

Bayerisches Ärzteblatt

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

8

Editorial:
Leitlinien auf
allerhöchste
Verordnung?

**Bündnis
für Gesundheit:**
Ein halbes Jahr
Gesundheitsreform

**Unser
Gesundheitswesen:**
Qualitativ gut,
aber unbezahlbar?

**Serie: Ärzte und
ihre Realitäten**



**Volkskrankheit Depression
Das Kompetenznetz
„Depression, Suizidalität“**

**Ein neuer HVM –
aber keine neue Satzung
Vertreterversammlung der KVB**



55. Jahrgang/August 2000

Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen

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

Die einzelnen Teile sind zugleich Abschnitte der Fortbildung zur Arzthelferin. Auszubildende sind von der Fortbildung ausgeschlossen.

Termine fortlaufend, Änderungen vorbehalten.

Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger Straße 68-76, 80339, München, Telefon 0 89/S 40 95 50

Anmeldungen bei der Schule

Teil 2.2

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 160,- DM
16., 23., 30. September 2000

Teil 3.1 b

Praxisorganisation
48 Stunden, 384,- DM
7., 14., 21. Oktober, 11., 18., 25. November 2000

Teil 3.1 c

EDV
40 Stunden, 320,- DM
2., 9., 16. Dezember 2000, 13., 20. Januar 2001

Teil 3.1 a

Abrechnung
32 Stunden, 256,- DM
27. Januar, 3., 10., 17. Februar 2001

Teil 2.3

Medizin, Gesundheitserziehung
132 Stunden, 1056,- DM
30. September, 7., 14., 21. Oktober, 11., 18., 25. November, 2., 9., 16. Dezember 2000, 13., 20., 27. Januar, 3., 10., 17., 24. Februar 2001

Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnenbeckstraße 43, 90489 Nürnberg

Staatliche Berufsschule, Raigeringer Straße 27, 92224 Amberg (Teil 3.1 c/EDV)

Klinik Hallerwiese, St.-Johannis-Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg (Teil 2.1 Notfallmedizin)

Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Christine Krügel, Telefon 0 89/41 47-2 70

Teil 1.1

Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
21., 28. Oktober, 11., 18. November 2000

Teil 2.1

Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
25. November, 2., 16. Dezember 2000

Teil 1.2

Arzthelferinnen-Ausbildung
40 Stunden, 320,- DM
13., 20., 27. Januar, 03., 10. Februar 2001

Teil 2.2

Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 160,- DM
17., 24., Februar, 3. März 2001

Teil 1.3

Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht
32 Stunden, 256,- DM
10., 17., 24., 31. März 2001

Teil 3.1 a

Abrechnung
32 Stunden, 256,- DM
17., 24., 31. März, 7. April 2001

Teil 3.1 b

Praxisorganisation
48 Stunden, 384,- DM
28. April, 5., 12., 19., 26. Mai, 2. Juni 2001

Teil 3.1 c

EDV
40 Stunden, 320,- DM
23., 30. Juni, 7., 14., 21. Juli 2001

Teil 2.3

Medizin, Gesundheitserziehung
132 Stunden, 1056,- DM
7., 28. April, 5., 12., 19., 26. Mai, 23., 30. Juni, 7., 14., 21., 28. Juli, 15., 22., 29. September, 6., 13. Oktober 2001

Teil 1.1

Kommunikation
32 Stunden, 256,- DM
20. Oktober, 10., 17., 24. November 2001

Teil 2.1

Notfallmedizin
24 Stunden, 192,- DM
1., 8., 15. Dezember 2001

Fortbildung für Arzthelferinnen – „Gastroenterologische Endoskopie“

60 Stunden inkl. Prüfung
700,-DM

Voraussetzung:

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

Änderungen vorbehalten.

Kursort Nürnberg

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

Die Fortbildung findet jeweils Freitag und Samstag von 9.30 bis 16 Uhr statt. Ausnahme: Freitag, 10. November 2000 von 14 bis 17 Uhr.

Weitere Informationen und Anmeldung:

Bayerische Landesärztekammer, Christine Krügel, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 70

Fortbildung für Arzthelferinnen Ambulantes Operieren

am 16./17. September, 7./8. Oktober, 21./22. Oktober und 11. November 2000 in Kulmbach

Zeit: Samstag jeweils von 9 bis 18 Uhr und Sonntag jeweils von 9 bis 16.05 Uhr

Kursgebühr: 700,- DM

Voraussetzung: Zweijährige Tätigkeit in einer Einrichtung oder mehreren Einrichtungen, die die Anündigung „ambulantes Operieren“ oder „ambulante Operationen“ gemäß Musterberufsordnung auf dem Praxisschild führt/führen. – Eine entsprechende Bescheinigung ist vom Arbeitgeber der Anmeldung beizufügen.

Anmeldung nur schriftlich oder per Fax an:
Dr. Rainer Wolschke, Luitpoldstraße 11, 95326 Kulmbach, Fax 0 92 21/6 62 54

Leitlinien auf allerhöchste Verordnung?

Beginnen wir mit dem Aktuellsten, der 73. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) am 28./29. Juni 2000 in Schwerin. Lassen Sie mich aus dem Beschluss der GMK zitieren „dass Leitlinien auf der Basis von gesicherten Erkenntnissen und/oder des Konsenses von wissenschaftlicher und praktischer Medizin/Pflege Handlungskorridore zu nennen haben, die ein am internationalen Stand orientiertes Qualitätsniveau sicherstellen. Die ärztlichen Leitlinien und Pflegestandards sollen soweit wie möglich die Prinzipien der evidenzbasierten und somit der wissenschaftlich abgesicherten Medizin und Pflege berücksichtigen“. Oder weiter „in das auch weitere Beteiligte, zum Beispiel die Pflegeverbände, sowie Vertreterinnen und Vertreter von Patientinnen und Patienten einbezogen werden und das – zur Stärkung der Kompetenz und der Autonomie der Patientinnen und Patienten – auch die Erstellung einer Patientenversion vorsieht“.

Die GMK geht damit völlig über die Problematik der wirtschaftlichen Konsequenzen von Leitlinien hinweg und verdient das Prädikat „irreführend“. So schreibt die Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich-Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF) im Vorwort zu ihrer Leitliniensammlung: „Die Leitlinien der AWMF sind Empfehlungen für ärztliches Handeln in charakteristischen Situationen. Sie schildern ausschließlich ärztlich-wissenschaftliche und keine wirtschaftlichen Aspekte. Die Leitlinien sind für Ärzte unverbindlich und haben weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung“.

Es ist ein fataler Irrtum, anzunehmen, dass durch striktes Einhalten von Leitlinien Ausgaben einzusparen sind. Im Gegenteil. Professor Dr. Karl W. Lauterbach, Gesundheitsökonomie, Köln, beziffert das konsequente Umsetzen der Leitlinien zur Arzneimitteltherapie alleine von Hy-

pertonus, Diabetes mellitus und Herzinsuffizienz auf einen Mehrbedarf von 15 Milliarden DM pro Jahr.

In ähnlicher Weise ist es als mindestens irreführend zu bezeichnen, wenn nicht auf die rechtlichen Implikationen eingegangen wird. Die von der medizinischen Wissenschaft selbst geschaffenen, immer perfektionierter und anspruchsvoller werdenden Standards werden durch die Gerichte zum Maßstab für die Beurteilung von Sorgfaltsverpflichtungen genommen. Damit leistet die Medizin ihrer eigenen Verrechtlichung immer mehr Vorschub. Zwischenzeitlich werden Leitlinien in Schlichtungsverfahren und gerichtlichen Auseinandersetzungen herangezogen, um Klarheit im Spannungsfeld zwischen individuellem Patientenfall und normativen Vorgehen zu gewinnen.

Gänzlich unverständlich erscheint die angestrebte Patientenbeteiligung in dem Beschluss. Hier wird Patienteninformation mit wissenschaftlich begründeter Leitlinienarbeit vermengt.

Ungeachtet aller dieser Überlegungen und Erkenntnisse findet sich im „GKV-Strukturgesetz 2000“ ein Paragraph 137 e, der einen Koordinierungsausschuss beschreibt, dessen Aufgabenstellung verwundert und sehr an den Obermedizinalausschuss der „Königlich Allerhöchsten Verordnung“ von 1871 erinnert. Darin heißt es: *„Der Obermedizinalausschuss ist ein dem Staatsministerium des Innern unmittelbar untergeordnetes sachverständiges Organ für die Berathung und Begutachtung in Angelegenheiten des Medicinalwesens und der Medicinalpolizei mit Einschluß der Pharmacie und des Veterinärwesens und zur Vertretung der medizinischen Interessen überhaupt. Derselbe hat insbesondere die Aufgabe, die Anwendung der theoretischen Grundsätze auf die praktische Medicinalverwaltung nach dem jeweiligen Stande der Wissenschaft zu*

vermitteln, und die Pflicht, aus eigener Initiative Anträge auf Verbesserung von Verhältnissen und Einrichtungen des Gesundheitswesens zu stellen.“ Dazu auszugsweise der § 137 e Absatz 3 und 6 SGB V: *„Der Koordinierungsausschuss soll insbesondere auf der Grundlage evidenzbasierter Leitlinien die Kriterien für eine im Hinblick auf das diagnostische und therapeutische Ziel ausgegerichtete zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung für mindestens zehn Krankheiten je Jahr beschließen, bei denen Hinweise auf unzureichende, fehlerhafte oder übermäßige Versorgung bestehen und deren Beseitigung die Morbidität und Mortalität der Bevölkerung nachhaltig beeinflussen kann. (...) Die Aufsicht über den Koordinierungsausschuss führt das Bundesministerium für Gesundheit“. Außerdem ist im § 137 e noch enthalten, dass diese jährlich zu erstellenden zehn Leitlinien verpflichtend sind für alle Ärztinnen und Ärzte. Verpflichtend? Damit sind aus Leitlinien Richtlinien geworden, was fatal für unsere Patientinnen und Patienten ausgehen kann.*

Wir haben bei endokrinologischen Krankheitsbildern stichprobenartig ohne statistische Relevanz einmal untersucht, inwieweit Leitlinien einzuhalten sind: bei zwei Drittel der Patientinnen und Patienten waren Leitlinien *nicht* einzuhalten. Die wesentlichen Gründe waren:

1. Die in den Leitlinien empfohlene Diagnostik/Therapie war wegen anderer Erkrankungen des Patienten nicht möglich.
2. Der Patient willigte in die empfohlene Diagnostik und Therapie nicht ein.

Verpflichtende Leitlinien werden unter diesen Ergebnissen für unsere Patientinnen und Patienten endgültig zum Fluch – und das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis, ohne das eine ganzheitliche Heilung nicht möglich ist, bleibt auf der Strecke.



Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der BLÄK

Über Leitlinien wird derzeit von allen Seiten diskutiert. Von Ärzten, Journalisten, Juristen, Patienten und Politikern.

Die Ärztekammern müssen dafür sorgen, dass Leitlinien das bleiben, was sie sein sollen: Empfehlungen für ärztliches Handeln in charakteristischen Situationen.

EDITORIAL	
Koch: Leitlinien auf allerhöchste Verordnung?	353
TITELTHEMA	
Hegerl/Ziegler/Möller: Volkskrankheit Depression Das Kompetenznetz „Depression, Suizidalität“	355
GLOSSE	
Das Loch	357
ARZT UND WIRTSCHAFT	
Weilharter: Risiken im Geldanlagegeschäft	358
RECHTSFRAGEN	
Kalb: Sprachkenntnisse und (zahn-)ärztliche Berufsausübung	359
KVB AKTUELL	
Roth: Bericht über die Vertreterversammlung vom 28. Juni 2000	360
Roth: Verbesserte Diabetesversorgung in Bayern	362
Roth: GO-IN – neues Praxisnetz in der Region Ingolstadt	363
Roth: Punktwerte in Bayern stabilisieren sich auf niedrigem Niveau	364
BLÄK AKTUELL	
Nedbal „Sommer-Gespräche 2000“	365
53. Bayerischer Ärztetag in Amberg (Tagesordnung)	381
KVB/BLÄK AKTUELL	
Nedbal: Bündnis für Gesundheit Bayern – Ein halbes Jahr Gesundheitsreform	366
Positionspapier des Bündnis für Gesundheit Bayern	367
Roth: Unser Gesundheitswesen: qualitativ gut, aber unbezahlbar? (Podiumsdiskussion im Siemens-Forum München)	368
SICHERER VERORDNEN – 18. FOLGE	370
KONGRESSE	
Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen – Fortbildung für Arzteltern:	
Gastroenterologische Endoskopie – Ambulantes Operieren	2. Umschlagseite
Fortbildungsveranstaltungen	371
Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs	374
Intensivkurs Infektiologie	375
Suchtmedizinische Grundversorgung	376
Theorie-Seminar zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Schutzimpfungen“	376
51. Nürnberger Fortbildungskongress der Bayerischen Landesärztekammer	376
PERSONALIA	377
ÄRZTE UND IHRE REALITÄTEN	
Nedbal: Albaner helfen Serben nicht mehr und umgekehrt – Erfahrungen einer bayerischen Ärztin im Kosovo	378
SCHNELL INFORMIERT	
Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen – Ermächtigung von Ärzten	382
Nedbal: 50 Jahre Bayerische Krankenhausgesellschaft	383
Feldstudie/Tumorregister München	385

Titelbild:
Innenhof an der
Ecke Ludwig-/Von
der Tann-Straße in
München
(Günter R. Müller,
Süddeutscher Ver-
lag, Bilderdienst,
München)

„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-B02, BLZ 700 100 B0, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon (0 61 31) 9 60 70-34, Telefax (0 61 31) 9 60 70-80; Ruth Tännly (verantwortlich); Anzeigenleitung: Andreas Görner.
Druck: Zauner Druck und Verlags GmbH, Nikolaus-Otto-Straße 2, 85221 Dachau.
 Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten.
 Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.
 Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.
ISSN 0005-7126

Volkskrankheit Depression

Das Kompetenznetz „Depression, Suizidalität“

Professor Dr. Ulrich Hegerl, Dr. Walther Ziegler und Professor Dr. Hans-Jürgen Möller*)

Im Juli 1999 startete ein bundesweites und hinsichtlich seiner Form und Intention bisher einmaliges Projekt gegen die Volkskrankheit Depression: Das Kompetenznetz „Depression, Suizidalität“.

Das Ziel des Forschungsprojektes ist es, durch aktive Beteiligung der Ärzte der Primärversorgung die Forschung auf bisher vernachlässigte, versorgungsrelevante Themen zu lenken und den Wissenstransfer von den Universitäten zu den Ärzten der Primärversorgung zu verbessern. Hierzu sollen auch moderne Kommunikations-Techniken, wie das Internet, genutzt werden. Doch das Kompetenznetz ist in erster Linie kein technisches sondern ein soziales Netz. In diesem Sinne wendet sich das Projekt ebenso an die professionellen Helfer und Wissenschaftler wie auch an die Betroffenen, ihre Angehörigen und die gesamte Bevölkerung.

Nach einem mehrstufigen Auswahlprozess gehört das Kompetenznetz „Depression, Suizidalität“ zu den Gewinnern einer Ausschreibung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) und wird mit ca. 25 Millionen DM über voraussichtlich fünf Jahre gefördert. Eingebunden in das Netzwerk sind 18 Forschungseinrichtungen und Universitätskliniken, ferner Bezirks- und Landeskrankenhäuser, Psychosomatische Kliniken, niedergelassene Ärzte und Praxisnetze, Krankenkas-



Professor
Dr. Ulrich Hegerl



Dr. Walther Ziegler



Professor Dr.
Hans-Jürgen Möller

sen, die Industrie und weitere wichtige Partner im Versorgungssystem.

Das Netzwerk will insgesamt sechs Teilprojekte realisieren, die ihrerseits wieder aus mehreren Subprojekten bestehen. Zurzeit sind insgesamt 25 Subprojekte geplant.

Nähere Information auch im

Internet: <http://www.mednet-depression.de>

Sprecher des Kompetenznetzes ist Professor Dr. Ulrich Hegerl (Psychiatrische Klinik der LMU München), der zusammen mit Professor Dr. Hans-Jürgen Möller (Psychiatrische Klinik der LMU München) und Professor Dr. Dr. Florian Holsboer (Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München) auch Antragsteller war.

