubheitsgefühl oder Kribbeln sollte geachtet werden.

Quelle:
Dt. Ärztebl. 1999; 96(44): A-2844

Bufexamac

Schwere Epikutantestreaktion

Bei einer 49-jährigen Patientin bestand der Verdacht einer Allergie auf ein Bufexamac-haltiges Hämorrhoidenmittel – nach drei Schüben eines perianal beginnenden Kontaktekzems mit starkem Pruritus und Ausbreitung über den ganzen Körper innerhalb von zwei Jahren. Einer Epikutantestung mit dreifach positiver Reaktion auf Bufexamac folgte ein Tag nach der Ablesung eine tagelang progrediente vesikulo-bullöse Streureaktion. Selbst 100 mg/d Prednisolon stoppte die allergischen Reaktionen erst nach sieben Tagen, unter intensiver Lokaltherapie heilten die Hautläsionen über vier Wochen langsam aus.

Schlussatz der Autoren: „Die begrenzte therapeutische Wirksamkeit (Bufexamac-haltiger Präparate) und die zunehmende Anzahl von Mitteilungen über allergische Reaktionen haben die Anfangseuphorie etwas ge-

dämpft und zu einem realistischen Anwendungsprüfung geführt“.

Quelle:
Dtsch.med.Wschr. 1999; 124: 1168

Anmerkungen:

Dies ist im Interesse der Patienten zu hoffen. Da die meisten Bufexamac-haltigen Präparate freiverkäuflich sind, sollte beim Auftreten unklarer Allergien auch nach der Applikation Bufexamac-haltiger Externa gefragt werden, insbesondere nach Mitteln gegen Hämorrhoidalleiden.

Handelsbezeichnungen: Allergipuran N, Bufederm, Bufexamac-ratiopharm, Bufex Lichtenstein, Duradermal, Ekzemase, Faktu akut, Haemoagil plus, Haemovac von ct, Jomax, Malipurin, Mastu S, Parfenac, Proctoparf, Windol

Clozapin

Neue UAW

In einer australischen Beobachtungsstudie (Basis: 8000 Patienten, Studiendauer von Januar 1993 bis März 1999) wurden 15 Fälle des Auftretens einer Myokarditis und acht Fälle einer Kardiomyopathie unter der Therapie mit Clozapin (Leponex[®]) berichtet, darunter sechs mit tödlichem Ausgang bei Patienten im Alter von 27 bis 46 Jahren. Alle Myokarditiden wurden innerhalb von drei Wochen (Median: 15 Tage) nach Beginn der Clozapin-Einnahme diagnostiziert. Eine definitive

Festlegung des relativen Risikos könnte nur eine Case-control-Studie ergeben, die Autoren vermuten ein 2000-fach erhöhtes relatives Risiko des Auftretens einer Myokarditis bei Beginn einer Therapie mit Clozapin und eine fünffach höhere Möglichkeit des Entstehens einer dilatativen Kardiomyopathie im Therapieverlauf.

Die australische Arzneimittelüberwachungsbehörde weist auf eine weitere, prinzipiell leichtere UAW hin: schwere Obstipation wurde neben einer Therapie mit Kalziumantagonisten, nicht-steroidalen Antiphlogistika, trizyklischen Antidepressiva, Mitteln gegen Fettstoffwechselstörungen und selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern auch unter der Einnahme von Clozapin berichtet. Ein 47-jähriger Mann mit Koprostase starb, möglicherweise wie ein bereits in der Literatur beschriebener Fall, auf Grund kotigen Erbrechens mit Aspiration. Die Autoren warnen vor der gleichzeitigen Gabe anderer anticholinerg wirkender Medikamente.

Quellen:
Lancet 1999; 354: 1841, Austr. Adv. Drug Bull. 1999; 18: 14

Anmerkungen:

Hochwirksame atypische Neuroleptika werden auf Grund ihrer besseren Verträglichkeit insbesondere bei jüngeren Patienten immer häufiger verordnet. Die neuen Hinweise auf UAW unter Clozapintherapie (und die Marktrücknahme von Sertindol 1999 wegen kardialer UAW) machen auf Gefahren dieser Substanzklasse aufmerksam und sollten unkritisch positive Aussagen zum Beispiel von Patientenorganisationen relativieren.

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt“, 3/2000

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf,
ÄK Nordrhein,
Tersteegenstr. 31,
40474 Düsseldorf,

Tel. 02 11/43 02-5 87

Im Vorfeld des 103. Deutschen Ärztetages in Köln

Vorstandssitzung der BLÄK vom 8. April 2000

Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung, Berichte der Präsidenten und Vorbereitungen zum 103. Deutschen Ärztetag in Köln – das waren die wesentlichsten Tops der Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) vom 8. April.

Zur Thematik „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ – Listen weiterbildungsbefugter Ärzte in Bayern – lagen insgesamt 88 Neuanträge und Anträge auf Erweiterung vor (siehe Tabelle). Davon wurde 73 Anträgen voll oder teilweise (blaues Feld) entsprochen, 14 Anträge abgelehnt und ein Antrag zurückgestellt (graues Feld). Es lagen fünf Überprüfungen zur Entscheidung vor. Davon wurden vier Weiterbildungsbefugnisse bestätigt und eine Weiterbildungsbefugnis reduziert.

Das von den Fachberatern im Gebiet Allgemeinmedizin zusammen mit der Geschäftsführung erarbeitete und dem Vorstand vorab zugesandte Anforderungsraster für den Umfang der Weiterbildungsbefugnis im Gebiet Allgemeinmedizin sowie die „Richtlinien über die Befugnis für die Weiterbildung; hier: Ergänzungen für das Gebiet 'Allgemeinmedizin'“ nahm der Vorstand zustimmend zur Kenntnis. Einstimmig beschloss der Vorstand, die Weiterbildungsbefugnis im Gebiet Allgemeinmedizin auf eine Höchstdauer von 18 Monaten zu begrenzen.

Der Vorstand stimmte ferner dem Konzept „Pädiatriekurs

für Allgemeinärzte“ zu. Hierbei handelt es sich um ein symptomorientiertes 80-Stunden-Seminar zu wichtigen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter für den fünfjährigen Weiterbildungsgang Allgemeinmedizin.

Zwei Widersprüche gegen nicht bestandene Prüfungen wurden als unbegründet zurückgewiesen.

Bericht des Präsidenten

Auf folgende Punkte aus der neunten Vorstandssitzung der Bundesärztekammer (BuÄK) vom 24. März 2000 ging Dr. H. Hellmut Koch ein:

- Der Vorstand der BuÄK hatte sich keine Meinung zu den Vorschlägen der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung gebildet, sondern beschlossen, dass diese Thematik dem Deutschen Ärztetag ohne Votum des Vorstandes vorgelegt werden sollte.

- Abgelehnt wurde das Konzept der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) eines einheitlichen Vergütungssystems für ambulante und stationäre Versorgung.

- Als Konsequenz aus dem Urteil des Oberlandesgerichts Köln in der Sache „Deutsches Gesundheitsnetz“ (DGN) wurde beschlossen, Namensrechte an die Apotheker- und Ärztebank abzutreten.

Weiterhin berichtete Dr. Koch, dass die Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, der Bayerischen Landestierärztekammer und der Bayerischen Landesapothekerkammer sowie Dr. Klaus Dehler, Vorsitzender der Bayerischen Ärzteversorgung, ein Gespräch mit Innenminister Dr. Günther Beckstein über die Mitbestimmungsmöglichkeiten der Bayerischen Ärzteversorgung im Vorstand der Bayerischen Versorgungskammer geführt haben.

Zur Berichterstattung über die gemeinsame Sondersitzung des Vorstandes der

BuÄK mit dem Vorstand der KBV am 13. März 2000 sprach Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, der in Vertretung des Präsidenten teilgenommen hatte. Er erwähnte aus dieser Sitzung folgende Punkte: Gemeinsame gesundheitspolitische Aktivitäten könnten auf Bundesebene erst wieder angegangen werden, wenn die Landtagswahl in Nordrhein-Westfalen vorbei sei. Ernüchternde Erkenntnisse habe ein Gespräch der Präsidien von BuÄK und KBV mit den Gesundheitspolitikern der SPD erbracht: Aus deren Sicht ist die Stärkung der Allgemeinärzte und der damit einhergehende finanzielle Absturz der Fachärzteschaft politisch gewollt, da es zu viele Fachärzte gäbe. Erste Vorschläge für die Rahmenverträge zur Regelung der Integrationsversorgung lägen, mit unterschiedlichen Aussagen zum Sicherstellungsauftrag, bei den KVen vor. Beim Berlin-Projekt der BuÄK und der KBV seien praktisch keine Fortschritte in Richtung Konkretisierung zu verzeichnen. Neu in die Überlegungen eingeflossen sei der „beträcht-

	bis Februar 2000		Februar bis April 2000		Insgesamt im Jahr 2000	
Allgemeinmedizin	12	4	23	8	35	12
Gebiete	69	16	33	5	102	21
Fakultative Weiterbildungen	4	–	2	–	6	–
Fachkunden	1	–	–	–	1	–
Schwerpunkte	15	4	7	1	22	5
Zusatzbezeichnungen	20	2	8	1	28	3
Anträge insgesamt	130	41	73	15	203	56
Überprüfungen	–	–	4	1	4	1

Tabelle: Beantragte Weiterbildungsbefugnisse 2000

liche Renovierungsbedarf am Standort Köln“, schloss Dr. Ottmann seine Ausführungen ab.

Dr. Koch informierte weiter über den Stand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung und die in diesem Zusammenhang stattgefundenen Pressekonferenz am 5. April 2000 in Köln.

Berichte der Vizepräsidenten

Die 1. Vizepräsidentin, Dr. Maria E. Fick, berichtete über die Vorarbeiten zur geplanten medizinhistorischen Ausstellung am Bayerischen Ärztetag in Amberg. Weiter informierte die Vizepräsidentin über

eine Reihe von Veranstaltungen, an denen sie teilnahm; wie etwa ein interdisziplinärer Workshop „Prophylaxe-Prävention“ mit den Zahnärzten, ein Symposium über „Ethik und Ökonomie“ der Techniker Krankenkasse an der Universität Bayreuth, die 1. und konstituierende Sitzung des Ausschusses und der Ständigen Konferenz „Ärztinnen“ in der BuÄK sowie eine Veranstaltung in Regensburg zum Thema „Gemeinsame Wege aus der Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Vernetzung und Prävention“. Ferner informierte sie über ein Strategietreffen und eine Klausursitzung des Bündnisses für Gesundheit Bayern. Ziel sei es hier, derzeit keine weiteren Großaktionen, son-

dern gezielte Gespräche und Hintergrundarbeit in die Politik hinein zu leisten. Eine gemeinsame Hilfsaktion für die Überschwemmungsoffer in Mozambique wurde initiiert.

Dr. Klaus Ottmann, 2. Vizepräsident der BLÄK, informierte über ein Symposium zum Thema „Qualitätssicherung“ gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit und den Krankenkassen. Außerdem berichtete er über Struktur und Aufgaben des Bayerischen Krebsregisters, in dessen Beirat sowohl BLÄK als auch KVB vertreten seien. Auch das Transplantationsgesetz und die Richtlinien der BuÄK zur Organspende wurden thema-

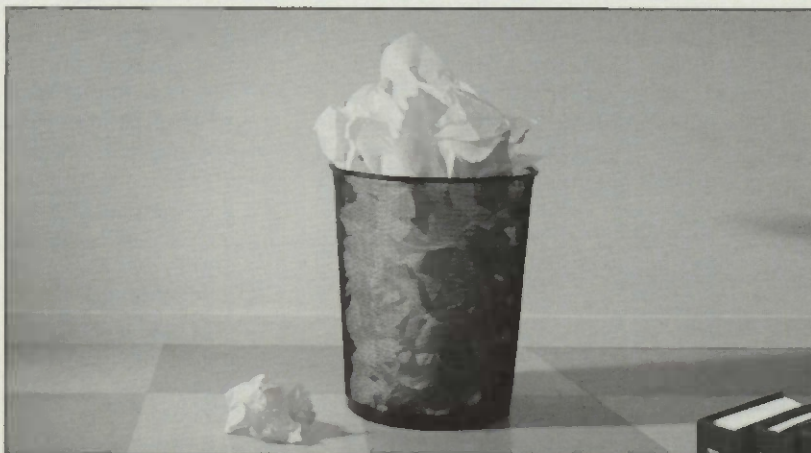
tisiert. Abschließend setzte er das Vorstandsgremium über den Stand der Arbeiten am Patienteninformationssystem der BLÄK in Kenntnis und berichtete kurz aus der Vertreterversammlung der KVB.