Depression: Gesundheitspolitische und medizinische Brisanz

Neuere Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Weltbank belegen mit einer für viele überraschenden Deutlichkeit die herausragende medizinische und gesundheitspolitische Bedeutung depressiver Erkrankungen. Gemessen an dem zentralen Indikator YLD (years lived with disability), ein unter anderem nach der Schwere der Beeinträchtigung gewichtetes Maß für die Erkrankungsjahre in einer Bevölkerungsgruppe, kommt in den entwickelten Ländern den unipolaren Depressionen die größte Bedeutung zu – mit weitem Abstand vor allen anderen körperlichen und psychiatrischen Volkskrankheiten (Abbildung 1).

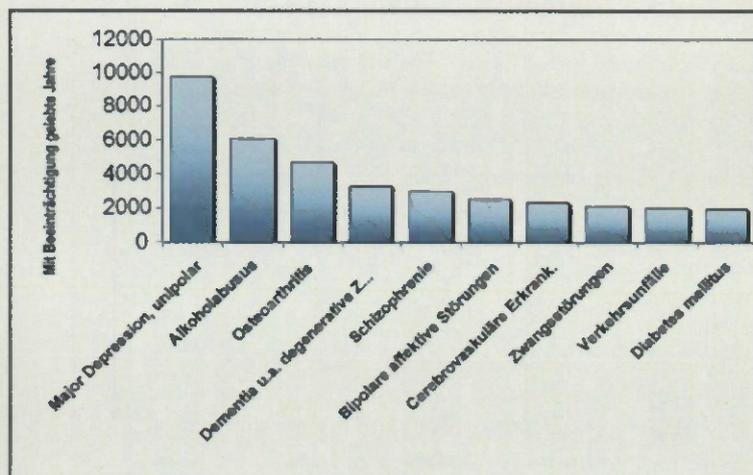


Abbildung 1:
Weltweite Belastung durch Krankheiten, gemessen mit dem Index YLD (Years lived with disability), das die Häufigkeit und Schwere einer Erkrankung berücksichtigt (Murray and Lopez 1997, WHO-Studie).

*) Psychiatrische Klinik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München

Dies ergibt sich zum einen aus der Häufigkeit depressiver Erkrankungen. Allein in Deutschland leiden ca. vier Millionen Menschen an einer depressiven Störung. Zum anderen gehören depressive Störungen zu den hinsichtlich ihrer Schwere wohl am meisten unterschätzten Krankheiten. Die Depression beeinträchtigt wie kaum eine andere Erkrankung in fundamentaler Weise die Lebensqualität der Betroffenen und stellt meist ein lebensbedrohliches Leiden dar. Circa 15 % der Patienten mit schweren Depressionen versterben an Suizid. In Deutschland nahmen sich 1997 über 12 000 Menschen das Leben, wobei die meisten Suizide im Rahmen depressiver Erkrankungen erfolgen. Damit liegt die Zahl der jährlichen Suizide erheblich über der der jährlichen Verkehrstoten (Abbildung 2). Zudem ist von erheblichen Dunkelziffern auszugehen. Die Zahl ernsthafter Suizidversuche ist um das ca. zehnfache höher als die der vollzogenen Suizide. Vielfach belegt ist weiter, dass Depressionen auch unabhängig von der Suizidalität mit einer erheblichen Exzessmortalität einhergehen und zum Beispiel die Prognose für Pa-

tienten mit koronarer Herzkrankheit entscheidend beeinflussen.

Der Abbildung 3 ist zu entnehmen, dass die Mehrzahl der Patienten mit behandlungsbedürftigen Depressionen nicht diagnostiziert und nicht suffizient therapiert wird. Dies ist ein nicht tolerierbarer Zustand, da die große Mehrzahl der depressiven Patienten mit Antidepressiva und/oder spezifischer Psychotherapie (zum Beispiel kognitive Verhaltenstherapie) erfolgreich behandelt werden könnte.

Ziel des Kompetenznetzes „Depression, Suizidalität“: Optimierung

Auf Grund dieses alarmierenden Zustandes will jetzt das Kompetenznetz „Depression, Suizidalität“ die Krankheit, ihre Formen, Symptome und Behandlungsmethoden bei den Betroffenen und in der Öffentlichkeit bekannter machen und in enger Zusammenarbeit mit Hausärzten diagnostische und therapeutische Defizite beheben.

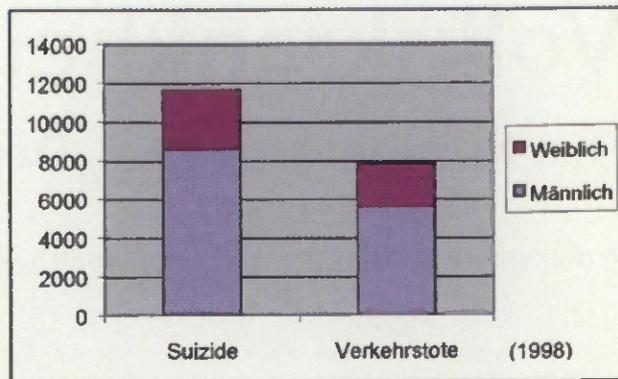


Abbildung 2: Suizide und Verkehrstote im Jahr 1998 nach Geschlechtern

Darüber hinaus soll das Kompetenznetzwerk dazu beitragen, die anwendungsorientierte Forschung zu verbessern, und Fragen aus dem ambulanten und hausärztlichen Bereich intensiver als bisher aufzugreifen.

Wegen der Bedeutung der niedergelassenen und insbesondere der hausärztlich tätigen Ärzte für die Versorgung depressiver Patienten sind mit dem Psychiater Tobias Müller und Dr. Veit Wambach je ein niedergelassener Fach- und Allgemeinarzt maßgeblich an der Lenkung des Kompetenznetzes „Depression, Suizidalität“ beteiligt.

Zwei Projekte mit bayerischem Schwerpunkt sollen beispielhaft skizziert werden:

1. In Nürnberg wird unter dem Motto „Nürnberger Bündnis gegen Depression“ ein intensives Awareness-Programm zum Thema „Depression, Suizidalität“ stattfinden. Ziel ist, in messbarer Weise die Zahl der Suizide und Suizidversuche zu senken. Neben Fortbildungen sind in Kooperation mit hausärztlich tätigen Kollegen weitere Maßnahmen geplant:

- Ein Informationsvideo über depressive Erkrankungen für Patienten und deren Angehörige.
- Eine Hotline für Ärzte, über die in unkomplizierter Weise fachärztlicher Rat bezüglich Diagnose und Behandlung eingeholt werden kann.
- Qualitätszirkel für Hausärzte.

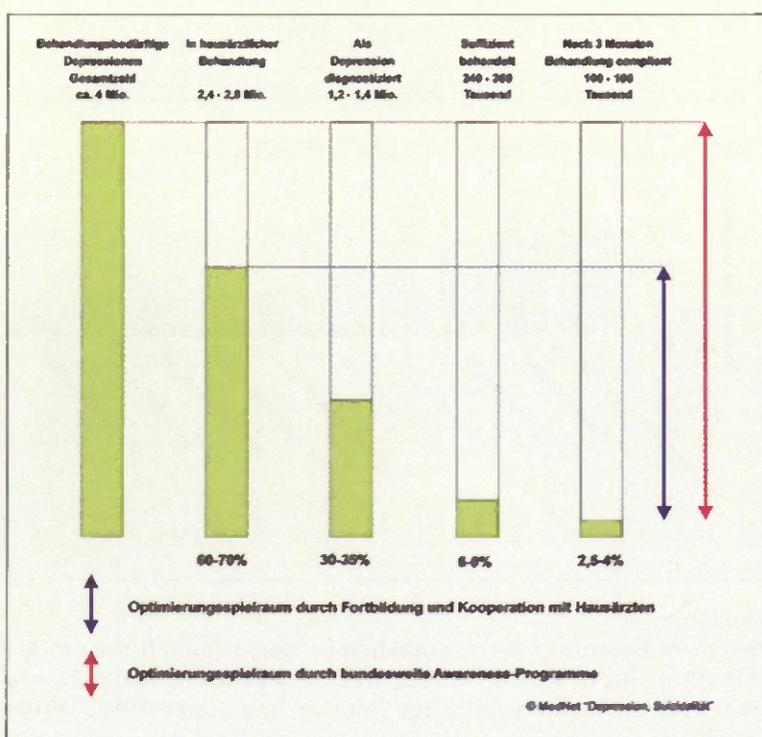


Abbildung 3: Optimierungsspielraum in den Bereichen Diagnose und Behandlung

- Gezielte Öffentlichkeitsarbeit, um das Wissen über Depression in der Allgemeinbevölkerung zu erhöhen und eine Enttabuisierung zu erreichen.
- Die Elaborierung und Implementierung eines Medienguides, um die Medienberichterstattung so zu modifizieren, dass Nachahmungssuizide (Werther-Effekt) möglichst vermieden werden.

2. Ein anderes Projekt in Nürnberg beschäftigt sich mit der Behandlung leichter Depressionen. Patienten mit leichten depressiven Syndromen, die häufig mit Angst und körperlichen Beschwerden einhergehen, sind in der hausärztlichen Praxis sehr häufig. Da diese Patienten in Universitätskliniken eher selten gesehen werden, ist das Wissen über die richtige Behandlung dieser Patienten unbefriedigend. In Kooperation mit Hausärzten in Nürnberg soll deshalb die Wirksamkeit verschiedener Behandlungsmethoden wie Antidepressiva und kognitive Verhaltenstherapie untersucht werden.

Zeichnung:
Dr. Markus
Oberhauser, Egling

Fazit

Mit Projekten wie diesen stellt das Kompetenznetz „Depression, Suizidalität“ in seiner Struktur und seinen Zielen einen qualitativ neuen Ansatz dar. Durch Einbindung der niedergelassenen, insbesondere hausärztlich tätigen Ärzte sowie anderer wichtiger, an der Versorgung depressiver Patienten beteiligter Partner, soll der Fragmentierung im Gesundheitssystem entgegen gewirkt und neue Kommunikationsstrukturen verankert werden.

Korrespondenzadresse:

Professor Dr. Ulrich Hegerl,
Sprecher des Kompetenznetzes
„Depression, Suizidalität“
Dr. Walther Ziegler,
Psychiatrische Klinik der LMU
München,
Nußbaumstraße 7,
80336 München
Telefon 0 89/51 60-55 53
Telefax 0 89/51 60-55 57
E-Mail: walther.ziegler@psy.med.
uni-muenchen.de
Homepage:
<http://www.mednet-depression.de>

Die GKV-Socke



Das Loch

Manchmal sehe ich sie wieder im Lehnstuhl am Fenster sitzen, um Licht zu sparen, und die Löcher in unseren Strümpfen stopfen. Um zu retten, was noch zu retten war – meine Großmutter, die noch keine Seniorenflüge nach Mallorca kannte, dafür aber zeitlebens viel Flickarbeit und häusliche Sparsamkeit.

Heutzutage – Großmutter würde sich im Grabe umdrehen und den greisen Kopf schütteln – werden kaputte Strümpfe und Socken einfach weggeworfen. Ebenso laufmaschige Strumpfhosen. Kein Mensch will noch Löcher stopfen. Kein Mensch scheint es mehr zu können. Dabei haben wir es doch mit ganz gewaltigen Löchern zu tun! Von allerhöchster Warte aus wird immer wieder das Ozonloch inspiziert – ein Loch von wahrhaft globalem Ausmaß, wie alle Lochkennner wissen.

Und dann erst die Haushaltslöcher, Stenerschlupflöcher oder auch Finanzierungslöcher – gerade in der GKV. Dabei müsste man bei den GKV-Löchern nicht über ihre Art im Zweifel sein, auch nicht über ihre Ursache müsste man groß rätseln. Es ist einzig und allein die ständig wachsende Größe die beunruhigt! Krankenkassen sprechen schon von milliengroßen Geldlöchern, jährlich fallen zum Beispiel 50 Millionen Überstunden von Krankenhausärztinnen und -ärzten quasi in ein schwarzes Loch und Budgets verursachen unter anderem eine immer löchrigere Patientenversorgung. Löcher wohin man auch blickt.

Doch, die GKV einfach wegwerfen wie einen durchlöchernten Socken? Nein, das dann doch lieber nicht! Zur Rettung hat sich nun angeblich die Gesundheitsministerin Fischer auf den Weg gemacht – oder besser – auf die Socken begeben. Ein Nachbesserungsgesetz zum GKV-Strukturgesetz 2000 soll her. Um ein Zeichen zu setzen, sind es grüne Socken. Um keine allzu großen Erwartungen in ihre Stopfkünste zu erwecken, lautet die Frage: Hat sie ausreichend Ersatzsocken im Gepäck? Und das alles auch noch im Sommerloch!

Herzlichst
Ihr

MediKuss

Risiken im Geldanlagegeschäft

Wenn ein Geldanleger eine Bank in der europäischen Union betritt mit der Absicht in Wertpapieren zu veranlagen, setzt er eine bestimmte, gesetzlich normierte Ablauf-routine in Gang. Eine Frage ist die nach der Risikobereitschaft, Risikofähigkeit und Risikoaufklärung.

Der Risikoaufklärung kommt deshalb ein so hoher Stellenwert zu, weil der erwartete Ertrag einer Veranlagung in ursächlichem Zusammenhang mit dem damit eingegangenen Risiko steht – und, weil der „normale“ Anleger immer einen hohen Ertrag aber möglichst kein Risiko haben will. Umgangssprachlich wird Risiko immer mit der Gefahr gleichgesetzt, dass etwas Negatives eintritt. Im Veranlagungsgeschäft unterscheidet man zwischen den Risikofaktoren der Anlageinstrumente und dem Risiko der Investition.

Risiko der Investition

Diese Art des Risikos hat eine sehr neutrale Bedeutung. Risiko wird im Veranlagungsgeschäft als Möglichkeit der Abweichung (der Schwankung) vom erwarteten Ertrag gesehen. Das beinhaltet daher sowohl die Chance eines höheren sowie auch die Gefahr eines geringeren Ertrages. Außerdem unterscheidet man noch zwischen systematischem und unsystematischem Risiko. Das systematische Risiko oder Marktrisiko ergibt sich aus dem Markt selbst, das heißt aus dem allgemeinen wirtschaftlichen und politischen Umfeld. Ausgedrückt wird es durch die Schwankungen eines Index, der den Markt repräsentiert (DAX, ATX, Dow Jones usw.). Es kann durch die Streuung auf mehrere Märkte deutlich gemindert werden. Das unsystematische Risiko ist jener Teil des Risikos, der sich durch die Angebots- und Nachfrageschwankungen nach dem

jeweiligen Wertpapier äußert. Es kann durch Streuung der Veranlagung auf mehrere Wertpapiere größtenteils ausgeschaltet werden.

Volatilität von Aktien und Anleihen

Die Wertschwankung des Kapitalinvestments nennt man Volatilität. Sie ist die Messgröße für das Risiko und wird als „Standardabweichung“ ausgedrückt. Sie wird

in Prozent jährlich angegeben. Je größer der Wert, desto schwankungsfreudiger, volatiler und damit risikoreicher ist die Veranlagung.

Anhand der Graphiken 1 bis 3 sieht man, wie sich eine risikoarme und eine risikoreiche Anlage im gleichen Zeitraum und mit dem gleichen Ertrag entwickelt haben.

Beide Veranlagungen hatten in der gleichen Zeit den gleichen Ertrag, die eine aller-

dings mit geringem Risiko – niedriger Volatilität, die andere mit hohem Risiko – hoher Volatilität.

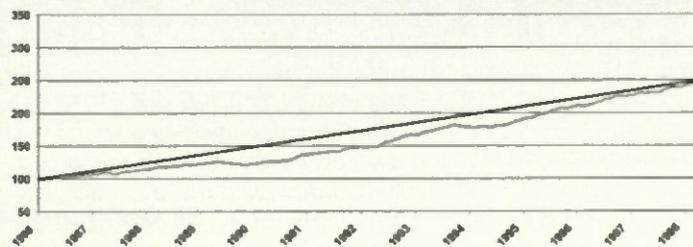
Jahrzehntelange Beobachtungen haben gezeigt, dass (sehr) langfristige Aktienveranlagungen einen höheren Ertrag bringen als Rentenveranlagungen, die wiederum mehr bringen als Geldmarktveranlagungen – allerdings bei sehr unterschiedlichem Risiko (Graphik 4).