Am Nachmittag traf sich der Vorstand mit den insgesamt 38 bayerischen Abgeordneten zum 103. Deutschen Ärztetag in Köln, wobei folgende Themen angesprochen wurden: Weiterentwicklung der (Muster-)Berufsordnung, Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, Satzungsänderung der BuÄK, Haushaltsentwurf 2000/2001 der BuÄK und weitere geplante Anträge.

Dagmar Nedbal

ANZEIGE:

Wofür arbeiten Sie eigentlich?



Mit dem Wezel/Liebold Handkommentar verschenken Sie keinen Pfennig Ihres Honorars.

Gebührenordnungen ändern sich ständig. Wer hier die Übersicht verliert, verschenkt Zeit und bares Geld. Oder er bekommt Ärger mit den Kassen.

Macht Ihre Abrechnung schnell, einfach und präzise.

- Schnelle Orientierungshilfe durch die neuesten Bestimmungen
- Abrechnungshinweise aus der Praxis
- Kommentierung durch Volkswirtschaftler und Ärzte
- Maßgeblich für alle Kassenarten in allen Bundesländern
- Nachlieferungen pünktlich zum Quartalsbeginn (nicht erst Monate später)

Bringt mehr ein, als er kostet:
Der Wezel/Liebold Handkommentar zum EBM mit BMÄ, E-GO und GOÄ, mit UV-GOÄ.

Loseblattausgabe in 3 Ordnern.
Mit 32teiligem Kunststoffregister.
Gesamtumfang über 2.300 Seiten, DIN A5.
Preis des Gesamtwerkes DM 280,-
einschließlich MwSt. (zuzüglich
Versandkosten).

Auch als CD-ROM zum Preis von DM 280,-
lieferbar.



Vergleichen Sie unseren Handkommentar mit anderen Werken, Sie werden uns weiterempfehlen müssen!

Holen Sie sich, was Ihnen zusteht. Jetzt.

asgard
verlag

Asgard-Verlag · Postfach 1465
S3732 Sankt Augustin
Tel. 0 22 41/31 64 14
Fax 0 22 41/31 64 36

KVB und BKK schließen Vereinbarung zur Früherkennung von Hautkrebs

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und der BKK Landesverband Bayern haben eine neue Vereinbarung zur Früherkennung von Hautkrebs getroffen, die zum 1. Juni 2000 gültig wurde. Somit können Versicherte der Betriebskrankenkassen (BKK) nun jährlich eine Untersuchung auf bösartige Hautveränderungen bei einem Hautarzt in Bayern in Anspruch nehmen. Berufstätige Mitglieder können diese auch

im Rahmen einer betrieblichen Hautkrebsaufklärungsmaßnahme erhalten. Die Vereinbarung knüpft an das Aktionsprogramm „UV-Strahlung und Hautkrebs“ des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit an.

Bereits bis Ende 1996 bestanden Vereinbarungen mit der KVB, dem Berufsverband der Dermatologen und dem BKK Landesverband Bayern zur Früherkennung von Hautkrebs. Obwohl die Projekte außerordentlich erfolgreich waren, mussten sie auf Grund der geänderten rechtlichen Rahmenbedingung durch das Beitragsentlastungsgesetz be-

endet werden. Mit der nun getroffenen Vereinbarung nach § 73 Absatz 3 SGB V bieten die Vertragspartner diese Zusatzleistung ohne zeitliche Beschränkungen an.

Diese prophylaktische Untersuchung, die neben einer umfassenden Ganzkörperuntersuchung einschließlich Auflichtmikroskopie auch ein Aufklärungsgespräch über das Risikopotenzial des Patienten umfasst, wird als Vorsorgeleistung außerhalb des regulären Budgets vergütet. BKK-Versicherte können diese Zusatzleistung über ihre Krankenversicherungskarte in Anspruch nehmen.

An Hautkrebs sterben in Deutschland im Jahr mehr als 2000 Menschen. Wird der Hautkrebs frühzeitig erkannt, sind die Heilungschancen dieser schnell zunehmenden Krebsart jedoch außerordentlich gut.

H.-G. Roth, Pressestelle der KVB

Zu besetzende Vertragsarztsitze in Bayern

Offene Planungsbereiche Mittelfranken

Planungsbereich Fürth, Landkreis
1 Augenarzt (Todesfall)
Bedarfsplanstelle
Praxisübernahme baldmöglichst

Planungsbereich Weißenburg-Gunzenhausen, Landkreis
1 Hautarzt
Neugründung

Bezirksstelle Mittelfranken
1 Kinder- und Jugendpsychiater
Neugründung

Informationen erhalten Sie bei der Bezirksstelle Mittelfranken der KVB, Bärbel Gresens, Vogelsgarten 6, 90402 Nürnberg, Tel. 09 11/9 46 67-3 21

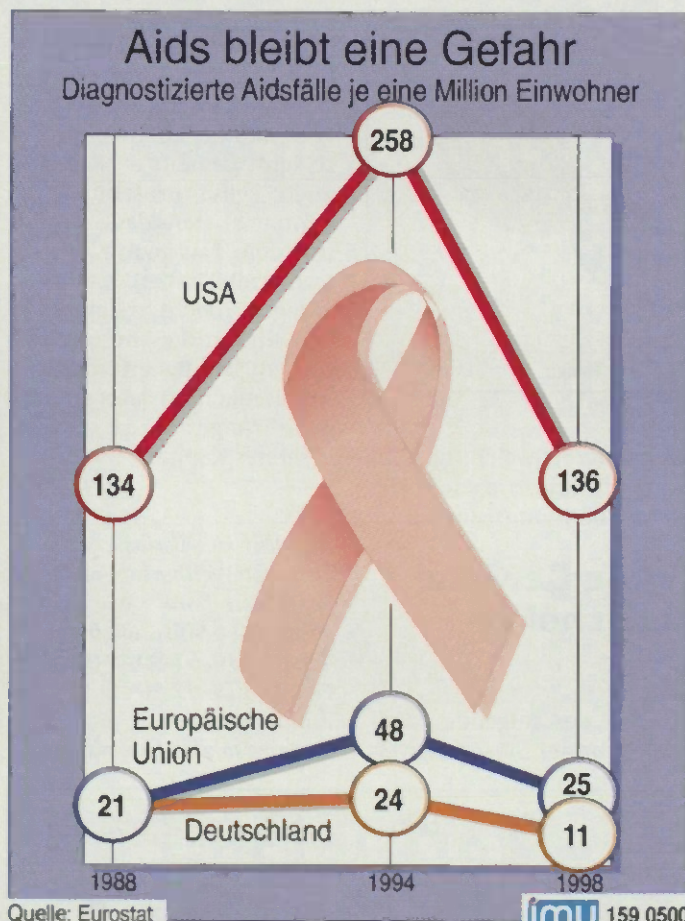
Schiedsamt setzt Arznei-, Verband- und Heilmittelbudget für 2000 fest

Als klare Begrenzung der therapeutischen Chancen wertet der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Dr. Lothar Wittek den am 27. Mai 2000 ergangenen Schiedsamtsspruch über das Arznei-, Verband- und Heilmittelbudget 2000 in Bayern. Mit der festgesetzten Erhöhung um 2,0% sei eine moderne, auf innovative Medikamente gestützte Arzneimitteltherapie ebenso gefährdet wie die bedarfsgerechte Versorgung mit Heilmitteln. Aus medizinischer Sicht und vom tatsächlichen Versorgungsbedarf her wäre ein substantiell höherer Mitteleinsatz notwendig. Der Leidtragende dieser Vorgabe bleibe – so Dr. Wittek – letztlich der Patient.

Die KVB hatte den Innovationsbedarf in ihrem Antrag zum Schiedsamt detailliert dargelegt und dabei auch aufgezeigt, dass die von den Kassen immer wieder postulierten Wirtschaftlichkeitsreserven längst erschöpft sind. Gleichzeitig drücken weitere Faktoren auf das Budget, so zum Beispiel die immer größere Ausdehnung der Härtefallregelung oder die laufende Verschiebung der Alterspyramide.

„Glücklicherweise ist das Schiedsamt der Argumentation der Kassen nicht gefolgt. Dennoch ist die Entscheidung ein weiterer Beweis dafür, dass Budgets nicht zu einer bedarfsgerechten Steuerung der medizinischen Versorgung taugen und schnellstmöglich abgeschafft gehören“ – so Dr. Wittek.

H.-G. Roth,
Pressestelle der KVB



Während des Zeitraums 1988 bis 1998 ist die Zahl der Aidsfälle in der Europäischen Union bis 1994 stark angestiegen. Nach einer anschließenden Stabilisierung setzte ein Rückgang ein. 1998 wurden noch 24,8 Aidsfälle je eine Million Einwohner gemeldet, was gegenüber dem Höchststand von 1994 einer Abnahme um 40% entspricht. Zwar ist die Entwicklung insgesamt positiv aber kein Grund zur Entwarnung. Aids ist nach wie vor nicht heilbar.

Optimale Spar- und Anlageformen – „Die Qual der Wahl“

Überall ist zu lesen – „Das Pensionssystem ist unfinanzierbar! Jeder sollte selbst vorsorgen für das Alter“. In diesem Zusammenhang ist immer wieder von Wertpapieren die Rede. Vor allem Investmentfonds werden genannt. Sicher ist heute die Auswahl der möglichen und tauglichen Anlageinstrumente größer als je zuvor, aber schon im vorigen Jahrhundert gab es neben dem Sparbuch auch Termineinlagen, Anleihen, Aktien, Beteiligun-

1. Wie lange wollen Sie Ihr Geld veranlagen? (Fünf Jahre, zehn Jahre, bis zur Pension, kurzfristige „eiserne Reserve“).
2. Wie planen Sie mit Ihrem angesparten Betrag? (Altersvorsorge, Vermögensaufbau, zukünftige Anschaffung: welche?, Spekulation, Zusatzeinkommen/regelmäßige Ausschüttung, Vorsorge für Kinder/Enkel, sonstiges ...).
3. Wie stark darf der Kurs Ihrer Veranlagung schwanken?

Größere Ertragschancen bei höherem Risiko

Generell gilt: Wertpapierkurse unterliegen gewissen Schwankungen. Je nach Art der gewählten Anlageform sind sie unterschiedlich groß. Ausschlaggebend für die langfristige Geldanlage ist der erzielte Durchschnittsertrag. Es gilt: höhere Ertragschancen sind mit höherem Risiko verbunden. Dabei ist das Risiko

chen Ertrag ein Prozent mehr oder weniger bei einer einmaligen Einzahlung von 100 000 DM nach 15 Jahren bringen kann (Abbildung 3).

Dieser verblüffende Zinseszinsseffekt bringt umso bessere Ergebnisse, je länger das Investment arbeiten kann. Man muss also bedenken: „Je größer der Gewinn, desto höher das kurzfristige Risiko“.