Die Lösung – moderne Portfoliotheorie

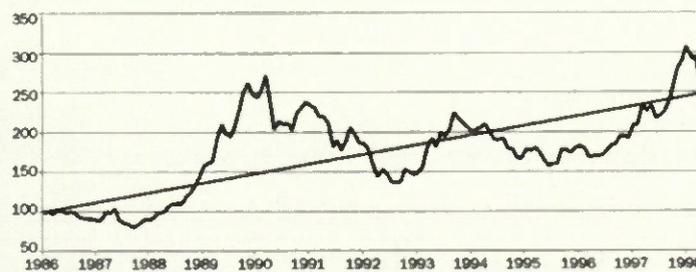
Durch Diversifikation (Streuung) einzelner Anlagen kann man ziemlich genau die gewünschte Ertrags-Risiko-Relation erzielen, die man sich wünscht bzw. kann man bei gleichbleibender Ertragserwartung das Risiko eines Portefeuilles minimieren oder bei gleichem Risikoniveau den Ertrag optimieren. Auf dieser Erkenntnis basiert der Gedanke der Asset Allocation bzw. der Portfoliooptimierung. Zusammenfassend kann man also sagen:

- Jede Anlage in Wertpapieren „besitzt“ ihr eigenes Risiko und dieses kann gemessen werden.
- Einzelne Anlagen weisen unterschiedliche Risiko-Ertragsverhältnisse auf, ebenso einzelne Märkte.
- Unter Ausnutzung der Tatsache, dass sich nicht alle Anlagen und Märkte total gleichförmig bewegen, kann man durch eine Streuung des zu veranlagenden Vermögens das Gesamtrisiko eines Portfolios gegenüber einer Einzelveranlagung reduzieren bzw. das Risiko-Ertrags-Verhältnis optimieren.
- Diesem Ziel kann man mit Hilfe der Asset Allocation sehr nahe kommen. Darüber berichten wir im nächsten Monat.

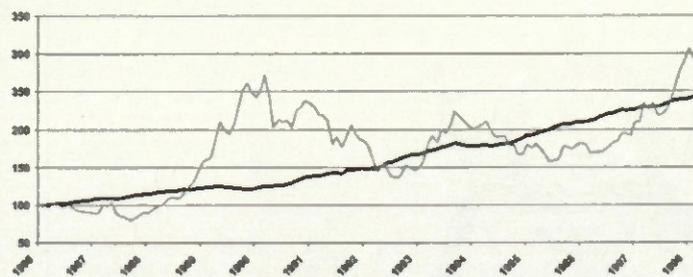
Anschrift des Verfassers:
Dr. Jakob Weilharter, Salzburger Sparkasse Bank AG, Alter Markt 3, A-5021 Salzburg,
Tel. 00 43 (0)662 8040 3500
Fax 00 43 (0)662 8040 3539
Hot-Line in Bayern 0175/5 24 30 18
E-Mail: bayern@salzburg.sparkasse.at



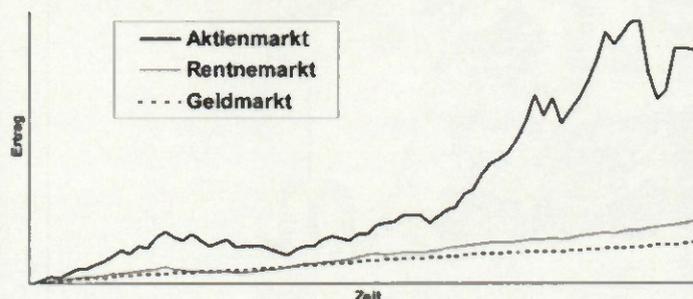
Graphik 1: Wertentwicklung bei geringem Risiko (geringer Volatilität)



Graphik 2: Wertentwicklung bei hohem Risiko (hoher Volatilität)



Graphik 3: Wertentwicklung im Vergleich



Graphik 4: Wertentwicklung verschiedener Veranlagungen

Sprachkenntnisse und (zahn-)ärztliche Berufsausübung

Im Rahmen eines Schadensersatzprozesses legte das Landgericht Düsseldorf dem EUGH auf der Grundlage europäischen Gemeinschaftsrechts drei Fragen zur Vorabentscheidung vor.

Der Kläger ist italienischer Staatsangehöriger und besitzt ein Zahnarzt Diplom der Universität Istanbul; bis 1981 übte er in Istanbul den Beruf als Zahnarzt aus. Nach Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland erhält er die Approbation als Zahnarzt. 1982 wurde dem Kläger von der zuständigen belgischen Behörde sein türkisches Diplom als gleichwertig anerkannt; danach war er in Belgien als Zahnarzt mit Kassenzulassung tätig.

1988 beantragte er bei einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung die Eintragung in das Zahnarztregister als Voraussetzung für die spätere Zulassung. Das Bundessozialgericht, das der Kläger wegen der Ablehnung seines Antrags anrief, legte den Fall zur Vorabentscheidung dem EUGH vor. Im Urteil vom 9. Februar 1994 (C-319/92) bestätigt der Gerichtshof auf der Grundlage des Artikel 20 der Richtlinie 78/686/EWG des Rates vom 25. Juli 1978, dass ein Mitgliedstaat die Eintragung in das Zahnarztregister unter besonderen Voraussetzungen stellen darf (hier: Ableistung der Vorbereitungszeit), wenn kein Befähigungsnachweis gemäß Artikel 3 dieser Richtlinie vorliegt. Allerdings muss, so der EUGH, dabei berücksichtigt werden, dass der Antragsteller bereits als Zahnarzt in einem anderen Mitgliedstaat tätig ist, sodass zu prüfen ist, ob und, wenn ja, inwieweit die vom Betroffenen bereits nachgewiesene

Wird für die Zulassung als Zahnarzt der Nachweis deutscher Sprachkenntnisse verlangt, ist dies nicht europarechtswidrig, wenn kein Befähigungsnachweis zur Ausübung des Berufes nach Europarecht vorliegt.

Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EUGH) vom 4. Juli 2000 (C 424/97) zur Nichtzulassung zum Beruf als Kassen-Zahnarzt eines Staatsangehörigen eines anderen Mitgliedstaats durch den Zulassungsausschuss einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung

Erfahrung nach diesem Recht den vorgeschriebenen Bedingungen entspricht.

Daraufhin wurde der Kläger in das Zahnarztregister eingetragen.

Diese für den Kläger positive Entscheidung veranlasste ihn die zuständige Körperschaft (Kassenzahnärztliche Vereinigung) wegen Ersatz des Verdienstausfalls in Anspruch zu nehmen.

Aus Platzgründen verzichte ich darauf, die Entscheidungsgründe zu den Fragen der Haftung der Körperschaft neben der des Mitgliedstaats und, ob der Körperschaft kein Ermessen zusteht bei der Klärung, ob nationales Recht gegen Gemeinschaftsrecht verstößt oder das Nationalrecht nicht gemeinschaftskonform angewendet wird, darzustellen.

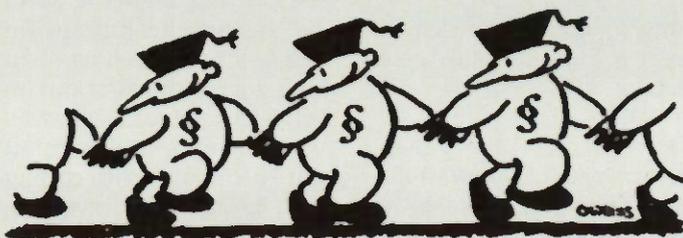
Auch für den ärztlichen Bereich ist die abschließend vom Landgericht Düsseldorf an den EUGH gestellte Frage berufsrechtlich relevant, ob einem in Deutschland appro-

bierten Staatsangehörigen eines anderen Mitgliedstaats, der kein in Artikel 3 der Richtlinien 78/686/EWG genanntes Diplom besitzt, die Zulassung davon abhängig machen darf, dass der Antragsteller entsprechende Sprachkenntnisse nachweist.

Zum Zeitpunkt der Antragstellung war gemäß § 3 Absatz 2 der Zulassungsordnung für Kassenzahnärzte für eine Eintragung in das Zahnarztregister die Ableistung einer mindestens zweijährigen Vorbereitungszeit Voraussetzung. Gemäß Absatz 4 dieser Vorschrift galt dies jedoch nicht für Zahnärzte, die in einem anderen Mitgliedstaat ein gemäß den gemeinschaftsrechtlichen Vorschriften anerkanntes Diplom erworben haben und approbiert sind. Der Kläger trägt vor, dass § 21 Zulassungsordnung, welcher Gründe für die Versagung einer Zulassung beispielhaft nennt, zum Beispiel rauschgiftsüchtig, klar zeige, dass hierin keine unzureichenden Sprachkenntnisse gemeint seien oder gemeint sein könnten.

Durch den EUGH kann eine Überprüfung von nationalen Maßnahmen ausschließlich dahingehend erfolgen, ob sie nicht diskriminierend sind, zwingenden Gründen des Allgemeininteresses entsprechen und zur Erreichung eines Zieles erforderlich sind und nicht über das hinausgehen, was hierfür erforderlich ist.

Auf der Grundlage dieser zu prüfenden Voraussetzungen ist festzustellen, und demzufolge zu beachten, dass sprachliche Anforderungen, die gewährleistet sollen, dass sich der Zahnarzt mit seinen Patienten, deren Muttersprache die Sprache des betreffenden Mitgliedstaats ist, sowie mit deren Verwaltungsbehörden und den Berufsorganisationen dieses Staates angemessen verständigen kann, nicht über das zur Erreichung dieses Zieles erforderliche hinausgehen dürfen. Es liegt zwar im Interesse der Patienten, deren Muttersprache nicht die Amtssprache ist, dass es eine gewisse Zahl von Zahnärzten gibt, die sich mit ihm auch in ihrer eigenen Sprache verständigen können. Daraus folgt aber nicht in jedem Fall, dass die zuständigen Stellen eines Mitgliedstaats die Kassenzulassung eines Zahnarztes, der Staatsangehöriger eines anderen Mitgliedstaats ist, und der im erstgenannten Mitgliedstaat (in Belgien) niedergelassen und approbiert ist, jedoch kein in Artikel 3 der Richtlinien 78/686/EWG genanntes Diplom besitzt, nicht davon abhängig machen dürfen, dass dieser Zahnarzt die Sprachkenntnisse hat, die er für die Ausübung seines Berufstätigkeit im Aufnahmestaat braucht.



Peter Kalb, BLÄK

Ein neuer HVM – aber keine neue Satzung

Bericht über die Vertreterversammlung der KVB vom 28. Juni 2000



Dr. Lothar Wittek, KVB-Vorsitzender bei der Debatte um die Satzungsreform

Einige Modifikationen am Honorarverteilungsmaßstab der KVB mit Wirkung zum 1. Juli 2000, aber keine neue Satzung – dies ist das Ergebnis der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 28. Juni 2000 in München.

Seit 1. Januar 2000 gilt die Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes der KVB, womit im wesentlichen die Vorgaben der Gesundheitsreform der Bundesregierung umgesetzt wurden. Zum 1. Juli hat sich der HVM in Bayern geringfügig geändert. Es bleibt bei den fachgruppenspezifischen Honorartöpfen, wie die Vertreterversammlung mit großer Mehrheit beschlossen hat.

Neue Honorarfonds für Plastische Chirurgen und Nuklearmediziner

Aus dem Honorarfonds für Chirurgen wird ein eigener Honorarfonds für Plastische Chirurgen gebildet. Bereits bei den Beratungen für den seit 1. April 1999 geltenden Honorarverteilungsmaßstab (HVM) wurde festgelegt, dass bei Überschreiten der Arztzahl von 30 zugelassenen Ärzten einer Fachgruppe ein Honorarfonds gebildet werden soll. Eine weitere Ursache für die Topfbildung ist, dass Plastische Chirurgen in der Bedarfsplanung frei sind, das heißt ohne Begrenzung zugelassen werden können. Mit einem gesonderten Ho-

norarfonds für Plastische Chirurgen, von zahlreichen chirurgischen Berufsverbänden gefordert, sollte die Dynamik der freien Zulassung entschärft werden.

Für die Ärzte der Nuklearmedizin, bisher den „Sonstigen Ärzten“ zugeordnet, wird auf Grund der Arztzahlentwick-



Dr. Egon H. Mayer, Vorsitzender der VV, bei schwierigen Geschäftsordnungsdebatten

lung in diesem Bereich ein eigener Honorarfonds gebildet.

Basis für die Füllung dieser beiden neuen Honorarfonds ist das Honorar des Kalenderjahres 1999.

Leicht modifizierte Fallzahlbegrenzung

Der Modus der Fallzahlbegrenzung bleibt im Grundsatz unverändert, wird aber leicht modifiziert. Danach erfolgt Fallzahlbegrenzung im Einzelfall weiterhin, wenn unter anderem die individuelle Fallzahl des Vergleichs quartals des jeweils vorletzten Kalenderjahres im Abrechnungsquartal überschritten wird. Weiter erfolgt eine individuelle Kürzung nur dann, wenn die individuelle Fallzahl im Vergleichs quartal über dem Fachgruppenschnitt im Vergleichs quartal liegt. Dieser Fachgruppenschnitt wird nicht mehr wie bisher auf Bayernebene gebildet, sondern auf Bezirksstellen-

ebene, falls diese den Bayerndurchschnitt überschreitet. Im Ergebnis bedeutet dies eine Abmilderung der Fallzahlbegrenzung für die Praxen derjenigen Bezirksstellen, deren Durchschnittsfallzahl über den Bayernwerten liegt.

Abstaffelungsregelung für Fachärztliche Internisten, Lungenärzte und MKG-Chirurgen

Der seit 1. April 1999 gültige HVM hat für die nicht budgetierten Arztgruppen der



Große Resonanz bei den Medien. Im Brennpunkt: Satzungsdiskussion und HVM

Fachärztlichen Internisten, Lungenärzte und MKG-Chirurgen eine eigene Mengengrenzungsregelung festgelegt. Für diese Arztgruppen wurde im Einvernehmen mit den Berufsverbänden die Abstaffelung des Punktzahlvolumens, das eine bestimmte Grenze überschreitet, von 10 auf 50 % angehoben.

Unterschiedliche Behandlung von Kassenarten der Regionalkassen

Für den Fall, wie in anderen Bundesländern üblich, dass eine Kassenart der Regionalkassen die gemeinsame Gesamtvergütungsvereinbarung nicht mehr akzeptiert, hat die VV beschlossen, eine abweichende Verteilung der Gesamtvergütung dieser Kassenart zuzulassen, also eine gesonderte Berechnung zu ermöglichen.

Mindestpunktwertregelung für Psychotherapie

Die VV hat beschlossen, für Psychiater, Nervenärzte sowie Kinder- und Jugendlichenpsychiater, die überwiegend psychotherapeutisch tätig sind, wegen der Dringlichkeit rückwirkend zum 1. Januar 2000 eine Mindestpunktwertregelung einzu-

führen. Praxen, deren Anteil psychotherapeutischer Leistungen am Gesamtleistungsbedarf der Praxis 50 % überschreitet, erhalten dann für genehmigungspflichtige und zeitabhängige psychotherapeutische Leistungen minde-



Dr. Manfred Lindner, Leiter der HVM-Arbeitsgruppe, bei der Präsentation der HVM-Novelle

stens 85 % des Punktwertes „Sonstige Ärzte“ aus den Honorarfonds für Psychotherapie vergütet.

Mit diesen HVM-Änderungen solle nach den Worten des Leiters der HVM-Arbeitsgruppe Dr. Manfred Lindner „etwas mehr Gerechtigkeit ins System kommen“. Das „Konkursverfahren HVM“ werde allerdings, so Dr. Lindner, bleiben, es sei ein „insuffizientes System“. Bedauerlich sei, dass es im Labor keine Begrenzung gebe, dass das Labor weiter Fachgruppentöpfe habe. Die HVM-Diskussion,

so KVB-Vorsitzender Dr. Lothar Wittek, erweise sich mehr und mehr als Mangeldiskussion. Im Jahre 2001 werde es, so Dr. Wittek, eine weitere Anpassung des HVM in Bayern geben müssen. Dr. Wittek zitierte aus einem Schreiben der AOK Bayern, die sich in einer Stellungnahme zu den HVM-Änderungen gegen fachgruppenspezifische Honorartöpfe ausgesprochen hatte.

Wegen eilbedürftiger Zustellung an die Aufsicht wurde der Tagesordnungspunkt HVM auf der Vertreterversammlung als erster Punkt vorgezogen und beschlossen.