Sicher ist, dass nicht nur die richtige Formulierung des Anlagezieles, sondern vor allem die richtige Veranlagung schwer ist und Mühe bereitet. Und da hilft auch kein noch so gut gemeinter Rat und auch keine Broschüre. Die kann höchstens das Gespräch mit dem Fachmann erleichtern. Geld haben, Geld veranlagen macht wirklich Arbeit und anders herum, wer sich nicht die erforderliche Arbeit macht, riskiert entgangene Erträge oder gar sein eingesetztes Kapital.

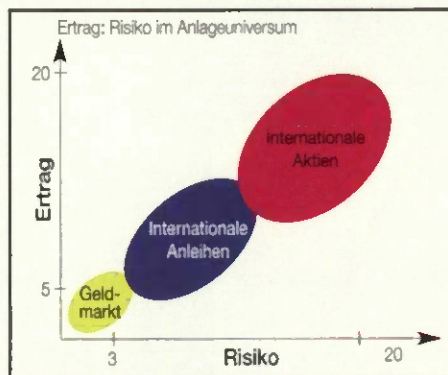
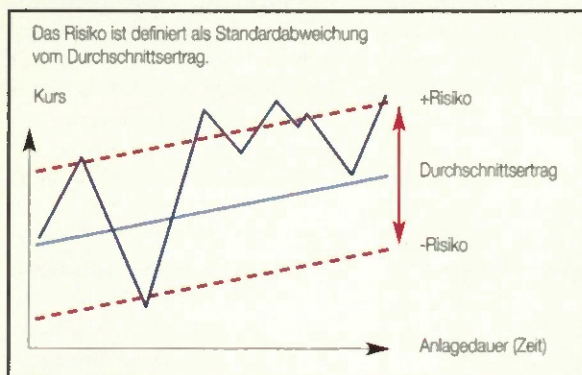


Abbildung 1

Abbildung 2

gen, sogar Optionen und Termingeschäfte und vieles andere mehr. Der Unterschied zu früheren Zeiten liegt vielmehr darin, dass heute mehr und bessere Informationen zur Verfügung stehen und dass der moderne Konsument eher bereit ist, diese Informationen bei seinen Entscheidungen mit zu berücksichtigen.

Das heißt wenn Sie beispielsweise am Jahresanfang 100 000 DM angelegt haben, sollen am Jahresende

- a) noch mindestens 100 000 DM vorhanden sein,
- b) 90 000 bis 110 000 DM,
- c) 80 000 bis 120 000 DM vorhanden sein oder
- d) ist Ihnen wichtig, dass Sie langfristig investiert haben.

als Standardabweichung vom Durchschnittsertrag definiert (siehe Abbildung 1 und 2).

Große Gewinne durch hohes Risiko

Anhand des folgenden Beispiels können Sie sehen, wel-

*Anschrift des Verfassers:
Dr. Jakob Weilharter, Salzburger Sparkasse Bank AG, Rainerstraße 4, A-5021 Salzburg
Tel. 00 43/6 62 80 40-35 00,
Fax 00 43/6 62 80 40-35 39,
E-Mail: bayern@salzburg.sparkasse.at*

Fragen zum persönlichen Risikoprofil

Um eine optimale Kombination aus Spar- und Anlageformen zu finden, müssen Sie zuerst einige grundlegende Dinge zu Ihrer Einstellung zur Anlage hinterfragen:

4. Wie haben Sie Ihr Geld bisher veranlagt? (Sparbuch, Bausparen, Lebensversicherung, Wertpapiere).
5. Bevorzugen Sie bei Ihrem Investment
 - a) bestimmte Währungen
 - b) Märkte
 - c) Branchen
 - d) haben Sie Favoriten oder
 - e) ich habe keine Favoriten – lasse mich beraten.

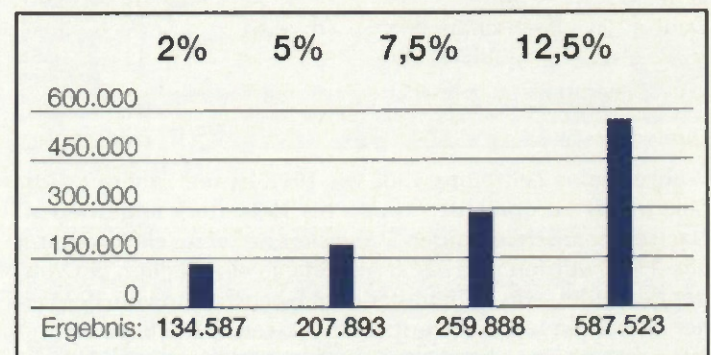


Abbildung 3

Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste

Die Bayerische Staatsmedaille für soziale Verdienste wurde verliehen an:

Professor Dr. med. Jürgen Probst, ehemaliger Ärztlicher Direktor der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Murnau

Professor Dr. med. Heinz Wagner, ehemaliger Landesarzt für Körperbehinderte für die Regierungsbezirke Mittel- und Oberfranken, Schwarzenbruck

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Dr. med. Wolfgang Lermann, ehemaliger Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Krankenhaus St. Josef, Schweinfurt, wurde das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Professor Dr. med. Elke Lütjen-Drecoll, Direktorin des Anatomischen Instituts II der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in die Washington Advisory Group berufen.

Dr. med. Wolfgang Koppert und **Dr. med. Reinhard Sittl**, beide Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes der Förderpreis für Schmerzfor- schung (1. Preis) verliehen.

Bundesverdienstkreuz am Bande

Das Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. med. Adolf Dehler, Allgemeinarzt, Dörfles-Esbach

Dr. med. Dorothea Hildenbrand-Zierhut, Frauenärztin, Bad Kissingen

Dr. med. Friedrich Wiebel, GSF – Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit, Neuherberg

Professor Dr. med. Martin Lohse, Vorstand des Instituts für Pharmakologie und Toxikologie der Universität Würzburg, (und **Professor Dr. med. Peter H. Kramer**, Heidelberg) wurde von der Jung-Stiftung für Wissenschaft und Forschung der Ernst-Jung-Preis 2000 zur Hälfte verliehen.

Dr. med. G. Burkhard Mackensen, Klinik für Anästhesiologie im Klinikum rechts der Isar der TU München (zurzeit Duke University, North Carolina/USA), wurde von der Society of Cardiovascular Anesthesiologists der „Starter-Grant“ verliehen.

Professor Dr. med. Dr. med. Friedrich-Wilhelm Neukam, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Implantologie gewählt.

Professor Dr. med. Hans Drexler, Direktor des Instituts und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde für die Dauer von vier Jahren in das Präsidium der Bayerischen Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin berufen.

Dr. med. Carla Nau, Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, erhielt anteilig ein Forschungsstipendium der Fresenius-Stiftung. Ferner wurde sie in das Emmy-Noether-Programm der Deutschen Forschungsgemeinschaft aufgenommen.

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Gert Riethmüller, Vorstand des Instituts für Immunologie der LMU München, wurde von der Jung-Stiftung für Wissenschaft und Forschung die Ernst-Jung-Medaille für Medizin in Gold 2000 verliehen.

Professor Dr. med. Jürgen Schüttler, Direktor der Klinik für Anästhesiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in den Senat der European Academy of Anesthesiology gewählt.

Professor Dr. med. Christian P. Speer, Direktor der Kinderklinik der Universität Würzburg, wurde zum Fachgutachter der Deutschen Forschungsgemeinschaft für das Fachgebiet Pädiatrie gewählt.

Anlässlich eines Symposiums der Vereinigung der Bayerischen Internisten mit der Tschechischen Ärztekammer zu Fragen der ärztlichen Weiterbildung und Fortbil-

dung wurden **Dr. Gerd Guido Hofmann** und **Dr. Wolf von Römer**, beide München, in Würdigung der seit 1994 bestehenden grenzüberschreitenden Zusammenarbeit mit der Ehrenmitgliedschaft der Tschechischen Ärzte-Gesellschaft Prag ausgezeichnet.

Klinikförderpreise der Bayerischen Landesbank

Die Bayerische Landesbank prämierte von den insgesamt 37 Bewerbungen aus ganz Deutschland vier herausragende Projekte.

Die Preise gingen an:

1. Preis
Behandlung von Prostatakrebs mit hochintensivem fokussiertem Ultraschall

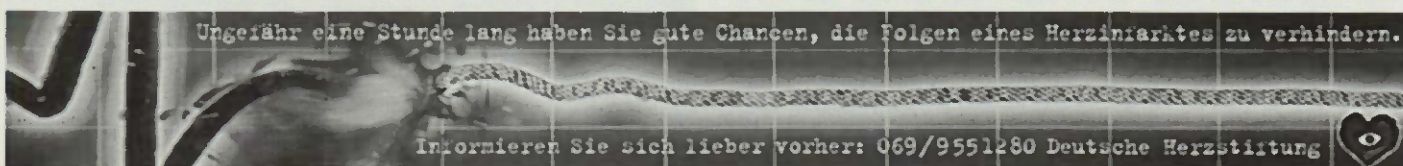
Professor Dr. med. Christian Chaussy und **Dr. med. Stefan Thüroff**, beide Städtisches Krankenhaus München-Harlaching

2. Preis
Neue Wege der Nachsorge
Horst Erhard, Der Bunte Kreis – Förderkreis der Kinderklinik Augsburg

3. Preis
Teleradiologie im Medizin-Datennetz Nordhessen
Radiologisches Institut in der Hartwaldklinik I – Praxis Dres. med. Maris und Arif, Bad Zwestern

Telemedizin bei Patienten mit Diabetes

Professor Dr. med. Eberhard Standl, Städtisches Krankenhaus München-Schwabing



Jahreshauptversammlung des BDB

Am 20. Mai 2000 wurde in München die 20. Jahreshauptversammlung des Bundesverbandes der Belegärzte e. V. (BDB) abgehalten.

Positiv kommentiert wurde die EBM-Entwicklung mit Regelleistungsvolumina. Auch die Berücksichtigung der Qualität und der Stresssituation (Schweißgebühr) bei der Vergütung wurde gewürdigt. Die zunehmende, aber wohl bewusst gewollte Schlechterstellung der Fachärzte allgemein wurde beklagt. Eine Fehlbelegungsstudie im Krankenhaus, unter anderem wohl kritik- und kommentarlos im Mitteilungsblatt des Chirurgenverbandes veröffentlicht, wurde heftig kritisiert.

Der Verband strebt eine Renaissance des Belegarztwesens an. Über eine große Service-AG will er ein Belegarztnetz über ganz Deutschland verbreiten, Homepage, Online-Dienste, Einkaufsmärkte, aktuelle Infos, Gerichtsentscheidungen, Verträge und die Möglichkeit mit einer der größten Dienstleister für Privat- und BG-Abrechnungen zu kooperieren.

Postgraduale Studiengänge „Technik in der Medizin“ und „Management von Gesundheits- und Sozial-einrichtungen“

Zurzeit nutzen etwa 120 Studierende in der Technik in der Medizin beziehungsweise 250 Studierende im Gesundheitsmanagement die Vorteile, die das Fernstudium als Form der qualifizierenden

Fortbildung bietet. Das Zentrum für Fernstudien und universitäre Weiterbildung hat dazu einige Informationsbroschüren der beiden im Gesundheitsbereich angesiedelten Studiengänge aufgelegt.

Weitere Infos über die Fernstudiengänge und für sonstige Rückfragen: Tel 06 31/2 03-15 45 oder -16 34

AG Lungensport in Deutschland



Lungensport in Deutschland ist als Thema derzeit hochaktuell, viele pneumologische Institutionen beschäftigen sich mit diesem Thema.

Mit der AG Lungensport in Deutschland e. V. ist eine Institution geschaffen, die sich intensiv für den Aufbau eines Netzes von Lungensportgruppen in Deutschland einsetzt. Dabei strebt die AG Lungensport in Deutschland die Zusammenarbeit mit allen Institutionen und Personen an, die das gleiche Ziel verfolgen.