Keine Zweidrittel-Mehrheit für neuen Satzungsentwurf

Nicht nur an der Medienpräsenz, sondern vor allem an den intensiven und erhitzten Diskussionen war abzulesen: Im Zentrum dieser VV stand die Satzungsreform. Nach eingehender, teilweise turbulenter Diskussion und Verabschiedung zahlreicher Änderungsanträge ist es in zwei Lesungen allerdings nicht gelungen, die neue Satzung mit der vorgeschriebenen Zweidrittel-Mehrheit zu verab-

schieden. Schon zur Eröffnung der VV hatte Dr. Egon H. Mayer, Vorsitzender der VV der KVB, an das Seehofer-Zitat erinnert: „Wenn sich die KVen nicht selbst reformieren, dann werden sie reformiert“.

Dr. Werner Sitter warb als Vorsitzender des Satzungsausschusses für die Eckpunkte der Satzungsreform: Der elfköpfige Vorstand sollte von einem vierköpfigen hauptamtlichen Vorstand, paritätisch mit je zwei Hausarzt- und Facharztvertretern besetzt, abgelöst werden. Mehr Effizienz und Professionalisierung – dies waren die Hauptargumente der Reformbefürworter.

Im Frühjahr 2000 hatte die VV eine neue Wahlordnung beschlossen, wonach die Vertreterversammlung auf 90 Mitglieder verkleinert wird und die Vertreter künftig über Listen nach Verhältniswahlrecht gewählt werden.

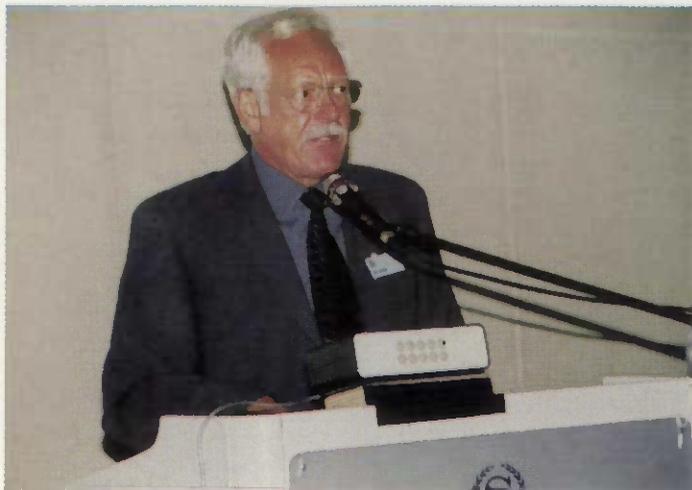
Die Satzungsreform sollte logische Folge der neuen Wahlordnung sein. Das Ergebnis der geheimen schriftlichen Abstimmung ist bekannt. In der ersten Lesung stimmten 74 statt der erforderlichen 78 Delegierten für und 43 Delegierte gegen die neue Satzung, in der nach heftigen Geschäftsordnungs-Diskus-



Der Sachverstand der Juristen war gefragt



Abstimmung über die Satzungsreform



Dr. Werner Sitter, Vorsitzender des Satzungsausschusses, nimmt den Dank der Delegierten für die geleistete Vorarbeit entgegen

sionen beschlossenen zweiten Lesung stimmten nach wegen turbulenter Diskussionen unterbrochener Sitzung 68 Delegierte mit ja für die Satzungsreform, 42 Delegierte mit nein.

Damit wurde die Zwei-Drittel-Mehrheit verfehlt. „Wir haben dreimal den Versuch unternommen, uns auf die modernen Zeiten einzustellen und dies dreimal nicht geschafft“ so der resignierende Kommentar des VV-Vorsitzenden Dr. Egon Mayer.

Professionalisierung und Balance – an diesem Begriffspaar machen sich die beiden Kernanliegen des Satzungsentwurfs fest. Straffung und Verkleinerung der Gremien sollten zu einer Professionalisierung führen. Durch die paritätische Besetzung der Schlüsselfunktionen (Vorstand und Bezirksstellenvorsitz) sollte gleichzeitig die Ausgewogenheit der Versorgungsbereiche Hausarzt und Facharzt garantiert werden. Der Satzungsausschuss hatte dafür Lösungen vorgeschlagen. In der VV wiederum blieben die Kernpunkte – gerade oder ungerade Vorstandszahl, Struktur der Bezirksstellenführung, Kriterien für die fachliche Zusammensetzung – bis zuletzt umstritten.

Die bereits beschlossenen und in Kraft getretenen Änderungen von Satzung und Wahlordnung sind von der Ablehnung der Satzungsreform durch die VV nicht betroffen. Damit ist sichergestellt, dass die KVB-Wahlen in diesem Jahr termingerecht und rechtskonform durchgeführt werden können, einschließlich der Berücksichtigung der Psychotherapeuten. Auch die Verkleinerung der VV rechnerisch von 155 auf 90 Delegierte ist davon nicht tangiert.

Erstmals werden die KVB-Wahlen nach der neuen Wahlordnung als Listenwahl durchgeführt, wobei in Abänderung der bisherigen Beschlusslage keine Ersatzleute gewählt werden, sondern der nächstplatzierte Kandidat nachrücken wird. Mit der Ablehnung der Satzungsreform durch die VV ist die Entscheidung gefallen: Struktur des Vorstandes, Führung der Bezirksstellen und die Zusammenarbeit beider werden weiter durch die bestehende Satzung vorgegeben. Die Arbeits- und Funktionsfähigkeit der Körperschaft KVB wird auch auf dieser Basis zu gewährleisten sein.

Hans-Georg Roth

Verbesserte Diabetesversorgung in Bayern

Neue Diabetes-Vereinbarung zwischen KVB und den bayerischen Regionalkassen

In Bayern leiden rund eine halbe Million Menschen an Diabetes mellitus. Wenn Ärzte optimal behandeln, Patienten umfassend informiert werden und bewusst mit ihrer Krankheit leben, können schwerwiegende Folgeerkrankungen oft vermieden werden. Die bayerischen Regionalkassen AOK, BKK, IKK, LKK sowie die Bundesknappschaft und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) haben deshalb eine neue Diabetesvereinbarung geschlossen. Die Vereinbarung wird seit dem 1. Juli umgesetzt. Sie umfasst nicht nur die Betreuung und Behandlung, sondern auch die Schulung der Patienten. Die Maßnahmen können jetzt nicht nur von Diabetes-Schwerpunkt-Praxen, sondern auch von diabetologisch qualifizierten Hausärzten durchgeführt werden.

Ziel der neuen Diabetes-Vereinbarung ist, durch verstärkte Kooperation der bayerischen Vertragsärzte die ambulante Betreuung und Schulung von Diabetespatienten noch weiter zu verbessern und eine begleitende Evaluation zu ermöglichen. Teilnehmen können neben diabetologisch besonders qualifizierten Ärzten (Schwerpunktpraxen) jetzt auch diabetologisch qualifizierte Hausärzte. Die neue Diabetes-Vereinbarung soll ein Angebot der Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und Facharzt

darstellen. Gemeinsame Zielvorstellung von KVB und Kassen war es, die neue Vereinbarung daher sowohl für Hausärzte als auch für Schwerpunktpraxen attraktiv zu gestalten.

Die Grundversorgung der Diabetespatienten – so die Vereinbarung – erfolgt durch den diabetologisch qualifizierten Hausarzt. Damit wird die Koordinationsfunktion des Hausarztes betont. Er erhält dafür eine Behandlungspauschale. Zusätzlich verpflichtet sich der Hausarzt, die erforderliche Dokumentation (Qualitätssicherung) ordnungsgemäß und vollständig durchzuführen. Bei Auftreten von Stoffwechselproblemen und Komplikationen soll – in bestimmten Fällen muss – er den Diabetespatienten an einen diabetologisch besonders qualifizierten Arzt überweisen. Der diabetologisch besonders qualifizierte Arzt führt die diabetes-spezifische Behandlung – und nur diese – durch. Hierfür erhält er eine Behandlungspauschale in Höhe von 175 DM pro Quartal. Diese kann er nur abrechnen, wenn er auf Überweisung tätig geworden ist und die Dokumentation ordnungsgemäß und vollständig durchgeführt hat. KVB und Krankenkassen setzen damit die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Haus- und Fachärzte um durch Definition der kooperativen Zusammenarbeit. Un-

abhängig davon ist die ärztliche Betreuung außerhalb dieser Vereinbarung nicht eingeschränkt und auch nicht tangiert.

Schulungen werden von den Schwerpunktpraxen und den diabetologisch qualifizierten Hausärzten durchgeführt.

Die Vergütung aller Leistungen erfolgt außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung.

Qualität und Intensität der Diabetikerversorgung sind ein Indikator für die Leistungsfähigkeit eines Gesundheitswesens. Angesichts der relativen Häufigkeit von Diabetes, die durch die Verschiebungen in der Alterspyramide noch weiter zunehmen wird, gibt es zur flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung von Diabetikern in der Hausarztpraxis keine Alternative. Immer wieder auftretende Spezialfragen erfordern gleichzeitig eine reibungslose und flächendeckende Zusammenarbeit zwischen den Hausärzten und den niedergelassenen Diabetologen, wobei in besonders gelagerten Fällen weiterhin auch die Kooperation mit dem Krankenhaus ihren Stellenwert behalten wird.

Um zu erreichen, dass das Spektrum des ambulant Machbaren quantitativ und qualitativ voll ausgeschöpft wird, haben sich die Regionalkassen in Bayern bereit erklärt, mit der neuen Diabetesvereinbarung gemeinsam mit der KVB neue Wege zu gehen.

Die ärztliche Betreuung von Diabetikern außerhalb dieser Vereinbarung ist nicht eingeschränkt und nicht tangiert. Innerhalb der Diabetes-Vereinbarung ist eine entsprechende Qualitätssicherung vorgesehen.

Hans-Georg Roth

GO-IN – neues Praxisnetz in der Region Ingolstadt

Vertrag zwischen KVB und BKK Landesverband Bayern

Neben dem Praxisnetz Nürnberg Nord (PNN) und dem Medizinischen Qualitätsnetz München (MQM) gibt es nun mit dem Praxisnetz GO-IN auch für die Region Ingolstadt das dritte Praxisnetz in Bayern auf der rechtlichen Grundlage eines Strukturvertrages, den die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und der BKK Landesverband Bayern ausgehandelt haben. Zum 1. Juli 2000 wird der Vertrag für das Praxisnetz GO-IN in Ingolstadt gültig. In etwa zwei Monaten wird das Netz seinen Betrieb aufnehmen, sobald die Unterlagen für die Versicherten, etwa der Patientenpass verfügbar sind.

Im Mittelpunkt steht der Patient

Ziel des Praxisnetzes GO-IN ist es, einen zusätzlichen Beitrag zur qualitativ hochwertigen Versorgung medizinischen Versorgung der Patienten zu leisten. „Im Mittelpunkt steht der Patient“, erläuterte Dr. Siegfried Jedamzik, Vorsitzender der Gesundheitsorganisation GO-IN, die Philosophie des Netzes. Über 300 Haus- und Fachärzte haben sich in der Region Ingolstadt der Gesundheitsorganisation GO-IN angeschlossen.

Die Ärzte arbeiten eng zusammen und bilden sich regelmäßig in Qualitätszirkeln fort. Darüber hinaus kooperieren die beteiligten Ärzte mit den umliegenden Krankenhäusern und arbeiten mit ergänzenden Diensten, wie beispielsweise der Patientenberatung der bayerischen Be-

triebskrankenkassen, zusammen. In einer Netzleitstelle, die als Informations-, Kommunikations- und Koordinationszentrale eingerichtet wird, können sich die Patienten über medizinische und organisatorische Fragestellungen informieren. Durch erweiterte Sprechzeiten in Anlaufpraxen, die in den Abend- und Wochenendzeiten geöffnet sind, trägt das Praxisnetz GO-IN auch der Patientenversorgung im Notfall Rechnung.

Optimierung von Qualität und Humanität in der Patientenversorgung

Gerhard Schulte, Vorsitzender des Vorstands BKK Landesverband Bayern, betonte auf der gemeinsamen Pressekonferenz das Ziel der Bayerischen Betriebskrankenkassen, Vorhaben zur Integrierten Versorgung möglichst großflächig und in vielen Regionen umzusetzen. Mit dem GO-IN in Ingolstadt konnte, so Schulte, erstmals ein Kooperationsvertrag mit Netzärzten geschlossen werden, der ein gesamtes Stadtgebiet umfasst.

Das Praxisnetz GO-IN wolle nicht nur durch ärztliche Kooperation die Qualität in der ambulanten Versorgung der Patienten verbessern, sondern gehe noch einen Schritt weiter und stelle neben der engen Zusammenarbeit der Netzärzte untereinander die Kooperation mit Kranken-

häusern zusätzlich in den Vordergrund. Auch die Zusammenarbeit der beteiligten Ärzte mit ergänzenden Diensten, wie beispielsweise der Patientenberatung, ist Bestandteil des Vertrages. Für Gerhard Schulte sind die Regelungen des Strukturvertrages (§ 73 a SGB V) grundsätzlich ausreichend, um Verträge mit vernetzten Versorgungsstrukturen zu schließen. Wichtig und in seiner Funktion entscheidend werde nach den Worten von Gerhard Schulte die Integrierte Versorgung nach § 140 a SGB V nur, wenn sich eine KV, aus welchen Gründen auch immer, einem Vorhaben zum Aufbau Integrierter Versorgungsstrukturen verweigere. Schulte betonte, man sei in Bayern mit den durch den Strukturvertrag mit der KVB gegebenen Möglichkeiten gut gefahren.

Der Vertrag für das GO-IN ist vom Rechtscharakter her ein Strukturvertrag (nach § 73 a SGB V). Vor allem drei Ziele haben sich die Vertragspartner gesetzt:

- In der Patientenversorgung die Optimierung von Qualität und Humanität.
- Eine möglichst wirtschaftliche Gestaltung von Praxisabläufen und vernetzten Behandlungsketten.
- Sektorenübergreifende Vernetzung, also Koordination der einzelnen Behandlungsschritte, nicht nur innerhalb des ambulanten Bereichs, sondern auch in Zusammenarbeit von ambulanter und stationärer Versorgung.

Beweis für Innovationsfähigkeit der Selbstverwaltung

Mit den sogenannten komplementären Diensten wird ein integriertes, am einzelnen Patienten orientiertes Versorgungsangebot geschaffen. Die Initiatoren, die Vertragspartner BKK, Ärzteschaft und KVB stellen mit dem GO-IN erneut ihre Innovationsfähigkeit unter Beweis.

Beispiele dafür sind:

- Koordination der haus- und fachärztlichen Versorgung.
- Optimierung der Schnittstellen ambulant-stationär-komplementär.

Grundlage für die Honorierung im Netz ist die Idee der Regelleistungsvolumina, die in Bayern im Quartal IV/98 bereits erfolgreich erprobt worden war. Damit werden die erkennbaren Nachteile anderer Honorarformen mit verschiedenen Budgetierungen vermieden. Mit dem Globalbudget werden sich – so Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Vorstands der KVB – Versicherte und Patienten darauf einstellen müssen, dass unbegrenzte Leistungsgewährung nicht mehr die Regel ist. Für eine definierte Menge Geld könne nur eine begrenzte Menge Leistung eingefordert werden.

„Die sektorale Budgetierung der Gesundheitsreform führt zu einem Versanden von Geldern in verschiedenen Ausgabenbereichen. Dort, wo die Versorgung tatsächlich stattfindet, fehlen diese Finanzmittel. Dies gefährdet den Versorgungsstandard. Wir befürchten, dass die Last des Gesamtbudgets in irgendeiner Weise auf den einzelnen Versicherten heruntergebrochen werden muss. Für die Politik sind dafür Modelle der Integrationsversorgung mit kombinierten Budgets der ideale Weg.

Wir haben uns mit GO-IN für eine andere Variante entschieden im Interesse der Patienten“, so Dr. Wittek auf der Pressekonferenz.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen und die KBV arbeiten derzeit bundesweit mit Hochdruck an einer Rahmenvereinbarung zur integrierten Versorgung in ambulanter und stationärer Behandlung. Kernpunkt ist die Frage, wie die jeweilige regionale Kassenärztliche Vereinigung an konkreten Vertragsabschlüssen beteiligt werden soll.

GO-IN: Indiz für Grundkonsens im Gesundheitswesen

Dr. Wittek übte auf der Pressekonferenz harte Kritik an der Gesundheitsreform der Bundesregierung: „Die Politik rationiert die Geldmittel für die gesetzliche Krankenversicherung. In diesen Tagen hat sie erneut durch Umschichtung von Finanzmitteln aus den Beiträgen der Arbeitslosen der Krankenversicherung in unverantwortlicher Weise Milliardenbeträge entzogen. Von uns Ärzten verlangt sie, dass wir die Rationierung für die Patienten nicht spürbar machen. Für uns gibt es nur eine Alternative: Entweder bekennt sich die Politik mit allen Konsequenzen für das Versorgungssystem offen zur Notwendigkeit der Rationierung in der Medizin oder die Finanzmittel werden dem Leistungsbedarf angepasst. Eines ist klar: Dabei muss das Geld der Leistung folgen“.