Weitere Infos: Kontaktbüro der AG Lungensport in Deutschland, c/o PCM, Wormser Str. 81, 55276 Oppenheim, Tel. 0 61 33/20 23, Fax 0 61 33/20 24, E-Mail: lungensport@onlinehome.de

Bedeutung innovativer Medizinprodukte belegt

Neue Studie weist Wege zur Qualitätsverbesserung und Kosteneinsparung im deutschen Gesundheitswesen

Anlässlich der Pressekonferenz des Gesundheitsforums Medizinprodukte und Innovation wurde in Berlin eine

neue Studie zum Beitrag moderner Medizinprodukte für das deutsche Gesundheitswesen vorgestellt.

„Drei Kernfragen haben uns besonders interessiert“, erklärt einer der Autoren, Professor Günter Neubauer, Leiter des Instituts für Gesundheitsökonomik in München. „Erstens: Welche Bedeutung haben innovative Medizinprodukte für das deutsche Gesundheitssystem? Zweitens: Wie kann sichergestellt werden, dass sinnvolle Gesundheitsleistungen auch in Zukunft möglichst vielen Patienten, die sie benötigen, zugute kommen? Und drittens: Wie können Patienten auch weiterhin ohne Verzug von innovativen und verbesserten

medizinischen Verfahren und Technologien profitieren?“. Basierend auf einer Analyse der aktuellen Leistungsvergütungssysteme, insbesondere im Krankenhausbereich, macht die Studie Vorschläge für eine patientengerechtere Ausgestaltung des mit der Gesundheitsreform 2000 vorgesehenen neuen, umfassenden und leistungsorientierten Fallpauschalensystems (DRG = Diagnosis Related Groups).

Dazu wurden eine Reihe ausgewiesener Experten befragt sowie im Rahmen von Fallbeispielen die Behandlungsqualität und die Kostensituation zwischen traditionellen und innovativen Behandlungsmethoden verglichen.

Frauen und HIV

„Mehr frauenspezifische AIDS-Forschung ist dringend notwendig“, forderte Dr. Eva Jägel-Guedes auf der Pressekonferenz „Frauen und HIV“ anlässlich der 8. Münchner AIDS-Tage, die vom 5. bis 7. Mai 2000 stattfanden. Frauen sind weltweit von der HIV-Infektion stark betroffen, in Europa nimmt der Anteil von Frauen bei den Neuinfektionen weiter zu. Noch gibt es aber zu wenige Studien, die sich speziell den therapeutischen und diagnostischen Besonderheiten bei Frauen widmen. „Zwar gab es immer wieder Daten, die ursprünglich in den USA präsentiert und kritiklos auf Deutschland übertragen wurden“, erklärte die Ärztin aus München, aber damals seien auch Mythen entstanden, zum Beispiel, dass HIV-positive Frauen eine kürzere Lebenserwartung als infizierte Männer hätten. Heute ist dagegen bekannt, dass Frauen unter den gleichen Bedingungen auch die gleiche Lebenserwartung besitzen, möglicherweise eine bessere.



Frauen und Kinder in Südafrika, Botswana, Namibia, Lesotho und Swaziland sind besonders stark von HIV/AIDS betroffen.

Foto: Bristol-Myers-Squibb

ANZEIGE:

Festliche Europa-Benefiz-Gala zu Gunsten der „Europahilfe für Kinder“

unter dem Patronat S. K. H. Franz Herzog von Bayern

Sonntag, 5. November 2000, 18 Uhr – Herkules-Saal der Münchner Residenz

Mitwirkende Künstler

- Francisco Araiza
 - Grace Bumbry
 - Montserrat Caballé
 - Jochen Kowalski
 - Petra Lang
 - Christopher Lee
 - Christa Ludwig
- Sherrill Milnes
 - Angelika Milster
 - Bruno Pola
 - Nina Ruge
 - Roberto Scandiuzzi
 - Petra Schürmann

Chor: Tölzer Knabenchor – *Orchester:* Münchner Symphoniker – *Dirigent:* Professor Ralf Weikert

Mit weiteren Künstlern wird noch verhandelt – Änderungen vorbehalten

Eintrittskarten

DM 280,- 1. Kategorie/DM 200,- 2. Kategorie
erhalten Sie für das Galakonzert bei der Haerting Benefiz-Organisation, Otto-Heilmann-Straße 24 b, 82031 Grünwald,
nur schriftlich mit Verrechnungsscheck.

Für das anschließende Gala-Dinner (DM 220,- pro Person inkl. Getränke) richten Sie bitte Ihre Bestellung direkt an das Sponsorhotel Arabella-Sheraton-Grand-Hotel, Arabellastraße 6, 81925 München, Telefon 0 89/ 92 64 82 02, Ansprechpartner Larissa Beuleke. Die Eintrittskarten bzw. Dinnerkarten werden Ihnen nach Eingang des Verrechnungsschecks automatisch ab 20. Oktober zugesandt.

Phytotherapie- Forschung im Internet



Naturmedizin steht in Deutschland, trotz nachweisbarer Erfolge, immer noch unter Beweiszwang. Der Grund: Obwohl inzwischen zu zahlreichen pflanzlichen Medikamenten valide wissenschaftliche Studien vorliegen, werden sie nicht ausreichend zur Kenntnis genommen. Die Folge davon ist, dass sorgfältig erforschte Präparate und unzureichend erprobte Mittel nicht differenziert genug betrachtet werden. Moderne rationale Phytotherapie kann aber nur dann ihre Möglichkeiten ent-

falten, wenn es gelingt, „Spreu vom Weizen“ zu trennen.

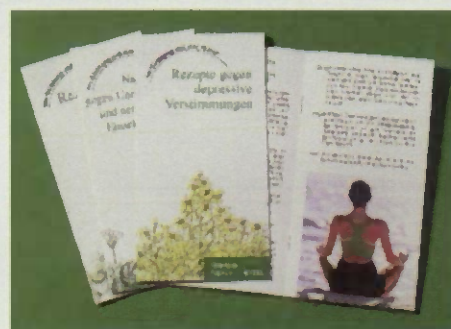
Die forschenden Hersteller von pflanzlichen Arzneimitteln haben sich deshalb zu einer beispiellosen Initiative zusammengeschlossen: Sie stellen ihre wissenschaftlichen Daten zur Verfügung und das Komitee Forschung Naturmedizin (KFN) erarbeitet aus ihnen Dokumentationen zu einzelnen Heilpflanzen beziehungsweise Beschwerdebildern.

Seit Mai 1999 sind die ersten Dokumentationen über die Homepage des KFN der Öffentlichkeit kostenlos zugänglich unter

<http://www.phytotherapie-komitee.de>

Patientenbroschüren – der Therapie- service aus dem Hause Kytta

Unter dem Motto „Therapie – im Einklang mit der Natur“ hat Kytta drei Patientenbroschüren entwickelt, die sich an Patienten mit Schlafstörungen, depressiven Verstimmungen und Ängsten wenden.



Die Broschüren, jeweils begleitend zur Therapie mit den Phytopharmaka Kytta-Modal, Kytta-Sedativum f und Kytta-Kava, geben dem Patienten wertvolle Hilfestellung zum Umgang mit seinen

Beschwerden. – Weitere Infos unter www.kytta.de

Die Broschüren können kostenlos angefordert werden bei:

Kytta/Merck Produkte, Iris Müller, Rößlerstr. 96, 64293 Darmstadt, Tel. 0 61 51/8 56-2 33, Fax 0 61 51/8 56-2 03

Neue interdisziplinäre wissenschaftliche Zeitschrift bei ecomed: „Suchtmedizin in Forschung und Praxis“

Die medizinische Forschung hat sich viele Jahre nicht oder nur rudimentär mit suchtkranken Patienten beschäftigt. Dies gilt insbesondere für die Psychiatrie, aber auch für andere medizinische Fachdisziplinen. Erst in den letzten beiden Dekaden ist hier ein Umdenken festzustellen. Suchtkranke Patienten werden heute als medizinisch Kranke angesehen. Epidemiologische Untersuchungen belegen, dass Suchterkrankungen zu den häufigsten psychischen Störungen überhaupt gehören, und die Behandlungsprävalenz in Arztpraxen, Allgemein-Krankenhäusern oder psychiatrischen Kliniken ist enorm.

Die neue suchtmedizinische Zeitschrift soll dem gestiegenen Bedürfnis der Kliniker, aber auch der Grundlagenforscher zur Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse und klinischer Ergebnisse Rechnung tragen.

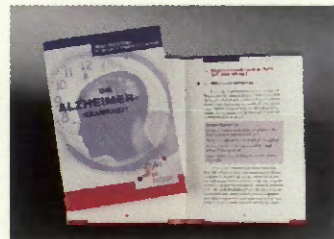
Herausgeber der Zeitschrift sind Privatdozent Dr. Michael Soyka (wissenschaftliche Schriftleitung) von der Psychiatrischen Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität München und Dr. Mar-

kus Backmund (Schriftleitung Innere Medizin, Akutmedizin) vom Städtischen Krankenhaus München-Schwabing.

Hrsg.: M. Soyka/M. Backmund: Suchtmedizin in Forschung und Praxis. Erscheinungsweise: 4 Hefte pro Jahr. Jahresabonnemenent 264,04 DM zuzüglich Versandkosten, Studentenabonnemenent 132,02 DM zuzüglich Versandkosten, Einzelheft 64,54 DM zuzüglich Versandkosten. ecomed Verlagsgesellschaft, Landsberg.

Alzheimer-Hilfe: Neue Broschüre informiert über Alzheimer-Krankheit

Die Alzheimer-Hilfe, eine Initiative von Eisai und Pfizer, hat eine neue Broschüre herausgegeben: „Die Alzheimer-Krankheit – Wissenswertes



und Tipps für Interessierte, Betroffene und Angehörige“. Das 44-seitige Heft beantwortet alle wichtigen Fragen zu Diagnose, Symptomen, Verlauf bis hin zu Therapie und Pflege.

Die Broschüre kann kostenlos angefordert werden bei: Alzheimer-Hilfe, Postfach 70833, 60599 Frankfurt, Tel. 01 80/33 666 33

Kurse zum Erwerb des Fachkundenachweises „Rettungsdienst“

Bereits ausgebuchte Kurse werden nicht mehr veröffentlicht.

Termine für das Jahr 2001 erscheinen voraussichtlich in der September- oder Oktober-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes.

Kurse „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

- 21./22. Juli 2000 (Bezirkskrankenhaus Gabersee)
- 20./21. Oktober 2000 – ausgebucht
- 26./27. Januar 2001
- 23./24. März 2001

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

Praxisverlegung II. Quartal 2000

vom Rindermarkt in den Schäfflerhof

Prof. Dr. med. J. Hellinger

Orthopäde, Chirurg, Physikalische und Rehabilitative Medizin
Rheumatologie

Chirotherapie-Sportmedizin

Digitales Röntgen – pQCT-Osteoporosediagnostik
comput. WS-Vermessung – perkutanes EMG
noninvasive Laser

Belegarzt Nova Med Klinik – Schmerztherapie
nonendoskopische Nd-YAG-Laserdiskuschirurgie
endoskopische Diskuschirurgie

CT-navigierte minim.-Invasiv. WS-Fusionen
dorso-ventrale laparoskop. Fusionen
nonendoskop. Ho-Yag-Laser-Schulterchirurgie
Ilisarow-Technik

Windenmacherstraße 2 - Schäfflerhof
D-80333 München

Tel. 0 89/26 40 76 · Fax 0 89/2 60 59 84

www.hellinger.net, · www.Bandscheibenlaser.de,
www.novamed.de

Kreiskrankenhaus Starnberg GmbH

Oßwaldstraße 1, 82319 Starnberg
Telefon 08 151/18-23 96, Fax 18-23 99
Sprechzeiten: Mo und Di von 12.30 bis
16.00 Uhr und nach Vereinbarung

Zentrum für Handchirurgie Prof. Dr. med. K. Wilhelm

• Akute Verletzungen und deren Folgezustände
 • Chronische Erkrankungen und degenerative Veränderungen
 • Entzündliche Erkrankungen und angeborene Fehlbildungen
 Mehr Information am - Tag der offenen Tür - 24.9.2000
Neueröffnung ab 1.7.2000

Vier junge engagierte Ärzte suchen nach der Weiterbildung den Start in die Selbständigkeit. Im Planungsbereich KV Bezirk München Stadt und Land, möglichst Innenstadt gesucht:

**eine internistische Praxis,
eine chirurgische Praxis,
eine orthopädische Praxis,
eine neurologische Praxis.**

Es wird eine kostengünstige Übernahme angestrebt, also gerne auch eine Altpraxis mit wenigen Scheinen. Vorherige Mitarbeit oder Vertretung erwünscht.

Bitte senden Sie entsprechende Angebote an:

Rechtsanwaltssozietät Ehlers, Ehlers & Partner
Herrn Dr. med. Dr. jur. Alexander P.F. Ehlers
Widenmayerstraße 29, 80538 München,
Telefon: 0 89/21 09 69-0

Chirurg als Nachfolger

für eine größere Praxisgemeinschaft mit Belegarztbetten im südl. Oberbayern gesucht. Chiffre BÄ 1946

Hinweis:

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

Würzburg - Stadtmitte

Praxis für Allgemeinarzt oder Internisten, neu renoviert ab 10/2000 neu zu vermieten. Preis auf Anfrage. Chiffre BÄ 1951

Große hausärztlich internistische Praxis in Nürnberg

an Internist oder Allgemeinarzt aus Altersgründen abzugeben. Chiffre BÄ 1957

Chirurgische D-Arzt-Praxis

Rhein-Main-Gebiet (Sperrgebiet) Anfang 2001 abzugeben. Chiffre BÄ 1958

Gynäkologe/-in für operative Belegarztabteilung mit Praxisassoziation im Allgäu als Partner gesucht. Fundierte Erfahrung im operativen Bereich ist erforderlich. Keine Geburtshilfe. Chiffre BÄ 1960

Augenärztin/-arzt zur Nachbesetzung eines Kassensarztesitzes in großer, überregionaler Gemeinschaftspraxis (Raum 9) mit Belegabteilung, ambulantem OP, Laser, FLA, Sono, CL, Neuroophthalmologie und Sehschule gesucht.

Erwünscht ist ein teamorientierter Partner mit konservativem Schwerpunkt. Einsatz von Eigenkapital nicht erforderlich.

Zuschriften unter Chiffre Nr. 1961

ALLGEMEINPRAXIS

gut etabliert im Raum Südostbayern abzugeben. Vorherige Weiterbildung möglich. Chiffre BÄ 1962

Sie möchten sich als

KINDERÄRZTIN / KINDERARZT

niederlassen? Für den Bereich der Stadt Waldkraiburg (25 000 Einwohner) mit Einzugsgebiet im Landkreis Mühldorf a. Inn besteht keine Zulassungssperre.

Sie haben Interesse, wir die Informationen.

Auskünfte und Info-Material erhalten Sie gerne über:

Stadt Waldkraiburg, Postfach 1155, 84464 Waldkraiburg; E Mail: waldkraiburg@liv.de oder Tel. 0 86 38/9 59-2 25

Umsatzstarke Praxis für Allgemeinmedizin in Günzburg

mit internistischem Schwerpunkt und hohem Kinderanteil sucht Partner.

Tel. 0 82 21/3 00 75 ♦ www.bnv-gz.de/zeichendr.propp

Praxis-Räume in Burghann-Ezelsdorf zu vermieten. Ca. 130 m², sehr gute Lage, Ortsmitte, mit Parkplätzen vor dem Haus, einschl. eingetragenem Arzt-Parkplatz. Tel. 0 91 88/8 62

Arzt für Radiologie

mit Fachkunde Nuklearmedizin als Partner für eine Gemeinschaftspraxis in Nordbayern gesucht. Alle Bildgebenden Verfahren vorhanden. Chiffre BÄ 1963

Neugestaltete Praxisräume in großer Kreisstadt Dinkelsbühl

200 bis 400 m², ab sofort in verkehrsgünstiger Lage zu vermieten, ausreichend Parkplätze vorhanden. Besonders geeignet für Dialysestation. Keine Zulassungssperre besteht für Neurologie, HNO, Chirurgie, Urologie, Augen. Bedarf für jede Fachrichtung vorhanden. Telefon: 0 74 72/96 26-12

Große Allgemeinpraxis

in Oberfranken; Sperrbezirk, sehr umsatzstark, noch steigerungsfähig, abzugeben. Chiffre BÄ 1964

Typisch oberbayerisches Landhaus

in rustikal-elegantem Stil im schönen Achthal, ca. 20 km von Bad Reichenhall und Salzburg gelegen umständehalber zu verkaufen. Ca. 150 m² Wohnfläche, separate Garage, ausgebauter Keller, ca. 730 m² Grund, Südhanglage. Preis-ebensprache mündlich. Angebote unter Chiffre-Nr. 1976

Praxisabgabe: Nervenarztpraxis in ungesperrem Gebiet im Norden Sachsen-Anhalts zum nächstmöglichen Termin abzugeben. Durchschnittliche Scheinzahl 1000/Quartal; Platz und Arbeit ist für 2 Ärzte da. Tel. 0 39 01/42 30 89

Sie sind Orthopäde und möchten an der Costa Blanca praktizieren ?

Jetzt haben Sie die Möglichkeit.

Praxisräume, 120 m², zu verkaufen. In einem Haus für Ärzte, direkt an der Küste, 10 000 EW, Urlaubsgebiet. VB DM 380 000,- Chiffre BÄ 1965

Abgabe von gut eingeführter **Augenarztpraxis** in mittelfränkischer Großstadt. Chiffre BÄ 1977

Ärztliche Psychotherapie-Kassenpraxis

in München Stadt abzugeben. Chiffre BÄ 1971

FRAUENARZTPRAXIS

mit gyn./gebh. Belegbetten in Nürnberg sucht ab sofort **Partner/-in bzw. Nachfolger** in Gemeinschaftspraxis. Chiffre BÄ 1978

Chiemsee: Ärtzl. Psychotherapie-Praxis,

gut eingeführt, hoher Priv.-Anteil, günstig + evtl. 4 Zi.-Wo. Tel. 0 89/48 99 71 11

Kinder - Jugendlichen - Erwachsenen - Verhaltenstherapie - Praxis

mit Kassenzulassung im Münchner Osten, im Grünen, Südlage mit Garten, in Doppelhaushälfte mit 180 m² Wohn- und Praxisfläche, mit guter Verkehrsanbindung zu vermieten. Praxisaufgabe altershalber zw. 1.1.-1.4.2001. Chiffre 8Ä 1979

Orthopäde, 35 J., prom. Chirotherapie, Phys. Th., Sportmed., Sozialmed., MRT, Akupunktur **sucht mittelfristig Praxiseinstieg, -übernahme auch Doppelpraxis.** Keine Makler. Chiffre BÄ 1949

Allgemeinpraxis, Bayerischer Wald, überdurchschnittlicher Umsatz, geregelter Notdienst, selten Wochenenddienst abzugeben. Chiffre BÄ 1980

Augenarzt für freien KV-Sitz gesucht!

Unmittelbare Nähe zu großer ostbayer. Universitätsstadt, Praxisräume ca. 170 m², Raumaufteilung nach Wunsch. Haus für Ärzte mit Allgemeinmed., HNO, 2 x Orthopädie. Neues OP-Zentrum (Praxis-klinik) im Haus mit Anästhesieanbindung, ab 1.7.2000. Zuschriften unter Chiffre BÄ 1950

Bad Reichenhall - Zentrum

im gepflegten Stadthaus mit „betreutem Wohnen“, 100 m zur Fußgängerzone **vermieten wir Gesamtfläche Erdgeschoß ca. 500 m² Ärzte, Physiotherapeuten, Heilpraktiker, auch für Kosmetik, Tages-Beautyfarm geeignet.** Chiffre BÄ 1948

Praxisräume Amberg/Opf.

185 m², (+ 25 m² Abstellraum) 2. Stock, Aufzug; in bester Lage (Bahnhofstr.) zu vermieten oder zu verkaufen. Räume können noch gestaltet werden. Tel. 0 96 21/1 48 20

Praxisräume, 120 m², in Elchingen (Thalgingen), KV Bayern Bezirksstelle Schwaben, in sehr günstiger Lage in Ortsmitte, zu vermieten. Freier Kassenarztsitz für Frauenheilkunde oder HNO. Tel. 07 31/26 64 62

Allgemeinpraxis gut etabliert,

mit breitem Spektrum und zeitgemäßer Ausstattung im Landkreis Nürnberg zum 1.10.2000 abzugeben. Tel. 09 41/3 52 88



Kommunales Schwerpunktkrankenhaus der Versorgungsstufe III, Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg mit 11 Fach- und 2 Belegabteilungen, 746 Planbetten sowie 40 Betten für Geriatrische Rehabilitation.

Am Klinikum Fürth ist ab 01.04.2001 die Stelle

Chefärztin / Chefarzt

für die Medizinische Klinik II zu besetzen,

da der jetzige Stelleninhaber, Herr Prof. med. Otmar Stadelmann, mit Erreichen der Altersgrenze seine Dienstzeit beendet.

Das Klinikum Fürth umfaßt 746 Planbetten, aufgeteilt in 11 Hauptfachabteilungen, Medizinische Klinik I (Schwerpunkt Kardiologie und Pulmonologie), Chirurgische Klinik I (Schwerpunkte Abdominal-, Viszeral- und Gefäßchirurgie), Chirurgische Klinik II (Unfallchirurgie), Gynäkologie/Geburtshilfe, Pädiatrie, Urologie, Radiologische Diagnostik, Pathologie, Anästhesiologie/Chirurgische Intensivmedizin, ferner 2 Belegabteilungen (Augen- und HNO-Heilkunde). Hierzu kommen 40 Betten für Geriatrische Rehabilitation, die von beiden Medizinischen Kliniken kooperativ geführt werden. Am Klinikum ist ferner eine moderne Strahlentherapeutische Abteilung mit Belegbetten eingerichtet.

Die Medizinische Klinik II versorgt ein allgemeininternistisches Patientengut und hat die Schwerpunkte Gastroenterologie/Hepatology, Onkologie und Stoffwechselerkrankungen. Sie verfügt über 147 Planbetten einschließlich anteilige internistische Intensivbetten.

Mit der Medizinischen Klinik I besteht eine enge Kooperation, auch im Hinblick auf gemeinsame Aufnahme- und Bereitschaftsdienste und vor allem im Hinblick auf die gemeinsame Nutzung der vorhandenen Intensivbetten. Die Medizinische Klinik II führt Diabetikerschulungen durch (Diabetologin) und verfügt über eine angebundene onkologische Ambulanz (Onkologe). Der Chefarzt besitzt derzeit die volle Weiterbildungsbefugnis für Innere Medizin und Gastroenterologie.

Der Stellenplan beträgt derzeit: 4 Oberärzte, 3 Titularoberärzte, 14 Assistenz- und Fachärzte und 4 AiP.

Die Med. Klinik II verfügt über gute endoskopische Einrichtungen, in der umfangreiche operativ-endoskopische Leistungen erbracht werden und hat eine moderne, technische Ausstattung auch auf dem Gebiet der Sonographie (Farbdoppler, Endosonographie), Geräte für Atemtests und pH-Metrie. Ein Lithotripter steht für gastroenterologische Indikationen zur Verfügung.