Das GO-IN Ingolstadt ist für Dr. Wittek erneuter Beweis für die Tatsache, dass der Grundkonsens über Ziele und Werte im Gesundheitswesen trotz Budget- und Regressdruck seitens der Politik bei den Vertragspartnern nicht verloren gegangen ist.

Hans-Georg Roth

Punktwerte in Bayern stabilisieren sich auf niedrigem Niveau

Dr. Lothar Wittek: „Finanzmittel der Kassen decken den Versorgungsbedarf nicht“

Die vorläufigen Punktwerte des Quartals 1/2000 in Bayern zeigen relativ wenig Veränderungen zum Vorjahr. Sie basieren derzeit noch auf der Honorarfestlegung des Jahres 1999, weil die Honorarrunde 2000 noch offen ist beziehungsweise die Schiedsamtentscheidung noch aussteht.

Die Punktwerte für Regional-kassen in Bayern sind nach gesetzlich vorgegebener Aufteilung der Gesamtvergütung auf Haus- und Fachärzte im Vergleich zum Vorjahresquartal relativ stabil. Bei den Hausärzten betragen sie 8,77 DPf (1/99: 8,71 DPf), bei den Fachärzten durchschnittlich 6,79 DPf (1/99: 6,78 DPf).

Auch der von vielen befürchtete Absturz des Punktwertes für psychotherapeutische Leistungen hielt sich noch in Grenzen. Neben dem festen Punktwert von 8,25 DPf für genehmigungspflichtige Psychotherapie ergab sich ein floatender Punktwert für die restlichen psychotherapeutischen Leistungen in Höhe von 5,77 DPf (RK) bzw. 7,02 DPf (EK).

Besorgniserregend ist vor allem die Entwicklung im Labor. Hier reichten die Gelder nicht einmal zur Vergütung der Kosten bei den Laborärzten, so dass bei den Regional-kassen eine Stützung aus noch vorhandenen Mitteln des Laborfonds in Höhe von ca. 3 Millionen DM nötig war. Nächstes Quartal stehen diese zusätzlichen Gelder aber nicht mehr zur Verfügung.

Bei den Ersatzkassen ergaben sich deutlich geringere Punkt-

werte. Erstmals liegt der Hausarzt-punktwert mit 8,61 DPf unter dem Regionalkassen-punktwert von 8,77 DPf. Bei der Honorierung ambulanter Operationen ist die Differenz noch größer: 7,32 DPf bei den Ersatzkassen und 9,5 DPf im Strukturvertrag bei den Regionalkassen. Damit schlagen die Konsequenzen aus der Verweigerungshaltung der Ersatzkassen in den Gesamtvertragsverhandlungen auf die einzelne Praxis voll durch.

Nach Meinung des Vorsitzenden der KVB, Dr. Lothar Wittek, signalisieren die vorläufigen Auszahlungspunktwerte für die Regional- und Ersatzkassen im Quartal 1/2000 kein Weltuntergangsszenario, aber die von den Krankenkassen zur Verfügung gestellten Finanzmittel entsprechen nicht dem von den niedergelassenen Ärzten geleisteten hochqualifizierten Versorgungsanteil. Bei der Beurteilung der Punktwerte dürfe man nicht übersehen, dass diese ohne die vorher durchgeführten arztbezogenen Budgetierungs- und Begrenzungsregelungen deutlich niedriger ausfallen würden. Die Politik ist, so Dr. Wittek, aufgefordert, endlich die gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine angemessene Vergütung zu schaffen. Die in einzelnen Bereichen (zum Beispiel fachärztliche Internisten, Lungenärzte, Anästhesisten) vorgenommene Subventionierung zu Lasten aller übrigen Ärzte könne nicht weiter akzeptiert werden.

Hans-Georg Roth

„Sommer-Gespräche 2000“

Zu den „Sommer-Gesprächen 2000“, die am 14. Juli stattfanden, begrüßte der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. H. Hellmut Koch, im Ärztehaus Bayern zahlreiche Gäste aus Politik, Gesundheitswesen und Presse. Der große Zuspruch, den die „schon traditionellen Sommer-Gespräche der Kammer“ auch dieses Jahr erfuhren, bewies, dass „es richtig und gut ist, den Akteuren im Gesundheitswesen eine Gesprächsplattform zu bieten und als Kammer eine Art Moderatorfunktion einzunehmen. Die Ärztekammer sieht sich als Teil des bayerischen Gesundheitswesens sowie gleichzeitig als Ort der Begegnung, der Meinungsbildung und der Fort- und Weiterbildung für Ärztinnen und Ärzte“, so Dr. H. Hellmut Koch in seiner Begrüßung.

Sommerliche Muße gäbe es leider in der Gesundheitspolitik und im Gesundheitswesen nicht viel. Nach einem halben Jahr Gesundheitsstrukturgesetz 2000 machten sich bereits die Mängel im Gesundheitssystem deutlich bemerkbar. Die Ressourcen seien knapp, ja zu wenig. „Rationierung ist längst Alltag; sei es im Krankenhaus, im ambulanten Bereich, bei der Versorgung mit Arzneimitteln oder Heil- und Hilfsmitteln. Die starre Budgetierung der Gesundheitsausgaben hat verheerende Auswirkungen auf die Patientenversorgung“, so der Kammerchef weiter. Dennoch sollten nach einem halben Jahr Gesundheitsreform Perspektiven und eigene Vorstellungen zur Gesundheitspolitik – gerade auch aus ärztlicher Sicht – gegeben werden. Dies sei um so wichtiger, da in Bonn beziehungsweise Berlin bereits von der Notwendigkeit eines Nachbesserungsgesetzes zum „Strukturgesetz für die gesetzliche Krankenversicherung im Jahr 2000“ gesprochen werde.



Über 80 Gäste folgten der Einladung des Präsidenten der BLÄK, Dr. H. Hellmut Koch, zu den „Sommergesprächen 2000“



Bild oben: Gäste aus Politik, Gesundheitswesen und Medien

Bild rechts: Spielten Mainstream-Jazz und Bossa-Nova: Dr. Michael Weber, Leiter der Combo (Piano) sowie Dr. Rainer Sander (Saxophon und Klarinette), beide Bayerisches Ärzteeorchester, Dieter Grönke (Schlagzeug), Garry Todd (Kontrabass)



Bild links: Unterhielten sich gut: Professor Dr. Günter Lob, Delegierter der BLÄK, Joachim Wahnschaffe (MdL, SPD) und BLÄK-Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann (v. li.)



Bild oben: Ins Gespräch vertieft: Theresa Schopper (MdL, Grüne) und die Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Maria E. Fick



Bündnis für Gesundheit Bayern

Ein halbes Jahr Gesundheitsreform

Veranstaltung im Münchner Presseclub unter dem Motto:
„Den Mangel sichtbar machen“

Das Bündnis für Gesundheit Bayern zog in einer Pressekonferenz am 12. Juli 2000 im Münchner Presseclub Zwischenbilanz über ein halbes Jahr Gesundheitsreform der Bundesregierung. Aufgezeigt wurden einerseits die Mängel in der medizinischen Versorgung, die zu Lasten des Patienten gehen. Aber auch neue Perspektiven für eine bessere Gesundheitspolitik wurden vorgestellt.

Dr. Lothar Wittek, Vorstandsvorsitzender der KVB und zugleich Sprecher des Bündnisses, betonte in seinem Statement, dass das Bündnis im ersten Halbjahr bewusst auf Aktionismus verzichtet habe. „Wir haben in dieser Zeit unseren Schwerpunkt auf konzeptionelle Arbeit gelegt. Das Bündnis wird am 25. Oktober in München einen Tag der Heilberufe veranstalten, an dem wir den Mangel an konkreten Beispielen deutlich machen werden. Es zeichnet sich bereits jetzt ab: Es wird erneut einen heißen Herbst in der Gesundheitspolitik geben.“ Schon jetzt seien viele Patienten von der Unterversorgung betroffen. „Wir brauchen eine Wende in der Gesundheitspolitik: Wirtschaftlichkeit ja, aber nein zum Dogma der Beitragssatzstabilität um jeden Preis. Was wir brauchen, ist eine bedarfs- und patientenorien-



Dr. H. Hellmut Koch und Dr. Lothar Wittek im Gespräch mit der Moderatorin Anita Bauer-Duré

tierte Gesundheitspolitik“, sagte Wittek vor der Presse. Das Bündnis forderte neue Wege in der Finanzierung der GKV. Es müsse künftig noch mehr Geld investiert werden, wenn der medizinische Fortschritt im Gesundheitswesen für alle gesichert werden soll.

Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. H. Hellmut Koch, forderte ein leistungsfähiges, menschliches und bezahlbares Gesundheitssystem. Die GKV-Reform erweise sich hingegen als patientenfeindlich und unsozial, denn vor allem Chronisch- und Schwerstkranken sowie Ältere und Pflegefälle seien von den einschneidenden Sparmaßnahmen betroffen. „Über diese

Misstände kann auch die Diskussion über die angebliche Verbesserung des Patientenschutzes nicht hinwegtäuschen“, so der Präsident wörtlich. Koch zeigte anhand einiger Beispiele, dass Rationierung längst zum Ärzte-Alltag gehöre.

„Die Apothekerinnen und Apotheker Bayerns wollen ihren Beruf auch weiterhin in eigener und ungeteilter Verantwortung sowie im Interesse einer bestmöglichen Wahrung der Rechte der Patienten ausüben. Die Grundsäulen des freien Heilberufes Apotheker dürfen daher nicht in Frage gestellt werden“, betonte Johannes M. Metzger, Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer. Netze,

Einkaufsmodelle, Managed Care, Budgets und Hausarztmodelle dienten vor allem Einsparzielen. Es dürfe kein Wettbewerb aus rein monetären Überlegungen initiiert werden.

Gerhard Reichert, 1. Vorsitzender des Bayerischen Apotheker Verbandes, gab Beispiele, wie sich die Arzneimittelunterversorgung am Patienten auswirke, er nannte unter anderem die Schmerzbehandlung. „Von rund 800 000 Patienten, die stark wirksame Opioide benötigen, erhielten nur 3,6 % die erforderliche Behandlung. So müssten sich die Morphinverschreibungen in etwa verzehnfachen, um internationalen Standards zu entsprechen.“ Die Budgetaufstockung für das Jahr 2000 um 2 % sei nicht ausreichend und decke den Bedarf nicht.

Dr. Dr. Joseph Kastenbauer, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, sagte: „Das Gesundheitsstrukturgesetz zementiert ein durchgängiges Sachleistungssystem. Es entmündigt den Arzt und den Patienten gleichermaßen. Das deutsche Gesundheitssystem stehe, geknebelt durch die Budgetierung und durch das Festhalten am überholten kollektiven GKV-Versorgungsprinzip, vor dem Aus. Rot-Grün



Im Münchner Presseclub am Marienplatz – Repräsentanten des Bündnis für Gesundheit (v. li.): Gerhard Reichert, Johannes M. Metzger, Dr. H. Hellmut Koch, Dr. Lothar Wittek, Anita Bauer-Duré, Dr. Dr. Joseph Kastenbauer, Dr. Rolf-Jürgen Löffler

(Foto: Ulrike Nover)

verschleße mit seinen Weichenstellungen und seiner Gesetzgebung dem deutschen Gesundheitssystem die Zukunft in Europa und koppele es ab von den Anforderungen einer globalisierten Welt.“

Dr. Rolf-Jürgen Löffler, 1. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, gab zu Bedenken: „Eine qualitätsorientierte Versorgung der Kassenspatienten kann kaum mehr sichergestellt werden!“ Seit Jahren seien die Krankenkassen nicht bereit, dafür die notwendigen Mittel zur Verfügung zu stellen. Die bayerischen Zahnärzte hätten frühzeitig darauf hingewiesen, dass aus den Jahren 1998 und 1999 ein Nachholbedarf auf Grund aufgeschobener Behandlungen bestehe. Die Auswirkungen seien für Zahnärzte und Patienten gleichermaßen fatal.

Rüdiger von Eisebeck, 1. Vorsitzender des Deutschen Verbandes für Physiotherapie – Zentralverband Krankengymnasten/Physiotherapeuten und Bruno Blum, Verband physikalische Therapie, Landesgruppe Bayern: „Die

Heilmittelversorgung der Bevölkerung, vor allem der chronisch Kranken, der alten Menschen und der Kinder eignet sich nicht als Spielball von Politik und Krankenkassen in der Diskussion um nächste Reformschritte im Gesundheitswesen“, darin waren sich von Eisebeck und Blum einig. „Heilmittel dürften nicht zu sogenannten ‚Wahlleistungen‘ der Krankenkassenversicherung degenerieren!“

Das Bündnis für Gesundheit Bayern, Anfang 1999 gegründet, war der erste Zusammenschluss der Heilberufe dieser Art bundesweit. Sowohl auf Länderebene als auch auf Bundesebene hat es viele Nachahmer gefunden. Im Vorfeld der Gesundheitsreform gingen wir im letzten Sommer mit über 50 000 Menschen als Protest gegen die Gesundheitsreform in Bayern auf die Straße.

Über 300 000 Patientenunterschriften hat das Bündnis Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer geschickt, doch bis heute keine Antwort erhalten.

Dagmar Nedbal

Positionspapier des Bündnis für Gesundheit Bayern

Gesundheit ist das kostbarste menschliche Gut. Daher muss Gesundheit zuverlässig für die gesamte Bevölkerung verfügbar sein! Die aktuelle Gesundheitsreform gefährdet die Gesundheit der Bürger.

Die Partner im Bündnis für Gesundheit Bayern wollen

- Versorgungsmängel aufzeigen und die Ursachen verdeutlichen.
- Unser Sozial- und speziell unser Gesundheitssystem transparenter machen. Dazu machen wir konstruktive Vorschläge.
- Planwirtschaft und starre Budgetierung beenden, gemeinsam mit Politikern und Patienten Lösungswege finden, die Parole von unerschöpflichen Einsparpotenzialen im Gesundheitswesen widerlegen.

Das Bündnis für Gesundheit Bayern wird unvermindert seine politische Arbeit für eine patientengerechte Gesundheitsversorgung fortsetzen. Da das Finanzierungsproblem der gesetzlichen Krankenversicherungen nicht ausgaben-, sondern



einnahmenbedingt ist, müssen neue Wege gefunden werden. Es muss künftig sogar noch mehr Geld investiert werden, wenn der medizinische Fortschritt im Gesundheitswesen für eine immer älter werdende Bevölkerung flächendeckend gesichert werden soll.

Vollkasko mentalität und allumfassende Staatsfürsorge sind ein Irrweg. Gleichwohl ist die soziale Grundabsicherung für alle unverzichtbar. Auf dieser Grundversorgung können weitere Leistungen in einem selbstverantworteten und selbstgesteuerten Beteiligungssystem aufbauen.

Qualität, Wachstum und Innovation müssen gesichert sein!

Das deutsche Gesundheitswesen muss seine Spitzenposition im internationalen Vergleich zurückgewinnen und darf die innovativen Chancen nicht einer budgetierten Mangelversorgung nach Kassenslage opfern.

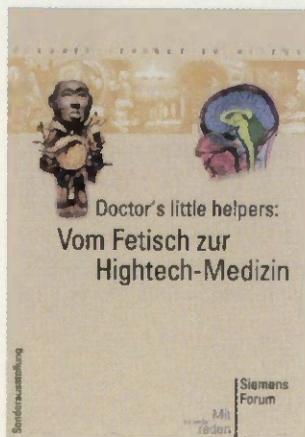
Es ist das grundlegende Ziel aller Partner im Bündnis, die Freiheit und die Unabhängigkeit der Heilberufe zu erhalten, sowie die eigenverantwortliche Berufsausübung im Interesse der Patienten zu sichern.

Der Patient darf in seiner freien Wahl des Arztes, Zahnarztes, Therapeuten oder Apothekers nicht beschränkt werden. Durch die integrierte Versorgung ist dies jedoch gefährdet.

Es darf kein falscher Wettbewerb auf Basis einer Billigmedizin initiiert werden. Qualität hat im Wettbewerb oberste Priorität.

Das Gesundheitswesen ist ein dynamischer Wachstumsmarkt, die damit verbundenen Arbeitsplätze müssen gesichert werden.