Gesucht wird eine/ein erfahrene/r klinisch orientierte/r

Internistin mit Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie / Internist mit Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie

mit guten Kenntnissen und Erfahrungen in allen Bereichen der Inneren Medizin. Erwartet werden die Bereitschaft zu einer vertrauensvollen und konstruktiven Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken und Abteilungen des Hauses, den niedergelassenen Ärzten und der Krankenhausleitung, zur Teamarbeit sowie die Fähigkeit zur Leitung und Koordination einer großen medizinischen Abteilung. Ferner wird die Erfüllung aller Aufgaben im Rahmen des Lehrkrankenhauses sowie Kostenbewußtsein und eine wirtschaftliche Führung der Abteilung erwartet. Habilitation ist erwünscht, aber nicht Voraussetzung.

Die Vergütung erfolgt nach VGr. I BAT mit allen im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen. Das Liquidationsrecht für die Behandlung von Wahlleistungspatienten sowie eine Nebentätigkeitserlaubnis für die Ambulanz wird gewährt.

Das Klinikum Fürth ist Schwerpunktkrankenhaus der Versorgungsstufe III für Stadt und Landkreis Fürth und wird in der Rechtsform eines Eigenbetriebes der Stadt Fürth geführt.

Die Stadt Fürth fördert die berufliche Gleichstellung von Frauen und Männern und begrüßt es, wenn Frauen sich bewerben. Schwerbehinderte werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt berücksichtigt.

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen einschließlich einer Publikationsliste richten Sie bitte bis spätestens 31.07.2000 an die Krankenhausleitung des Klinikums Fürth, Jakob-Henle-Str. 1, 90766 Fürth.

Auskünfte erteilt die Krankenhausleitung, Tel. 09 11/75 80-5 50 und Herr Prof. Dr. Stadelmann, Tel. 09 11/75 80-1 51



LAND OBERÖSTERREICH

Ein junges ambitioniertes Team unter neuer Leitung sucht eine/einen
Fachärztin / Facharzt für Chirurgie

mit einer soliden allgemein-chirurgischen Ausbildung
für das **Landeskrankenhaus Enns**,
die/der bereit ist, engagiert mitzuarbeiten.

Wenn Sie interessiert sind, dann bewerben Sie sich bitte bei der
Abteilung Personal-Objektivierung des Amtes der Oö. Landes-
regierung, A-4010 Linz, Klosterstraße 7 (Frau Dr. Hartl, Tel. 00 43/
7 32/77 20-12 46).

Für nähere Informationen steht Ihnen im Landeskrankenhaus Enns
Herr Prim. Dr. Mayerhoffer unter der Tel. 00 43/72 23/8 88 gerne zur
Verfügung.

Im Sinne des Frauenförderprogrammes des Landes Oberösterreich
werden besonders Frauen ermutigt, sich zu bewerben. Bei gleicher
Qualifikation werden Frauen bevorzugt.

Internet: <http://www.oee.gv.at/personal/>

Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg

Für unsere chefärztlich geführte radiologische Abteilung (Chefarzt
Dr. K. Engelhard) ist zum nächstmöglichen Termin eine Stelle für
eine/n

Fachärztin / Facharzt für Radiologie

teilzeitmäßig neu zu besetzen.

Das Krankenhaus Martha-Maria - 370 Planbetten - ist ein Haus der
2. Versorgungsstufe mit den Hauptfachabteilungen Innere Medizin,
Chirurgie, Radiologie und Anästhesie. Die Belegabteilung führt die
Fachdisziplinen Geburtshilfe, Gynäkologie, Orthopädie, Urologie
und HNO. Des weiteren besteht eine chefärztlich geführte Abteilung
für Geriatrie und physikalische Therapie. Dem Krankenhaus ist eine
Berufsfachschule für Krankenpflege angegliedert. Es liegt ver-
kehrsgünstig und landschaftlich bevorzugt im Nordosten Nürn-
bergs.

In der Fachabteilung Radiologie werden alle konventionell gängigen
Röntgenverfahren, Ultraschall-, DSA-, CT- und MR-Untersuchungen
durchgeführt. Der Bewerber sollte Erfahrungen in interven-
tioneller Radiologie aufweisen, insbesondere auf dem Gebiet der
diagnostischen und therapeutischen Angiographie wie PTA/Stent-
Implantationen/Thrombolysen. Teilnahme am ärztlichen Rufberei-
schaftsdienst der Abteilung wird erwartet.

Die Vergütung und sonstige Leistungen richten sich nach dem Bun-
desangestelltentarif.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an:



Krankenhaus Martha-Maria
Personalabteilung
Stadenstraße 58, 90491 Nürnberg
Tel. 09 11/9 59-14 60

WB-Stelle Allgemeinmedizin (18 Mon.)

ab sofort oder später frel, mögl. 4. Ausbildungsabschn., biete um-
fassende mod. Allgemeinmed. mit HNV, Akup., Neuralth., Chiroth.
und Anti-Aging (Diagn.-u. Beh.) in Bamberg. Chiffre BÄ 1955

Frauenärztin

oder Assistenzärztin am Ende der Weiterbildungszeit von großer
gebh.-gynäk. Gemeinschaftspraxis mit Belegabteilung in oberbayer.
Kleinstadt gesucht. Job-Sharing. Vollzeit-tätigkeit möglich.
Chiffre BÄ 1956

Die Landesversicherungs- anstalt Berlin

sucht für die Rehabilitationsklinik Rudolf Wissell in
Bad Kissingen kurzfristig eine/einen



Oberärztin / Oberarzt

Die Reha-Klinik wurde 1980 erbaut und verfügt über 178 Betten. In-
dikationsschwerpunkte sind onkologische Erkrankungen (mit AHB);
orthopädische Krankheiten überwiegend aus dem degenerativen
Formenkreis, Ernährungs-/Stoffwechselerkrankungen sowie Herz-
und Kreislaufkrankheiten.

Wir suchen eine Ärztin/einen Arzt für Innere Medizin mit
Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und in-
ternistische Onkologie oder mindestens zwei-
jähriger klinischer Erfahrung auf onkologischem
Gebiet sowie Interesse und Engagement für die
rehabilitative und sozialmedizinische Aufgabens-
tellung.

Sie finden ein interdisziplinäres Team, welches bei gut aus-
gebauter rehamedizinischer Diagnostik die erfor-
derliche rehabilitative Therapie und die Wieder-
eingliederung der Rehabilitanden fachlich
kompetent gestaltet. Neben der ärztlich-pflegeri-
schen Betreuung gehören hierzu die psychologi-
sche Führung der Patienten, eine umfangreiche
physiotherapeutische / krankengymnastische
Therapie sowie die diätetische Therapie und Be-
ratung.

Geboten werden eine Vergütung nach Verg.-Gruppe Ia TV Ang
(entsprechend BAT) bzw. BAT-TgRV sowie alle
Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berück-
sichtigt.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte inner-
halb von 3 Wochen an den


Chefarzt der
Rehabilitationsklinik Rudolf Wissell
Herrn Dr. med. Gerhard Wettner
Menzelstraße 19
97688 Bad Kissingen
Telefon 09 71/70 08 51

Chirurg (Handchirurgie, Plast. Chirurgie) Ambulantes OP-Zentrum mit
Praxisklinik sucht möglichst bald – auch sofort

Facharzt/ärztin für Chirurgie als Dauerassistenten/in

Die Stelle bietet interessante Möglichkeiten beruflicher, wissenschaftli-
cher und interdisziplinärer Art. Die mittelfristige Perspektive für den Assi-
stenten beinhaltet alle Optionen. Die Stelle ist ihrer Bedeutung nach do-
tiert. Bitte wenden Sie sich für weitere, auch telefonische Informationen an
das uns verbundene Rheuma Therapie Zentrum Nürnberg, z. Hd.
Hans-Joachim Friedrichs, Schweinauer Hauptstr. 12, 90441 Nürnberg,
Tel. 09 11/9 66 18-0, e-mail: Gruber.RTZ@t-online.de

Engagiertes Praxisteam sucht **Weiterbildungsassistent/-in**
für große Allgemeinartzpraxis im südl. Oberbayern. WB Allgemein-
medizin und Naturheilverfahren. Ab 1. August 2000.
Tel. 0 80 26/15 50, Fax 0 80 26/91 36 60

Deutscher
Orden  Krankenhaus St. Elisabeth, Dillingen

Das Krankenhaus St. Elisabeth in Dillingen/Donau ist ein modernes, zukunftsorientiertes Krankenhaus mit 240 Planbetten in den Hauptabteilungen Chirurgie, Innere Medizin und Anästhesie sowie den Belegabteilungen Gynäkologie/Geburts-hilfe, HNO, Augenheilkunde, Urologie, Orthopädie.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen/eine

Assistenzarzt/-ärztin

in der Weiterbildung für die Chirurgie oder Allgemeinmedizin.

Der Bewerber/die Bewerberin sollte den Fachkundenachweis für den Strahlenschutz haben. Die Teilnahme am Notarzttwesen wäre wünschenswert.

Patientenfreundlichkeit und Teamfähigkeit sind für uns selbstverständlich.

Die Bezahlung erfolgt nach AVR mit Zusatzversorgung.

Die große Kreisstadt Dillingen liegt im Westen Bayerns an der Donau in einer reizvollen Landschaft mit hohem Erholungswert. Weiterführende Schulen sind vorhanden.

Ihre schriftlichen Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das Krankenhaus St. Elisabeth, Postfach, 89402 Dillingen. Für Auskünfte steht Ihnen Herr Chefarzt Dr. Zierer, Tel. 0 90 71/5 72 02 zur Verfügung.



Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum sofortigen oder zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen engagierte/n

Assistenzärztin/Assistenzarzt für die chirurgische Abteilung

38,5 Stunden pro Woche.

Die Ärztin/der Arzt sollte chirurgische Erfahrung mitbringen und auch über gute Sonographiekenntnisse verfügen.

Das Haus der Grund- und Regelversorgung hat 180 Betten, davon 73 für Chirurgie. Herr Chefarzt Dr. Höhne hat eine Zulassung der vollen chirurgischen Weiterbildung. Das Haus ist auch berufsgenossenschaftlich zum Schwerverletztenverfahren (§ 6) zugelassen. Demgemäß ist das operative Spektrum weit gespannt mit Schwerpunkten Visceralchirurgie mit MIC, endokrin. Chirurgie, insbesondere Struma, Unfallchirurgie mit Gelenkendoprothetik, Gefäßchirurgie und deren Diagnostik.

Die Vergütung und alle tariflichen Bestimmungen richten sich nach dem BAT. Die Eingruppierung erfolgt nach Vergütungsgruppe II BAT.

Burglengenfeld liegt ca. 25 km nördlich von der Universitätsstadt Regensburg und ist über die Autobahn sehr günstig an die umliegenden Großstädte angebunden.

Ihre aussagekräftige Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an Herrn Chefarzt Dr. Höhne, Krankenhaus, Dr. Sauerbruchstr. 1, 93133 Burglengenfeld, Tel. 0 94 71/70 53 01



LAND OBERÖSTERREICH

Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde für das Landeskrankenhaus Vöcklabruck

Die Bezirks- und Schulstadt Vöcklabruck liegt zwischen Linz und Salzburg (jeweils 60 km) und wird als „das Tor zum Salzkammergut“ bezeichnet.

Die *pädiatrische Abteilung* (60 Betten) am Schwerpunkt-Krankenhaus Vöcklabruck nimmt die pädiatrische Grundversorgung vom Neugeborenen- bis ins Jugendalter wahr. Weiters obliegt der Abteilung die Betreuung der Intensiv-Neonatalogie, die ambulante Versorgung von Risiko-Neugeborenen und chronisch kranken Kindern sowie die Betreuung einer Ambulanz für infantile Cerebralparese und andere Behinderungen.

Wir wünschen uns für diese interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit Bewerber(innen) mit Kenntnissen in der Neonatalogie, die engagiert in einem motivierten Team mitarbeiten möchten.