Die Anliegen des Bündnisses sind die Anliegen der Patienten!



Unser Gesundheitswesen: qualitativ gut, aber unbezahlbar?

Podiumsdiskussion im Siemens-Forum München

Ein Streitgespräch über die Zukunft unseres Gesundheitswesens führten im Siemens-Forum München Ende Juni der Leiter der Abteilung Krankenversicherung im Bundesgesundheitsministerium, Dr. Herrmann Schulte-Sasse, der Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und stellvertretende Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Dr. Klaus Ottmann, der Vorstandsvorsitzende des BKK Landesverband Bayern, Gerhard Schulte sowie Dr. Veit Wambach von der Arbeitsgemeinschaft Integrierte Gesundheitsversorgung Praxisnetz Bayern. Moderiert wurde die Podiumsdiskussion, die im Rahmen der Sonderausstellung „Doctor's little helpers: Vom Fetisch zur Hightech-Medizin“ stattfand, von der Abendzeitungs-Redakteurin Ulrike Reisch.



Kämpferisches Plädoyer für die Interessen der Ärzteschaft – Dr. Klaus Ottmann vor dem Siemens-Forum

Das stattliche Ausgaben-Volumen von 255 Milliarden DM jährlich in der gesetzlichen Krankenversicherung gebe, so Dr. Schulte-Sasse, keinen Anlass, Patientenleistungen vorzuenthalten. Zu kritisieren sei allerdings das Überangebot an Ärzten, besonders an Spezialisten. In einigen Versorgungsbereichen werde zu wenig, in anderen zu viel getan. Das deutsche Gesundheitswesen liege im internationalen Vergleich nach Einschätzung der WHO nur noch im Mittelfeld. Mit den vorhandenen GKV-Mitteln könnte, so Dr. Schulte-Sasse, noch einiges besser gemacht werden.

Für Zündstoff sorgte die Bemerkung von Dr. Schulte-Sasse, dass die Gesundheitsreform gesetzlich alle Optionen offen halte, das Arzneimittelbudget dem notwendigen Bedarf anzupassen. Eine plausible Erklärung, warum dies in den Verhandlungen der Vertragsparteien nicht umgesetzt werde, blieb Dr. Schulte-Sasse schuldig.

In der medizinischen Qualität liegt nach Ansicht des Vorsitzenden des Praxisnetz Nürnberg – Nord (PNN) Dr. Veit Wambach der eigentliche Schlüssel zu mehr Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Bei chronisch Kranken könne bessere Qualität aber auch in der Anfangsphase zu höheren Ausgaben führen. Hauptproblem unseres Gesundheitswesens sei die mangelnde Transparenz. Daher stehe im PNN die Kommunikation der Ärzte untereinander und mit dem Krankenhaus an oberster Stelle.

Der Vorstandsvorsitzende des BKK-Landesverbands Bayern, Gerhard Schulte, kritisierte, dass die Bemessungsgrundlagen für die GKV-Einnahmen nicht mehr stabile Krankenkassenbeiträge garantieren. Eine These von Gerhard Schulte stieß auf deutlichen Widerspruch, vor allem bei den anwesenden Ärzten. Wenn die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), so Schulte, tatsächlich echten Innovationsbedarf im Arzneimittel-

sektor nachweisen könnten, würde selbstverständlich das Budget erhöht. Genau dies hatte die KVB kürzlich bei den Verhandlungen zum Arznei- und Heilmittelbudget gegenüber den Kassen bis ins Detail belegt, ohne aber bei den Kassen und beim Schiedsamt Resonanz zu finden.

Unter den derzeitigen Bedingungen ist nach Ansicht von Dr. Klaus Ottmann der bisherige medizinische Leistungsstandard weder stationär noch ambulant in Zukunft zu halten. Die Einnahmehasis der Krankenversicherung nehme ständig ab, aktuell nachzuweisen an der Diskussion zum Beitragsaufkommen der Arbeitslosen. Die Bundesgesundheitsministerin gibt nach Ansicht von Dr. Ottmann selber zu, dass es ein Einnahmeproblem in der GKV gibt, sie suche nämlich nach zusätzlichen Einnahmequellen.

Außerdem müsse die Dichte des Leistungskatalogs hinterfragt werden. Bei den niedergelassenen Ärzten finde be-

reits heute eine Rationierung der ärztlichen Leistungen und Verordnungen statt. Ursache dafür sei die sektorale Budgetierung, die zum derzeitigen Honorarmangelverwaltungssystem führt. Zahlreiche ärztliche Leistungen würden derzeit sogar ohne jegliche Vergütung erbracht. Versicherungsfremde Leistungen (etwa Haushaltshilfen oder Sterbegeld) sollten endlich ausgegliedert werden.

Auch müsse der Leistungskatalog der einzelnen Fachgebiete in Kernleistungen und fakultativ nötige ambulante Leistungen differenziert werden, da sich der Sicherstellungsauftrag der KVen nach Dr. Ottmann keinesfalls auf alle derzeit im GKV-System möglichen Leistungen erstreckte. Dr. Ottmann legte zudem ein Plädoyer für mehr Selbstverantwortung der Patienten ab. Mit gewissen Beitragsnachlässen könnte eine Selbstbeteiligung garniert werden, wie dies bei anderen Risikoversicherungen der Fall sei. Budgets sind, so Dr. Ott-

mann, der falsche Weg. Budgetzwänge führen stets zur Rationierung. Im Arzneimittelbereich konstatierte Dr. Ottmann bereits gewisse Mangelversorgung insbesondere bei chronischen Erkrankungen. Das Arzneimittelbudget, das kollektiv alle niedergelassenen Ärzte trifft, müsse zu einer Einschränkung bzw. zu einer Rationierung der Verordnungen führen. Dabei kommen die Ärzte in einen ethischen Konflikt, was der Gesetzgeber gnadenlos hinnehme.

Wie unsinnig die derartige Arznei- und Budgetpolitik sei, belegte Dr. Ottmann an einer Statistik der AOK Bayern, wonach in den ersten Monaten dieses Jahres die Zuzahlungsbefreiungen bei Arzneimittelverordnungen um 11 % zugenommen haben, das heißt, dass die den Ärzten angelasteten Verordnungs-kosten um diesen entsprechenden Betrag zunehmen, obwohl Ärzte keinesfalls dafür verantwortlich gemacht werden können, wenn die Krankenkasse die Patienten von ihren Zuzahlungen befreit.

„Wir niedergelassenen Ärzte stehen zu unserer Verantwortung für die Arzneimittelverordnung. Wir fordern die Prüfung über Richtgrößen, bei der die Individualität der einzelnen Praxisstruktur zum

tragen kommen kann. Die Kollektivhaftung ist keinesfalls akzeptierbar“, so Dr. Ottmann wörtlich.

Aber auch in den Krankenhäusern führe die Budgetierung zu einer Selektion und zu einem patientenfeindlichen Verhalten, indem Liegezeiten den rechnerischen Budgetgrößen angepasst werden oder für gewisse Operationen bereits heute Wartelisten von mehreren Monaten bestehen.

Absurd sei auch, dass die Krankenhäuser ihre Belegungsverhältnisse derzeit nicht mehr am tatsächlichen Bedarf der medizinischen Notwendigkeiten, sondern an den Belegungszahlen ausrichten, die die Krankenhausverwaltung vorgibt. Beispielsweise würden weniger Fallpauschalen gefordert, um am Jahresende den Planwert zu erreichen, oder es würde gefordert, die Verweildauer im Budgetbereich dringend auf den Planwert anzuheben.

Nach eingehenden Diskussionen – auch mit dem Publikum – forderte Dr. Ottmann intensiv die Abschaffung des Arzneimittelbudgets. Eine Positivliste könne durchaus hilfreich sein, wahrscheinlich sei jedoch eine erweiterte Negativliste praktikabler und auch juristisch aussichtsreicher.

Dr. Ottmann hält zudem eine verbesserte Kooperation zwischen ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen für dringend notwendig. Die hochspezialisierte fachärztliche Versorgung könne durchaus mit regionalen Krankenhäusern vernetzt werden. Ob vernetzte Praxisstrukturen wirklich zu finanziellen Einsparungen führen, könne noch nicht beurteilt werden. Sie verbessern jedoch die Koordination in Therapie und Diagnostik der Patientenversorgung und überwinden gewisse emotionale Gräben zwischen Haus- und Fachärzten und wiederum zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Krankenhäusern.

Dr. Ottmann wies auf den dringend notwendigen Handlungsbedarf hin und legte konkrete Alternativen vor. So plädierte er dafür, die präventiven Maßnahmen zu verbessern. Er forderte zugleich eine institutionalisierte Gesundheitsberichterstattung, die den Versorgungsbedarf definiert, um exakte Planungsdaten zu erhalten. Bei chronischen Erkrankungen, zum Beispiel Diabetes oder chronischen Schmerzzuständen, sei heute bereits eine Unterversorgung im medikamentösen Bereich erkennbar. Es gebe aber auch eine Unterversorgung im stationären Bereich. Der Versorgungsbe-

darf müsse patientenorientiert und nicht budgetabhängig definiert werden. Auf Dauer sei die ausschließliche Orientierung der GKV-Einnahmen am Arbeitsaufkommen keine tragfähige Lösung. Der Leistungsumfang der GKV müsse neu definiert werden. Den niedergelassenen Ärzten sei keinesfalls zuzumuten, dass immer weiter stationäre Leistungen in den ambulanten Bereich verlagert werden, ohne dass entsprechende Finanzmittel nachfließen, zum Beispiel hochspezialisierte onkologische, gastroenterologische und radiologische Leistungen, das ambulante Operieren oder Dialyse. Es gebe außerdem auch fragwürdige Leistungen in der GKV, die die Vertragspartner mit Mut eliminieren müssten.

Den rund 50 Teilnehmern im Siemens-Forum München konnte in den einzelnen Beiträgen durchaus eine Zusammenfassung der aktuellen gesundheitspolitischen Probleme vermittelt werden. Von ärztlicher Seite wurden reichlich Lösungsansätze aufgezeigt. Der Vertreter der Gesundheitspolitik signalisierte allerdings wenig Bereitschaft, kurzfristig den offensichtlichen Reformstau anzugehen.

Hans-Georg Roth

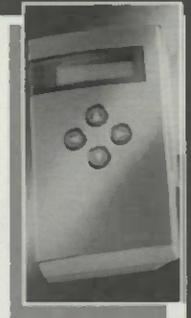
ANZEIGE:



Die Welt der Chipkarten

Seit 7 Jahren betreuen wir über 90.000 Ärzte und Zahnärzte... und das bundesweit.

- Verkauf aller zertifizierten Chipkartenlesegeräte und Drucker
 - großes Zubehörprogramm:
 - Farbbänder und Kabel
 - Reinigungs- und Pflegesets
 - Organisationshilfen
 - 24-Stunden Austausch bei Geräteausfällen
 - Beratungs- und Bestellhotline:
 - Mo - Fr. 8.00 bis 16.30 Uhr **040/ 84 87 87 87**
- VIA DA VINCI dialog GmbH
Call Center & Service Zentrum Hellgrundweg 109 22525 Hamburg



VIA DA VINCI

Sildenafil

Todesfälle

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) weist erneut auf schwere unerwünschte Wirkungen (zum Beispiel Myokardinfarkt) bis hin zu Todesfällen in möglichem Zusammenhang mit der Einnahme von Sildenafil (Viagra®) hin. In mehreren Fällen wurden die Kontraindikationen (zum Beispiel gleichzeitige Gabe von Nitropräparaten oder anderen vasodilatatorisch wirkenden Medikamenten) nicht beachtet. In einer Presseerklärung schlägt die AkdÄ vor, zur Risikominderung einen Leitfaden zu erarbeiten, in dem unter anderem neben einer präzisen Diagnostik der Erektionsstörung auch vor einer Verordnung notwendige internistische Untersuchungen aufgeführt werden sollen.

Quellen:

Dt. Ärztebl. 2000; 97(4): A-199; JAMA 2000; 283(5)

Anmerkung:

In einer amerikanischen Fachzeitschrift werden in einer Tabelle die in möglichem Zusammenhang mit der Einnahme Potenz-fördernder Medikamente aufgetretenen Todesfälle (Stand: 8. Juli 1999) gegenübergestellt.

Aus den Verdachtsfällen lässt sich kaum differenzieren, ob die Ursachen der tödlichen Ereignisse auf eine Einnahme von Viagra®, auf den Sexualakt oder auf eine Vorerkrankung zurückzuführen sind. Die hohe Todesrate lässt ver-

muten, dass nicht allein der Sexualakt verantwortlich gemacht werden kann.

Neben einer gründlichen Untersuchung sollten Ärzte ihre Patienten warnen, das Präparat außerhalb des normalen Bezugsweges über Apotheken zu kaufen und die Tabletten an „gute Bekannte“ weiterzugeben. Eine Verordnung von Viagra® an vorher nicht sorgfältig untersuchte oder gar unbekannte Patienten stellt einen Verstoß gegen die Sorgfaltspflicht des Arztes dar.

Zanamivir

Bronchospasmus

Im Juli 1999 wurde der Neuraminidasehemmer Zanamivir (Relenza®) europaweit zur Therapie der Influenza-A und -B zugelassen.

Die Inhalation mit Zanamivir wird nach einem „Informationsbrief“ des Herstellers mit einem seltenen Auftreten von Bronchospasmen und einer Verminderung der Lungenfunktion in Verbindung gebracht, insbesondere bei Patienten mit vorbestehenden Atemwegserkrankungen (Asthma, COPD).

Quellen:

Pharm. Ztg. 2000; 145: 237; pharmakritik 1990; 21:7; Drug Ther. Bull. 1999; 37: 81, Arzneimittelbrief 2000; 34: 3

Anmerkung:

In drei unabhängigen Fachzeitschriften wird unter anderem darauf hingewiesen, dass das maximale Atemsekundenvolumen (FEV1) in

Ihr Ansprechpartner bei Rückfragen:

Dr. Günter Hopf,
ÄK Nordrhein,
Tersteegenstr. 31, 40474 Düsseldorf,
Tel. 02 11/43 02-S 87

Studien in der Zanamivir-Gruppe häufiger um 20 % oder mehr reduziert war als in der Placebo-Gruppe, dass Studien bei Hochrisikopatienten insbesondere bei Patienten über 65 Jahren fehlen würden, dass eine Einnahme 30 Stunden nach Auftreten der ersten Symptome keinen Nutzen mehr brächte oder dass Zanamivir keine schweren Komplikationen verhindern könnte. Die Autoren empfehlen bei Risikopatienten eine Gripeschutzimpfung und die Verordnung von Zanamivir nicht beziehungsweise nur bei wenigen Patienten.

Hepatitis B Impfung

Prophylaxe nach Kanülenstichen

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut hat kurze Hinweise publiziert, welche prophylaktischen Maßnahmen nach Kanülenstichverletzungen oder sonstigen Blutkontakten in Praxis und Klinik, je nach Immunität der Betroffenen, empfohlen werden. Da je nach Konzentration des Erregers die Übertragungswahrscheinlichkeit bis zu 100 % beträgt, müssen Gegenmaßnahmen schnell durchgeführt werden.

Das Informationsblatt kann bei der Schriftleitung des Bayerischen Ärzteblattes, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefax 0 89/41 47-2 02, angefordert werden.

Quelle:

Epidemiol. Bull. 1/2000, S.1

Paclitaxel

Bienenstichallergie

Bei Menschen, die unter einer Bienenstichallergie leiden, kann die Einnahme von Paclitaxel (Taxol®), einem Zytostatikum aus der Gruppe der Taxane, vermehrt zu schweren akuten Überempfindlichkeitsreaktionen führen (Kurzatmigkeit, Bronchospasmus, Blutdruckabfall, Angioödem). Ähnliches gilt für Patienten mit einer Allergie gegen Tiere, nicht jedoch bei bekannter Allergie gegen Arzneimittel und Pflanzen.

Die Autoren empfehlen bei bekannten Allergikern vor Beginn einer Therapie mit Paclitaxel die Gabe einer Testdosis und – bei positivem Befund – eine Prämedikation mit Dexamethason über 48 bis 72 Stunden.

Quellen:

Lancet 2000; 354: 288; Dt. Ärztebl. 1994; 91(36): A-2348

Anmerkung:

Bei einer weiteren Arzneistoffgruppe, den ACE-Hemmern, ist bereits bekannt, dass es bei Wespenstichen unter der Therapie zu lebensbedrohlichen anaphylaktoiden Reaktionen kommen kann, auch wenn das Präparat vorher ohne Allgemeinreaktion vertragen wurde. Gleiches gilt, wenn sich die Patienten gleichzeitig mit der Einnahme eines ACE-Hemmers einer Desensibilisierungsbehandlung unterziehen.