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

Für nähere Informationen steht Ihnen im Landeskrankenhaus Vöcklabruck Herr Prim. Dr. Wolfgang Juchum unter der Tel. 0 76 72/7 00-0 gerne zur Verfügung.

Im Sinne des Frauenförderprogrammes des Landes Oberösterreich werden besonders Frauen ermutigt, sich zu bewerben. Bei gleicher Qualifikation werden Frauen bevorzugt. Internet: <http://www.ooe.gv.at/personal/>

Parkklinik Grünwald

Ab sofort sind in der ehem. Dr. Jungbeck Klinik Grünwald

HNO - Belegarztstellen

zu besetzen.

Neben einem attraktiven Ambiente bieten wir 2 OP-Räume mit jungem flexiblen Team,

25 Belegbetten und fachkundiges Pflegepersonal.

Von den Bewerbern/Bewerberinnen wird ein hohes operatives Engagement in der HNO Heilkunde oder ästhetisch plastischen Chirurgie erwartet.

Falls wir Ihr Interesse geweckt haben, richten Sie bitte Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an:

Parkklinik Grünwald

Frau Dr. Gramlich

Gabriel von Seidl Str. 77, 82031 Grünwald

Suche ab sofort **Weiterbildungsassistenten/-tin** (halbtags) für große **Psychotherapiepraxis** im S-Bahn-Bereich München. Chiffre BÄ 1954

Weiterbildungsassistent/-in

im letzten Weiterbildungsabschnitt für Allgemeinarztpraxis südlich von München ab 01.01.2001 gesucht. WB-Befugnis 18 Monate. Chiffre BÄ 1959

WB-Stelle Allgemeinmedizin oder auch Dauerassistentenstelle ab sofort oder später in Nordbayern frei. Tel. 0 87 22/2 34

WB-Assistent Allgemeinmedizin

ab sofort für Gemeinschaftspraxis 6 km südl. von Nürnberg gesucht. Volle Befugnis (auch NHV) ist vorhanden. Tel. 0 91 29/77 89 oder 94 58 oder 72 48

**Bayerische
Krankenhausgesellschaft**

BKG

Wir vertreten die Interessen von rd. 400 Krankenhäusern in Bayern und beraten sie in allen Fragen der Betriebsführung. Zum Ausbau unserer Serviceleistungen suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

Medizin-Controller/-in

Ihre Aufgaben:

- Erarbeitung von Grundlagen für die Einführung des neuen DRG-bezogenen Krankenhausvergütungssystems
- Unterstützung der Krankenhäuser bei Einführung dieses Vergütungssystems
- Beratung in medizinisch relevanten Fragen, der Dokumentation und des Controlling
- Schulungen und Vorträge

Ideale Voraussetzungen sind:

- Medizinisches Studium
- Krankenhauserfahrung
- EDV-Kenntnisse
- Betriebswirtschaftliche Weiterbildung
- Kommunikationsfähigkeit, Verhandlungsgeschick, Überzeugungskraft, analytisches und konzeptionelles Denken und Zuverlässigkeit.

Sie erwartet ein abwechslungsreicher, sicherer, moderner Arbeitsplatz in einem angenehmen Umfeld im Herzen von München.

*Bayerische Krankenhausgesellschaft,
Herr Franz (Tel. 089/290830-13)
Radsteg 1, 80331 München (<http://www.bkg-online.de>)*

Das Amt für Versorgung und Familienförderung Regensburg, Landshuter Straße 57, 93053 Regensburg, Tel. 09 41/78 09-00 sucht

Fachärztinnen / Fachärzte

auf den Gebieten Allgemeine Medizin,
Innere Medizin, Orthopädie

als Fachgutachter in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts und des Schwerbehindertenrechts.

Geboten wird Einstellung als Angestellte(r) nach dem Bundes-Angestelltentarifvertrag mit den üblichen Leistungen des öffentlichen Dienstes und Nebentätigkeitsmöglichkeit. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt. Bewerbungen von Frauen sind erwünscht.

Rückfragen und Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an den Leiter des Amtes.

**Deutscher
Orden**



Deutscher Orden Suchthilfe

Wir sind eine Fachklinik für Suchterkrankungen und suchen zur Verstärkung unseres therapeutischen Teams eine/n

Ärztin/Arzt (0,5 - Stelle)

zur differenzierten, somatischen Versorgung unserer Patienten/innen sowie evtl. therapeutischer Tätigkeit. Die Stelle ist unbefristet. Bezahlung und Sozialleistungen erfolgen in Anlehnung an AVR.

Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an die: Würmtalklinik Gräfelfing, z.Hd. Frau Ploch, Josef-Schöfer-Str. 3, 83166 Gräfelfing, Tel. 0 90/89 13 36

Externe(r) Bereitschaftsdienstarzt/-ärztin

für Fortbildungs-, Urlaubs- u. Krankheitszeiten gesucht.
Geriatrische Fachklinik Neuburg, Bahnhofstr. B 107, 86633 Neuburg, Tel. 0 84 31/5 80-0

Ambulante Reha-Einrichtung für Alkohol- und Medikamentenabhängige bietet in einem interdisziplinären Team für eine/n qualifizierten, verantwortungsbewußte/n und engagierte/n

Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie oder Nervenärztin/-arzt

ein interessantes und abwechslungsreiches Wirkungsfeld in Nachfolge der Leitenden Ärztin unseres Hauses. Teilzeit (mind. 30 Std. / Woche) ist möglich.

Wir erwarten fundiertes, fachliches Können, Einfühlungsvermögen für die Arbeit mit suchtkranken Menschen, Teamgeist und Freude an einer eigenverantwortlichen, selbständigen Tätigkeit.

Eine psychotherapeutische Zusatzausbildung sowie Suchterfahrung wären wünschenswert. Wir bieten auch einem/einer jüngeren Ärztin/Arzt mit Facharztanerkennung ausgezeichnete Entwicklungsmöglichkeiten.

Neben einer leistungsorientierten Vergütung erwarten Sie ein zukunftsorientierter, interessanter und verantwortungsvoller Arbeitsplatz in einer modernen und entsprechenden Praxis mit guter Verkehrsanbindung.

Ihre schriftliche Bewerbung unter Angabe der Gehaltsvorstellung richten Sie bitte an:



Klientenzentrierte Problemlösung, Fachambulanz für Suchterkrankungen
z.Hd. Frau Löhnart, Münchner Str. 33, 85221 Dachau,
Tel. 08131/82625

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

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

Engagierte(r) **Ärztin/Arzt im Praktikum** zum nächstmöglichen Eintritt für Radiologische Gemeinschaftspraxis nach Ingolstadt gesucht.

Interessenten werden gebeten, Lebenslauf und bisherigen Ausbildungsweg an Chiffre BÄ 1972 zu senden.

Radiologische Gemeinschaftspraxis in Ingolstadt

(MR, CT, konventionelles Röntgen)

sucht Radiologen (mit fundierten MR- und CT-Kenntnissen) zu Festanstellung für langfristige Mitarbeit.

Interessenten werden gebeten, Lebenslauf und bisherigen Werdegang an Chiffre BÄ 1973 zu senden.

WB-Stelle Allgemeinmedizin

für große Allgemeinpraxis im Landkreis Rottal-Inn ab sofort gesucht. WB-Befugnis 18 Monate. Klinikertahrung erwünscht. Tel. 0 87 21/88 66

Weiterbildungsassistentin Allgemeinmedizin

zum 1.1.2001 im Landkreis Pfaffenhofen/Ilm gesucht. Wünschenswert wäre eine engagierte Kollegin im letzten Weiterbildungsabschnitt. Chiffre BÄ 1982

Welche engagierte Kollegin vertritt mich regelmäßig

tage- bzw. wochenweise in meiner niederbayer. Landpraxis? Chiffre BÄ 1969

Prakt. Ärztin bietet Job-Sharing (halbtags mit variabler Arbeitszeit) in Landpraxis/Niederbayern en. Chiffre BÄ 1968

WB INNERE / ALLGEMEINMEDIZIN

Assistenzärztin/arzt gesucht für internistische Schwerpunktpraxis Kardiologie, Angiologie, Nephrologie u. Dialysezentrum (nur i. Rahmen d. Weiterbildg. f. Allgemeinmed.) Auskünfte bei Dr. med. H.U. Mayr, Tel. 0 86 71/62 22

Bereitschaftsärzte für Nachtdienste.

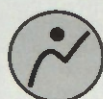
Dermatologische Fachklinik sucht ab sofort Dermatologische Vorkenntnisse nicht erforderlich. Bitte richten Sie Ihre kurze Bewerbung an: Vital Klinik GmbH, Herr Dr. Ufnarovskij, Streuweg 100, 63755 Alzenau

NIEDERLASSUNGSANGEBOTE

Fachinternistische Diagnosepraxis (GP, Südbayern) mit breitem Spektrum sucht **Kardiologen/-In** f. Partnerschaft, zus. Teilgeb. (Angiologie, NUK) erwünscht, jedoch nicht Voraussetzung. Chiffre BÄ 1974

Gynäkologischer Arztsitz mit Zulassung

im Landkreis Traunstein gesucht. Absolute Diskretion selbstverständlich. Chiffre BÄ 1947



INNOVAMED KLINIK

Für unsere Niederlassungen in Nürnberg, Dresden und Leipzig suchen wir zum baldmöglichsten Eintritt

**CHIRURGEN
DERMATOLOGEN
ORTHOPÄDEN
PHLEBOLOGEN
ÄRZTE ohne Fachrichtung**

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbungsunterlagen zu Händen Herrn Ass. jur. Wolfgang Römer.

INNOVAMED KLINIK GmbH

Wehlener Straße 31 · 01279 Dresden

Telefon (0351) 21111-0 · Telefax (0351) 21111-67

WB-Assistent/-in

Chirurgie für Allgemeinmedizin gesucht von Praxisklinik für Chirurgie i.d. nördl. Oberpfalz. Chiffre BÄ 1975

FA für Chirurgie

als Pr.Ass. / Job-Sharing in O-Franken gesucht. Chiffre 8Ä 1967

Biete Time-Sharing in Ofr.

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

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

gesucht (möglichst sofort). WBB Allgemeinmedizin 18 Monate, Homöopathie 36 Monate, Anleiteranerkennung für Sonographie liegen vor. Voraussetzung: Fachkunde Rettungsdienst. Dr. Dorls und Werner Sitter, Liebersdorfer Str. 58, 91572 Bechhofen, Tel. 0 98 22/9 99, Fax 0 98 22/82 55 57

IMMOBILIEN

Luxusvilla in Moraira,

mit traumhaftem Meer- und Panoramablick, tropischem Garten, ca. 260 m² Wohnfläche, zuzügl. Gästeapp., Grundstück 1800 m², Pool, Heizung, Alarmanlage u.v.m. für DM 890 000,-. Tel. 00 34/6 29 65 67 95, Mo.-Fr. von 10.00 - 20.00 Uhr.

Villa in fantastischer Lage in Benissa,

1000 m² Grund, Einliegerwohnung, Wohnfläche ca. 180 m², Carport, Pool, schön angelegter Garten, DM 545 000,-. Tel. 00 34/6 29 65 67 95, Mo. - Fr. von 10.00 - 20.00 Uhr.

Chalet in Benissa,

Meerblick, Grundstück ca. 850 m². Wohnfläche ca. 130 m², schön angelegter Garten, Carport, Heizung, Pool, DM 380 000,-. Tel. 00 34/6 29 65 67 95, Mo - Fr. von 10.00 - 20.00 Uhr.

'SELBSTERFAHRUNG, DIE WAS BRINGT!'

Lernziel: Zu sich selber stehen und über sich selbst lachen können!