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt“, 4/2000

Arzneistoff	Todesfälle	Verordnungen (Mio.)	Tote pro Mio. Verordnungen
Alprostadil Injektion	5	ca. 1,3	4,5
Alprostadil transurethral	2	ca. 1,3	1,5
Yohimbin	1	ca. 4,0	0,25
Sildenafil	564	ca. 11,0	49

Tabelle

Fortbildungsveranstaltungen

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

Anästhesiologie

16. August 2000

in Straubing

1 ●

„12. Straubinger Anästhesiefortbildung“ Themen: Anästhesiologische und intensivmedizinische Strategien zur Vermeidung des postoperativen Delirs – Risikofaktoren, Symptomatik und Therapie postoperativer kognitiver Störungen **Veranstalter:** Institut für Anästhesie und Operative Intensivmedizin am Klinikum St. Elisabeth **Leitung:** PD Dr. H. Vogel **Ort:** Klinikum St. Elisabeth, Elisabethstr. 23, 94315 Straubing **Zeit:** 16.30 bis 18.30 Uhr **Auskunft:** Dr. W. Schaaf und Sekretariat PD Dr. H. Vogel, Anschrift s. o., Tel. 0 94 21/7 10-17 21, Fax 0 94 21/7 10-17 30

9. September 2000

in Regensburg

AiP

3 ●

2. Oberpfälzer Schmerztag „Neue Medikamente zur Behandlung von Schmerzsyndromen: Brauchen wir sie wirklich?“ **Veranstalter:** Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Klinikum der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit der DGSS **Leitung:** Prof. Dr. K. Taeger **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 9 Uhr c. t. bis 17 Uhr **Teilnahmegebühr:** 30 DM **Anmeldung:** Dr. J. Altmeppen/Dr. 8. Schwall, Schmerzambulanz, Klinik für Anästhesiologie, Anschrift s. o., Tel. 09 41/94 54-78 09 (8 bis 12 Uhr) oder -78 13, Fax 09 41/9 44-78 02, E-Mail: Renate.Fuchs@klinik.uni-regensburg.de

4. bis 7. Oktober 2000

in München

3 ● pro Tag

21. Symposium über Aktuelle Probleme der Notfallmedizin und Intensivtherapie „Intensivmedizin 2000“ **Veranstalter:** Wissenschaftlicher Arbeitskreis München/Münster e. V. **Leitung:** Prof. Dr. Dr. h. c. K. Peter, München; Prof. Dr. H. van Aken, Münster **Ort:** Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München **Zeit:** 4.10.: Pflegesymposium; 5. und 6.10.: Wissenschaftliches Programm; 7.10.: Tutorien **Teilnahmegebühr:** gestaffelt **Anmeldung (schriftlich):** Sekretariat der Klinik für Anästhesiologie, Klinikum Großhadern, Frau Kolber, Anschrift s. o., Fax 0 89/70 95-88 85

Augenheilkunde

13. September 2000

in Würzburg

AiP

2 ●

„Update Bindehaut- und Hornhauterkrankungen“ **Veranstalter:** Augenklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. F. Grehn, Prof. Dr. W. Lieb **Ort:** Hörsaal

der Augenklinik, Kopfklinikum, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg **Beginn:** 17 Uhr c. t. **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. F. Grehn, Anschrift s. o., Tel. 09 31/2 01-56 01, Fax 09 31/2 01-22 45

Chirurgie

15./16. September 2000

in Bad Alexandersbad

AiP

4 ●

Grenzlandsymposium „Brennpunkte in der Chirurgie“ – Intensivmedizin – Kolorektale Chirurgie – Palliative Medizin/Gesundheitspolitische Entwicklung im Grenzlandbereich **Veranstalter:** Kreis- und Stadt Krankenhaus Marktredwitz, Chirurgische Abteilung **Leitung:** PD Dr. M. Hörl **Ort:** Haus des Gastes, Bad Alexandersbad bei Marktredwitz **Beginn:** 15.9. 13.30 Uhr, Ende: 16.9. ca. 12.30 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat PD Dr. M. Hörl oder Frau Dr. G. Liebig, Krankenhaus Marktredwitz, Schillerhain 1-8, 95615 Marktredwitz, Tel. 0 92 31/8 09-2 30, Fax 0 92 31/8 09-3 78

30. September 2000

in Tutzing

3 ●

2. Tutzinger Chirurgie-Symposium „Gelockerte Hüftendoprothese: Wechseloperation – Knochendefekt – Perioperative Fraktur“ **Veranstalter:** Krankenhaus der Missions-Benediktinerinnen Tutzing, Chirurgische Abteilung **Leitung:** Dr. R. Frhr. von Welser, Dr. R. Wiesmeier **Ort:** Tagungszentrum der Fa. Roche **Zeit:** 9 Uhr s.t. bis 16 Uhr **Auskunft:** Sekretariat der Chirurgischen Abteilung, Bahnhofstr. 5, 82327 Tutzing, Tel. 0 81 58/23-1 02, Fax 0 81 58/23-5 52

20. Oktober 2000

in Würzburg

3 ●

4. Operationskurs „Intraoperatives Neuromonitoring des Nervus recurrens durch EMG während der Schilddrüsenchirurgie – Methodik, Durchführung, Ergebnisse“ **Veranstalter:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. A. Thiede, PD Dr. W. Timmermann **Ort:** Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg **Zeit:** 8.30 bis ca. 14 Uhr **Teilnahmegebühr:** 180 DM inkl. Lehrvideo **Anmeldung:** Chirurgische Klinik, Anja 8öhmer, Anschrift s. o., Tel./ Fax 09 31/2 01-32 09, E-Mail: timmermann@chirurgie.uni-wuerzburg.de

Handchirurgie

29./30. September 2000

in Erlangen

6 ●

„Mikrochirurgiekurs der peripheren Nerven und Gefäße“ **Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie

ANZEIGE:

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

in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Hand- und Plastische Chirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik und dem Anatomischen Institut der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. J. Grünert **Ort:** Anatomisches Institut, Krankenhausstr. 9, Erlangen **Zeit:** 29.9.: 8 Uhr c. t. bis 17 Uhr; 30.9.: 9 Uhr s. t. bis 14 Uhr **Teilnahmegebühr:** 460 DM, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldeschluss:** 15.9. **Anmeldung:** Kongressbüro der Chirurgischen Klinik, Frau Scipio, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Tel. 091 31/85-3 35 58, Fax 0 91 31/85-3 46 75

Innere Medizin

14. September 2000 in Regensburg 1 ●
Klinisch-Wissenschaftliches Kolloquium „Molekularpathologie maligner Lymphome“ **Veranstalter:** Klinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität Regensburg **Ort:** Seminarraum der Medizinischen Klinik I, Franz-Jo-

sef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 18 bis 19 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 12, Fax 09 41/9 44-70 11

23. September 2000 in München AiP 2 ●

„Stellenwert der Antizytokin-Therapie in Gastroenterologie und Rheumatologie“ **Veranstalter:** Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München **Leitung:** Prof. Dr. Dr. M. Gross, PD Dr. H. Kellner **Ort:** Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. Dr. M. Gross, Frau Seinstingl, Anschrift s. o., Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85

26. September 2000 in Regensburg 1 ●

12. Regensburger Intensivmedizinisch-Infektiologisches Kolloquium „Novel therapies for sepsis“ **Veranstalter:** Klinik für Innere Medizin I, Kli-

nikum der Universität Regensburg **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 19 bis 21 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 12, Fax 09 41/9 44-70 11

Kinderheilkunde

2. September 2000 in Würzburg 1 ●

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

Neurologie

13. September 2000 in Ingolstadt 1 ●

Neurokolloquium „Aktuelle Diagnostik und Therapie zekkenübertragener Erkrankungen (Borreliose und FSME)“ **Veranstalter:** Neurologische Klinik im Klinikum Ingolstadt **Leitung:** Prof. Dr. G. Ochs **Ort:** Veranstaltungsraum im Klinikum, Krumenauerstr. 25, 85049 Ingolstadt **Beginn:** 17 Uhr s. t. **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Ochs, Neurologische Klinik, Anschrift s. o., Tel. 08 41/8 80-23 00, Fax 08 41/8 80-23 09, E-Mail: neurologie@klinikum.ingolstadt.de

15./16. September 2000 in München AiP 3 ● pro Tag

„Europäischer Schluckkongress: State of the art Dysphagia 2000 with special emphasis on neurogenic dysphagia“ mit Workshops **Veranstalter:** Neurologisches Krankenhaus München und Arbeitsgemeinschaft Dysphagie Mün-

chen e. V. **Leitung:** Dr. M. Prosiegel, PD Dr. C. Hannig, Dott. A. Wuttge-Hannig **Ort:** Hörsaal B im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, München **Zeit:** täglich 8 Uhr s. t. bis 18 Uhr **Auskunft:** Dr. M. Prosiegel, Neurologisches Krankenhaus, Tristanstr. 20, 80804 München, Tel. 0 89/3 60 87-1 30, Fax 0 89/3 60 87-1 97, E-Mail: prosiegel-nkm@t-online.de

Öffentliches Gesundheitswesen

4. bis 6. Oktober 2000 in Ingolstadt

„Fortbildungstagung 2000 für Ärzte und Sozialpädagogen im öffentlichen Gesundheitsdienst“ – Vorträge, Referate, Workshops und Präsentationen der Gesundheitsämter **Veranstalter:** Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen im Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit **Ort:** Stadttheater und Kurfürstliche Reitschule der Stadt Ingolstadt **Beginn:** 4.10. 3 ●: 11 bis 17 Uhr; 5.10. 3 ●: 9 bis 17.30 Uhr; 6.10. 2 ●: 9 bis 12 Uhr **Anmeldung:** Akademie für das öffentliche Gesundheitswesen in Bayern, Winzerstr. 9, 80797 München, Tel. 0 89/12 61-22 77, Fax 0 89/12 61-20 73, E-Mail: christine.friedrich@stmas.bayern.de

Onkologie

14. September 2000 in Oberaudorf AiP 2 ●

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ **Veranstalter:** Onkologische Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. Ch. Clemm **Ort:** Konferenzraum in der Onkologischen Klinik Bad Trissl, Bad Trissl-Str. 73, 83080 Oberaudorf Be-

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

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

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

ginn: 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

20. September 2000
in Augsburg **AiP** 1 ●

„Metastasiertes Mammakarzinom – Bedeutung und Ergebnisse der Therapie mit dem Anti-Her2 monoklonalen Antikörper (Herceptin)“ **Veranstalter:** Medizinische Klinik II am Zentralklinikum Augsburg **Leitung:** Prof. Dr. G. Schlimok **Ort:** Zentralklinikum, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg **Beginn:** 15 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. G. Schlimok, Anschrift s. o., Tel. 08 21/4 00-23 53

20. September 2000
in Oberstaufen 2 ●

„Interdisziplinäres Konsilium mit Fallbesprechungen“ und Referat „Internet – Neue Wege der medizinisch-wissenschaftlichen Information (Grundlagen und Online-Demonstration)“ **Veranstalter:** Schlossbergklinik Oberstaufen im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der LMU München und der TU München **Leitung:** Prof. Dr. L. Schmid, Prof. Dr. H. Sauer **Ort:** Schlossbergklinik, Schlossstr. 23, 87534 Oberstaufen **Beginn:** 16 Uhr (Kolloquium), 18 Uhr (Referat) **Anmeldung:** Sekretariat der Schlossbergklinik Oberstaufen, Anschrift s. o., Tel. 0 83 86/7 01-6 02, nach Anmeldung besteht die Möglichkeit der Vorstellung von Problempatienten teilnehmender Ärzte

Orthopädie

16. September 2000
in Schwarzenbruck **AiP** 2 ●

4. Rummelsberger Symposium „Das schmerzhafte Gelenk des Kindes – Differentialdiagnostische Überlegun-

gen zu schmerzenden Gelenken bei Kindern“ **Veranstalter:** Krankenhaus Rummelsberg, Orthopädische Klinik Wichernhaus **Leitung:** Frau Dr. A. Schraml **Ort:** Vortragsaal der Orthopädischen Klinik Wichernhaus am Krankenhaus Rummelsberg, 90592 Schwarzenbruck bei Nürnberg **Zeit:** 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Dr. A. Schraml, Anschrift s. o., Frau Thiele, Tel. 0 91 28/50-32 40, Fax 0 91 28/50-32 70

20. September 2000
in Staffelstein 1 ●

Interdisziplinäre Schmerzkonferenz „Neue Aspekte in der Hyaluronsäure-Therapie“ – nach § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Schmerztherapie-Vereinbarung der KBV l. d. F. vom 1. Juli 1997 werden 2,5 Stunden (à 45 Minuten) anerkannt **Veranstalter:** Orthopädische Klinik, Klinikum Staffelstein in Zusammenarbeit mit der Schmerzambulanz der Anästhesiologischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg **Leitung:** Prof. Dr. H.-R. Casser **Ort:** Klinikum Staffelstein **Zeit:** 19 bis 21 Uhr **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. H.-R. Casser, Frau Blinzler, Orthopädische Klinik, Klinikum, Am Kurpark 11, 96231 Staffelstein, Tel. 0 95 73/56-S 01, Fax 0 95 73/56-S 02, E-Mail: HRCasser@schoen-kliniken.de

Physikalische und Rehabilitative Medizin

15. September 2000
in Nürnberg 3 ●

„Schulter: Nichtoperative Orthopädie nach Cyriax“ **Veranstalter:** Klinik und Institut für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Klinikum Nürnberg **Ort:** Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg **Zeit:** 10 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Teilnahmegebühr:** 150 DM, begrenzte Teilnehmerzahl **Anmeldung:** Frau Dr. M. Dietl-Fried, Anschrift s. o., Tel. 09 11/3 98-25 48

Psychiatrie und Psychotherapie

16. August 2000
in Taufkirchen/Vils 1 ●

„Klinische Erscheinungsbilder und pharmakologische Wirkungen von Designerdrogen der Ecstasy-Reihe“ **Veranstalter:** Bezirkskrankenhaus Taufkirchen/Vils **Leitung:** Prof. Dr. M. Dose **Ort:** Ärztebibliothek des 8KH, 8räuhausstr. 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**

Psychotherapie

30. September bis
3. Oktober 2000
in Lindau 11 ●

Lindauer Psychotherapie-Weiterbildungsmodulare „Psychotherapie der Somatisierungsstörungen“ **Veranstalter:** Lindauer Psychotherapiewochen (LPW) **Leitung:** Prof. Dr. P. Buchheim, Prof. Dr. M. Cierpka **Ort:** Hotel Bayerischer Hof, Lindau am Bodensee **Beginn:** 30.9: 14.30 Uhr **Ende:** 3.10.: **Auskunft:** Organisationsbüro der LPW, Tel. 0 89/29 16 38 55, E-Mail: info@lptw.de

Wintersemester 2000/2001
in Bad Kissingen
und München

Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ und/oder Psychoanalyse – Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten – Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten – Psychodynamik – Gutachten – Therapie (Kasuistisch-technisches Seminar) – Selbsterfahrungsgruppen und Salintgruppen **Ort:** Bad Kissingen und München **Veranstalter** und **Anmeldung:** Telos-Institut für Psychotherapie, Kindermannstr. 9, 80637 München, Tel. 0 89/ 15 28 55, Fax 0 89/ 15 98 20 44

Rheumatologie

6. September 2000
in Regensburg 1 ●

Rheumatologen-Gespräch „Gene therapy in autoimmune disease“ **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Innere Medizin 1, Rheumatologie/Klinische Immunologie im Klinikum der Universität Regensburg **Ort:** Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 19 Uhr s. t. bis 21 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-70 12, Fax 09 41/9 44-70 11

ANZEIGE:



Praxis im Detail!