Hens-Ulrich Schachtnar, Dipl. Psych. (VT) approb. Psychoth., anerk. Supervisor der KVB, autoris. Ausb. der VT der BLAK, Lehrtherp., Ausb. & Supervisor im BAP & CIP, Mitbegr. d. Milton-Erickson Ges. u. des Dtsch. Instituts f. Provok. Therapie (OIP), seit 28 J. eig. psychoth. Praxis in München-Schwabing, erfolgreicher Coach, Selbsterfahrungs- & Supervisions-Gruppenleiter & erfolgr. Kurzzeittherapeut!

- 12.07.00: Selbsterfahrung für Ärzte & Therapeuten (max. 7 TN)
 - 25.07.00: Patientenzentrierte Selbsterf. (analog Balintgr.), LÄK-anerk., VT (max. 7 TN)
 - 11.-13.08.00: Umgang mit schwierigen Menschen (max. 7 TN), München, Nähe Stiglmaierplatz
 - 16.-17.09.00: Beg. d. patientenzentr. Selbsterf. (analog Balintgr.), 4 Blockt., LÄK-anerk., VT
 - 24.09.00: Schnuppertreffen 'Ausbildg. zum ProSt-Coach', (ProSt = Provokativer Stil gepaart mit Humor)
 - 07.-08.10.00: Beg. der Selbsterfahrung für Ärzte & Therapeuten (6 Blockt.), VT (max. 9 TN)
 - 21.-22.10.00: Beg. der Selbsterfahrung für Ärzte & Therapeuten (6 Blockt.), VT (max. 9 TN)
 - 29.10.00: Schnuppertreffen z. Ausbildg., Führungskraft = Coach & Mentor
- Buchautor 'Das wäre doch gelacht' (Humor & Provokation i.d. Therap./Kommunik., rororo '95) & Lehrwerk 'Lebens-Kunst & Interaktions-Fitness', (Eigenverl., ab 09/2000).
 Unterhaltsame u. wissensw. Vorträge v. Schachtnar auf d. Mchn. Ges.-Messa 03.-05.11.1
 PS: 'Lebens-Kunst- & Interaktions-Fitness-Kurse' im In- und Ausland (auch Koh-Samui)
 PSS: Priv., ruhige Villa auf Koh Samui/Thailand, 240 m², 3 Bäd., 3 Schlafz., Aircon., u.v.m., günstig zu mieten (incl. od. excl. Wellness-Luxus-Resort).
 Info-Mappe erhältlich vom Büro: Tel. 0 89/54 55 82 38, Fax 55 74 43

Konzentrierte Bewegungstherapie (50 Dst.)

Ort: München
Termine: ab 27.10.2000 bis Mai 2001 an Wochenenden
Leitung: Christine Gräff, Therapeutin für KBT, Lehrbeauftragte der MAP, BLÄK und des Deutschen Arbeitskreises für KBT
 Der Kurs ist anrechenbar für die Zusatzbezeichnung Psychotherapie. AiP-Ermäßigung.
Anmeldung und Rückfragen:
 MAP e.V., Barer Str. 48, 80799 München, Tel. 0 89/2 71 59 66, Fax 2 71 70 85, WWW.mapev.de; E-Mail: info@mapev.de

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)
 Argelander Straße 50, 53115 Bonn,
 Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

Zusatzbez. Psychotherapie

3jähr. Curric. Weiterbildung, Blockform
Quereintritt 08.-11.07. oder 7.-14.10.2000
Psychiatrisches Fallseminar 3 x 3 Tage
 ab: 19.10.2000
Akupunktur in Kooperation mit dem Zentrum für TCM-Ottobern
 Schwerpunkt Psychosomatik 7.-21.10.2000
 A-Diplom (140 Std.) Quereintritt möglich.
Info: Süddeutsche Akademie für PT
 Herbisried 10 a, 87730 Bad Grönenbach
 Tel. 0 83 34/98 63-73, Fax -74

Promotionsgelegenheit

für Ärzte die geneigt sind, neben ihrer Berufstätigkeit den Or. nachzuholen.
 Kontakte nur zu ausgewählten Doktorvätern an deutschen Universitäten.
 Tel. 0 71 21/3 81 12 00

WE-Schulungen für ärztliches Personal (Igel-Liste). Med. Fußpflege, Fußreflexzonen-Massage, u.a. Ausbildungsst. 'MediFuß' M. Riedl, Tel/Fax 0 94 03/43 94

Theorie der Gruppenpsychotherapie Seminar mit praktischen Übungen

KV anerkannt - eine Bausteine zur Genehmigung für Ziff. 873/874
 an 4 WE in Nürnberg 14./15.10., 4./5.11., 25./26.11. und 9./10.12.00;
 28 DS, 45 DM/DS Veranstalter: AG WB Gruppenpsychotherapie
 c/o Dr. Hünig, Tel/Fax 09151/830683 oder e-Mail: richard.ohn@t-online.de

Psychosomatische Grundversorgung

Curriculum (20 Stunden Theorie, 30 Stunden Einübung verbaler Interventionstechniken) und Balintgruppe (15 Doppelstunden).
Kursdauer: 9/2000-5/2001 (8 Themenblöcke mit je 4 Doppelstunden).
Anmeldungen an den Nürnberger Weiterbildungskreis für Psychotherapie e.V., Sekretariat Frau Hillenbrand, Tel. 09 11/3 98-28 39

UNSERE SCHULE

ein unbequemer - fröhlicher Ort

**Privatgymnasium Derksen
 neusprachlich - staatlich anerkannt
 gemeinnützige GmbH**

1. Weil Ihr Kind verpflichtet wird, an die anderen zu denken.
2. Weil wir uns hier gegenseitig bestärken, einander zu vertrauen.
3. Weil alle ermutigt werden, die Freiheit des Einzelnen in unserer Gemeinschaft zu schützen.
4. Weil wir den Widerspruch erwarten.
5. Weil wir uns zur Einübung von Pflichten bekennen, denn nur so lernt der Mensch Bindungen einzugehen.
6. Weil wir im Interesse unserer Schüler auch dem Machtmissbrauch beherzt entgegenreten.
7. Weil wir den Mut haben, miteinander fröhlich zu sein.



Langjährige und gute Erfahrung
 mit Ein- und Umschulungen.
 Leistungskursangebot für
 K 12 2000/2001 E, L, M, Ku.

Kleines privates Lehrinstitut Derksen

Pfingstrosenstr. 73 · 81377 München · Tel. 71 72 74 · Fax 7 19 18 54
<http://www.derksen-gym.de> · e-mail: derksen-gym@t-online.de

STELLENGESUCHE

Landkreis LI - FN - RV

Fachärztin für Innere Medizin + Kardiologie, außerdem Allgemeinmedizin und Sportmedizin, als OA in ungekündigter Stellung sucht aus fam. Gründen Halbtagsarbeit vormittags (angestellt, Job-Sharing, Assoziation usw.) ggf. auch Praxisvertretung ganztags. KV-Vorbereitungszeit vorhanden. Chiffre BÄ 1953

FA für Allgemeinmedizin, gute Homöopathie-Kenntn. engag. u. kooperativ, sucht Job-Sharing/Dauerassistenz im Raum München + 70 km. Chiffre BÄ 1970

WB-Stelle für Allgemeinmedizin u. Naturheilverfahren von Ärztin mit abgeschlossener klinischer Weiterbildung in der nördlichen Oberpfalz ab 1.12.00 gesucht. Chiffre BÄ 1981

Facharzt Innere FK Rettungsdienst, engagiert, kooperativ, freundlich, 39 J. sucht Mitarbeit/Job-Sharing/Assoziation in Praxis, Großr. Erding/München-Ost/Freising/Landshut. Chiffre BÄ 1983

Übernahme Praxisvertretungen

Prakt. Arzt, 8 Jahre Klinik, frühestens ab 16.08.2000, Mfr. Raum.
 Tel. 0911/4 50 63-77

Suche WB-Stelle Allgemeinmed. t. letzten WB-Ab-schn. Klinikf., NHV, Laser, AKU, Neuralth., Sono, Rettungsdienst. Nördl. v. München bis 100 km + Mü.-Stadt. Spätere Assoziation/Einstieg erwünscht, aber nicht Bed. ab 01.09.2000. Chiffre BÄ 1985

Ultraschall für Alle*!

z. B. GE Ultraschall

* alle Preislagen
* alle Ansprüche



SCHMITT-HAVERKAMP
SONORING DEUTSCHLAND

Sonotheken in Penzberg bei Mchn, Memmingen, Erlangen, Dresden · Zentrale: Tel. 08856/9277-0 · Fax 08856/9277-77

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

Raum schaffen

WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (091 31) 26372
TELEFAX (091 31) 207631
INTERNET: www.protze.de



protze

beraten,
planen,
einrichten,
ausstatten



KMP
PRAXISGESTALTUNG
Kretschmer + Motz GmbH

Uhlandstraße 1
91522 Ansbach
Tel. 09 81 - 48 88 40
Fax 09 81 - 48 88 440
www.kmp-praxisgestaltung.de

Die individuelle Einrichtung für Praxen, Büros, Kanzlei, Wohnung und Küche, ...

... ganz nach Ihrem Budget.

Suche gebrauchte Einrichtung für Arzt- und Zahnarztpraxis z. B. Zahnarztstuhl + Schränke oder andere Einzelteile für vorhandene Praxis ins Baltikum, Lettland. Möglichst kostenlos. Wir holen nach Terminvereinbarung ab + übernehmen die Transportkosten.
Tel. 082 53/99 97-13 oder Fax 082 53/99 97-46
Ansprechpartner Martin Ziegler

Facharztprüfung für Allgemeinmedizin
möchte mich gerne mit jemandem, der wie ich beim ersten Mal durchgefallen ist, austauschen (Raum München). Ich freue mich auf Zuschriften unter Chiffre BÄ 1952

Suche zur Gründung einer Selbsterfahrungsgruppe: chronisch erkrankte KollegInnen. Arzt u. Psychotherapeut, 36 J., selbst chronisch erkrankt, freut sich auf Resonanz.
Dr. med. Johannes Krause, An der Lohe 1b, 85375 Neufahrn.
Tel. 0 81 65/6 68 74

Verk. Siemens-Sonoline SI-250 (Bj. 95)
Endo-V-Sonde 5,0/7,5 MHz mit Gerätewagen und Mitsubishi-Printer.
DM 10000,-. Tel. 08 71/6 46 00, Fax 6 20 36



MOTO GUZZI
für München!

alle Modelle · alle Farben
Probefahrt · Service · Zubehör

Service ist unser Erfolg!

Motorrad sport Schmid GmbH
85635 Höhenkirchen bei Ottobrunn
Sportplatzstraße 4
Tel 08102/66 60, Fax 718 41

Tierarzt sucht gebraucht:
Reflotron, Ei-Chirurgie, Endoskopie, Narkose, Rf-Entwicklung (Tischautomat), Rf-Bildbetrachter, Instrumentensatz (auch Osteosynth.).
Fax 0 81 51/9 54 41

Billard -Tische vom Hersteller



Gratiskat.: BILLARD Henzgen
Telefon 0 75 29-15 12
Fax 0 75 29-34 92

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

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

Die BG-GOÄ

Damit können Sie rechnen:

■ zur Abrechnung mit den Berufsgenossenschaften

■ Stand: Januar 2000

■ Preis: DM 31,- + Versandkosten

■ Mit der BG-GOÄ aus dem Zauner Verlag behandeln Sie Ihre Abrechnung so sorgfältig wie Ihre Patienten!

■ Bestellen Sie Ihre BG-GOÄ noch heute:



Per Post

Zauner Druck- und Verlags GmbH
Nikolaus-Otto-Str. 2 · 85221 Dachau
Postfach 1980 · 85209 Dachau



**Per Fax oder
Telefon**

Fax: 0 81 31/2 56 48
Tel.: 0 81 31/18 59