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. 99 91 / 9 98 97-0

Fax 09 91 / 9 98 07-99

e-mail: info@ziegler-design.de

www.ziegler-design.de

A3, Ausfahrt: Metten, Neuhausen

Verkaufsbüro: 81457 München

13. September 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, Englischalkinger Str. 77, 81925 München **Zeit:** 16.30 bis 18 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. K. Helmke, Anschrift s. o., Tel. 089/92 70-21 00, Fax 0 89/92 70-26 06

23. September 2000
in Bad Füssing AiP
 3 ●
 Bad Füssinger Rheumasymposium „Rheuma 2000 – Neues in der Diagnostik und Therapie“ **Veranstalter:** Rheumaklinik Bad Füssing der LVA Oberbayern **Leitung:** Prof. Dr. W. F. Beyer **Ort:** Rheumaklinik, Waldstraße 12, 94072 Bad Füssing **Zeit:** 9 bis ca. 14 Uhr **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. W. F. Beyer, Frau Derfler, Anschrift s. o., Tel. 0 85 31/9 59-4 69, Fax 0 85 31/9 59-4 13

Sonographie

12. bis 14. Oktober 2000
in München
 Interdisziplinärer Grundkurs (10 ●), Aufbau-(10 ●), Abschlusskurs (8 ●) – und Refresherkurs A- und B-Scan-Ultraschalldiagnostik im Kopfhals-Bereich „Gesichtsweichteile und Weichteile des Halses, Nasennebenhöhlen“ – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der TU München im Klinikum rechts der Isar **Leitung:** PD Dr. Dr. R. Sader **Ort:** Klinik und Poliklinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie im Klinikum rechts der Isar, Ismaninger Str. 22, 81675 München **Teilnahmegebühr:** Grund- und Aufbaukurs jeweils 500 DM, Abschluss- und Refresherkurs

jeweils 300 DM; begrenzte Teilnehmerzahl, Anmeldung erforderlich **Auskunft:** Sekretariat Prof. Dr. Dr. Dr. h. c. H.-H. Horch, Klinikum rechts der Isar, Anschrift s. o., Tel. 0 89/41 40-29 32, Fax 089/41 40-29 34, E-Mail: sader@mkg.med.tu-muenchen.de

Sportmedizin

7. bis 13. Oktober 2000
in Berchtesgaden
 3 ● **pro Tag**
 „Sportmedizinische Grundlagen in Theorie und Praxis“ **Themen:** Motorische Beanspruchungsprofile – Diagnostik der Belastbarkeit – Trai-

ning – Trainingssteuerung – Zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ werden 28 Stunden Theorie und 28 Stunden Praxis angerechnet **Veranstalter:** Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin der TU München am Klinikum rechts der Isar in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sportärzterverband e. V. **Leitung:** Prof. Dr. D. Jeschke **Ort:** Leistungszentrum des Bob- und Schlittenverbandes, An der Schießstätte 6, Berchtesgaden **Anmeldung:** Sekretariat Prof. Dr. D. Jeschke, Connollystr. 32, 80809 München, Tel. 0 89/28 9-2 44 31, Fax 0 89/28 9-2 44 50, E-Mail: sportmed.je@lrz.tu-muenchen.de

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs

am Samstag, 16. September 2000
in München – 3 ●

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

(Bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

Ort:
 Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstraße 16, München

9 bis 9.30 Uhr
 9.30 bis 10.15 Uhr

Begrüßung und Einführung
 Konsequenzen für den Arzt aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Schwangerschaftsabbruchsgesetz
 Psychodynamik von Schwangerschaftskonflikten

10.15 bis 11 Uhr

Pause

11 bis 11.15 Uhr
 11.15 bis 12 Uhr
 12 bis 13 Uhr
 13 bis 14 Uhr

Ethische Aspekte
 Mittagspause
 Medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs

14 bis 14.45 Uhr
 14.45 bis 15 Uhr
 15 bis 16 Uhr

Die Situation in Bayern
 Pause
 Beratungsstellen:
 Möglichkeiten und Grenzen der Vermittlung sozialer Hilfen
 Podiumsdiskussion mit Einbeziehung des Auditoriums

ab 16 Uhr

Nachfolgende Veranstaltungstermine:
Samstag, 10. Februar 2001
Samstag, 22. September 2001

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

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

Unfallchirurgie

6. September 2000
in Regensburg AiP
 1 ●
 „Unfallchirurgische Fortbildung“ **Thema:** Das Management des Schädel-Hirn-Traumas aus der Sicht des Neurochirurgen und des Anästhesisten **Veranstalter:** Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum der Universität Regensburg **Leitung:** Prof. Dr. M. Nerlich **Ort:** Hörsaal der Pathologie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg **Zeit:** 18 Uhr s. t. bis 20 Uhr **Auskunft:** Kongresssekretariat, Frau Lautenschlager, Anschrift s. o., Tel. 09 41/9 44-68 18, Fax 09 41/9 44-69 96, E-Mail: helga.lautenschlager@klinik.uni-regensburg.de

Urologie

13. September 2000
in Würzburg 1 ●
 „Unterfränkisches Urologentreffen“ **Veranstalter:** Urologische Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg **Leitung:** Prof. Dr. H. Riedmiller **Ort:** Großer Hörsaal

der Chirurgie Beginn: 18 Uhr
s. t. **Auskunft:** Sekretariat
Prof. Dr. H. Riedmiller, Luit-
poldkrankenhaus, Josef-
Schneider-Str. 2, 97080 Würz-
burg, Tel. 09 31/2 01-38 20
oder -S1 B4

Interdisziplinär

16. September 2000
in Bamberg **AiP**
2 ●

Bamberger Gespräche „Vor-
übergehende Inkontinenz“
Veranstalter: Gesellschaft für
Inkontinenzhilfe e. V. (GIH)
Leitung: Prof. Dr. H. Melchi-
or, Prof. Dr. I. Füsgen **Ort:** Ho-
tel Residenzschloss, Untere
Sandstr. 32, Bamberg **Zeit:**
9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **Aus-
kunft:** GIH – Gesellschaft für
Inkontinenzhilfe e. V., Fried-
rich-Ebert-Str. 124, 34119
Kassel, Tel. 05 61/78 06 04,
Fax 05 61/77 67 70, E-Mail:
GIH-kassel@t-online.de

16. September 2000
in Eichstätt **AiP**
3 ●

10. Eichstätter Symposium
„Integrierte Regionalversor-
gung – cui bono?“ **Veranstal-
ter:** Kreiskrankenhaus Eich-
stätt, Chirurgische Abteilung
Leitung: Dr. V. Sängler **Ort:** Al-
tes Stadttheater, Residenz-
platz 17, Eichstätt **Zeit:** 9 Uhr
s. t. bis 14 Uhr **Anmeldung:**
Sekretariat Dr. V. Sängler,
Kreiskrankenhaus, Ostenstr.
31, 85072 Eichstätt, Tel.
0 84 21/6 01-3 01, Fax 0 84 21/
6 01-3 02

16. September 2000
in Schwaig **AiP**
4 ●

„Raucherberatung in der Pra-
xis“ mit Gruppenarbeit **Ver-
anstalter:** Aktionsgemein-
schaft für Gesundheitsmedi-
zin und Gesundheitsbil-
dung (AGG) **Ort:** Arabella
Sheraton Airport Hotel, Frei-
singer Str. 80, Schwaig **Zeit:**
9 Uhr s. t. bis 16 Uhr **Teil-
nahmegebühr:** 170 DM **An-
meldung:** AGG, Dr. U. Böhm,
Kruchenhausen 3S, B3246
Unterwössen, Tel. 0 86 41/
6 12 78, Fax 0 86 41/69 89 39

20. September 2000
in München **AiP**
1 ●

Tagung „Angeborene Herz-
fehler“ **Veranstalter:** Klinik
und Poliklinik für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe,
Neonatalogie und Abteilung
für Kinderkardiologie der
LMU im Klinikum Großha-
dern **Ort:** Hörsaal VI im Kli-
nikum Großhadern, Mar-
chioninstr. 1S, B1377 Mün-
chen **Beginn:** 18 Uhr s. t. **Aus-
kunft:** Dr. A. Strauß, Frau-
enklinik im Klinikum Groß-
hadern, Anschrift s. o., Tel.
0 89/70 95-38 22, Fax 0 89/
70 95-BB 92,
E-Mail: Ultraschall-g@gyn.
med.uni-muenchen.de

20./21. September 2000
in Bolsterlang

Fachtagung „Gesundheit als
systemisches Phänomen im
Spannungsfeld zwischen Pra-
xis, Wissenschaft und Poli-
tik“ **Veranstalter:** Klinik Hir-
tenstein, Fachklinik für
alkohol- und medikamenten-
abhängige Männer **Leitung:**
D. Tischer **Ort:** Fachklinik
Hirtenstein, B753B Bolster-

lang (Oberallgäu) **Beginn:**
20.9. 3 ●: 12 Uhr s. t., 21.9.
2 ●: 9 Uhr s. t. bis 13 Uhr **An-
meldung:** Sekretariat der
Fachklinik, Anschrift s. o.,
Tel. 0 83 26/3 11-1 00, Fax
0 83 26/3 11-1 13

23. September 2000
in München **AiP**
3 ●

Symposium 2000 „Reisen
und Gesundheit“ – 16. Kon-
gress für Infektiologie, Tro-
penmedizin und Impfwesen
Veranstalter: Bayerische Ge-
sellschaft für Immun-, Tro-
penmedizin und Impfwesen
e. V. **Leitung:** Dr. N. Frühwein
Ort: Forum-Kongresscenter,
Hochstr. 3, München **Zeit:**
9 Uhr s. t. bis ca. 17 Uhr **Aus-
kunft:** Reisen & Gesundheit,
Frau Riedl, Bahnhofstr. 3 a,
82166 Gräfelfing, Tel. 0 89/
89 89 16 18, Fax 0 89/89 80
99 34,
E-Mail: info@rg-web.de

25./26. September 2000
in Tutzing **AiP**
Tagung „Ethik im Klinikall-
tag“ **Veranstalter:** Evangeli-
sche Akademie Tutzing **Lei-**

tung: Dr. Ch. Meier **Ort:**
Evangelische Akademie Tut-
zing **Zeit:** 25.9. 4 ●: 11 bis ca.
18 Uhr, 26.9. 3 ●: 9 bis 16 Uhr
Auskunft: Evangelische Aka-
demie Tutzing, Frau Wacker-
bauer, Schloßstr. 2+4, B2327
Tutzing, Tel. 0 81 58/2 51-1 46,
Fax 0 81 58/99 64 24,
E-Mail: brosch@ev-akademie-
tutzing.de

11. Oktober 2000
in München

10. Münchner Qualitätsfo-
rum „Vertrauen durch Qua-
lität“ – „10 Jahre Vertrauen
durch Qualität – Bewährt, er-
folgreich, zukunftsorientiert“
Veranstalter: Krankenhäuser
der Landeshauptstadt Mün-
chen und Gesundheitsreferat
Ort: Alter Rathaussaal, Mari-
enplatz 15, München **Zeit:**
9.30 bis 17 Uhr **Anmeldung:**
Qualitätsmanagement der
Städt. Krankenhäuser Mün-
chens, Krankenhaus Neuper-
lach, Oskar-Maria-Graf-Ring
S1, B1737 München, Tel.
0 89/67 94-29 79, Fax 0 89/
67 94-27 26

14./15. Oktober 2000
in Prien **AiP**
6 ●

Sonderkurs „Weiche manual-
medizinische und osteopa-
thische Techniken in der Be-
handlung lumbopelviner
Syndrome“ **Veranstalter:** Kli-
nik Kronprinz, Prien am
Chiemsee in Zusammenar-
beit mit der Deutschen Ge-
sellschaft für Manuelle Medi-
zin/Ärztseminar Berlin e. V.
Leitung: Dr. J. Buchmann,
Rostock; Dr. W. Wagner,
Prien **Ort:** Klinik Kronprinz,
Alte Rathausstr. 9, B3209
Prien am Chiemsee **Zeit:**
14.10.: 9 bis 17.30 Uhr;
15.10.: 9 bis 15.30 Uhr **Teil-
nahmegebühr:** 300/330 DM,
begrenzte Teilnehmerzahl
**Auskunft (Teilnahmebedin-
gungen):** Dr. W. Wagner, Kli-
nik Kronprinz, Anschrift s. o.,
Tel. 0 80 51/6 08-5 63 **An-
meldung:** DGMM – Ärztese-
minar Berlin e. V., Frankfurter
Allee 263, 10317 Berlin, Tel.
0 30/S2 27 94 40

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, Mühl-
baurstraße 16, München

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

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

Auskunft und Anmeldung:
Bayerische Landesärztekammer, Helga Müller-Petter, Mühlbaur-
straße 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 Anmel-
dungen und wird schriftlich bestätigt.

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 + 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, 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)

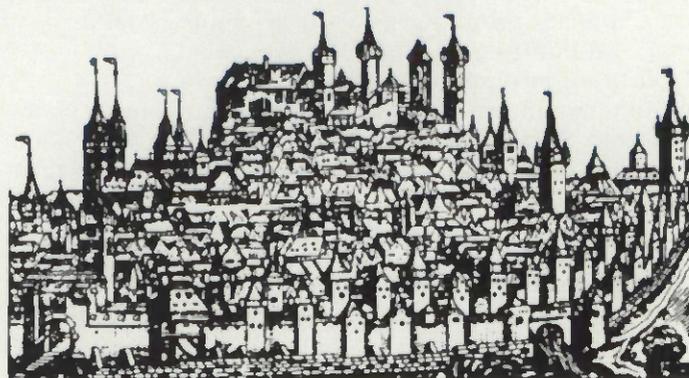
Freitag, 10. November 2000
9.30 Uhr s. t.
Ort: Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München
Teilnahmegebühr: 190,- DM (inkl. Verpflegung)

Baustein IV (Illegale Drogen)

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 Weidringer von der Bayerischen Landesärztekammer unter Telefon 0 89/41 47-4 61 zur Verfügung.



Älteste gedruckte Ansicht Nürnbergs

Schedel'sche Weltchronik 1493

51. Nürnberger Fortbildungskongress der Bayerischen Landesärztekammer

vom 7. bis 10. Dezember 2000
AIP-geeignet

Ort: Meistersingerhalle Nürnberg
Wissenschaftliche Leitung: Dr. H. Hellmut Koch

7. Dezember 2000
19 Uhr: Eröffnung

Kongress Themen

Freitag, 8. Dezember 2000
„Medizin aktuell“: hochaktuelle Einzelthemen – State of the Art: Diagnostikstandards

Samstag, 9. Dezember 2000
Reise- und Tropenmedizin – Hormonersatztherapie

Sonntag, 10. Dezember 2000
Diagnostik und Therapie im Alter – Notfälle in Praxis und Klinik

Sonntag, 10. Dezember 2000
Öffentliche Veranstaltung: „Krankheitsrisiko Urlaub“

Parallelveranstaltungen

8./9. Dezember 2000
Seminare (Bronchoskopie für Anästhesisten und Intensivmediziner – Depression in der hausärztlichen Praxis – Diabetes aktuell, Prävention und Therapie des diabetischen Fuß-Syndroms – EKG-Kurs – Internet für Mediziner – Impfseminar – Neurologischer Untersuchungskurs – Physikalische Therapie – Reanimation Refresher-Kurs)

8./9. Dezember 2000
30. Fortbildungskurs für ärztliches Assistenzpersonal (Röntgendiagnostik – Strahlentherapie – Nuklearmedizin)

9. Dezember 2000
Sonographie-Symposium (Wissenschaftliche Leitung: Professor Dr. N. Heyder, Höchststadt/A.)

9. Dezember 2000
4. Seminar für Arzthelferinnen

Auskunft: 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: nuernbergerkongress@blaek.de
Internet: <http://www.blaek.de>

Im Rahmen des Modellprojekts „Fortbildungszertifikat“ der Bayerischen Landesärztekammer wird jeder halbe Kongresstag mit 2 ● gewertet, Seminare je nach Zeitdauer.

Eine Anmeldung ist nur bei den Seminaren und Symposien erforderlich!

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, B1677 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

Bayerischer Verdienstorden

Vom Bayerischen Ministerpräsidenten, Dr. Edmund Stoiber, wurde der Bayerische Verdienstorden verliehen an:

Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Meinhard Classen, Ordinarius für Innere Medizin und Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik der TU München im Klinikum rechts der Isar

Professor Dr. med. Walter Gallmeier, Ärztlicher Direktor und Leiter der Medizinischen Klinik S des Städtischen Klinikums Nürnberg-Nord

Professor Dr. med. Dr. h. c. Joachim Kalden, Ordinarius für Innere Medizin und Direktor der Medizinischen Klinik III mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg

Professor Dr. med. Volker Meulen, Ordinarius für Klinische Virologie und Immunbiologie und Direktor des Instituts für Virologie und Immunbiologie der Universität Würzburg

Dr. med. Wolf-Dieter Montag, Orthopäde, Vizepräsident des Deutschen Eissportverbandes und Ehrenpräsident des Bayerischen Sportärzterverbandes, Weilheim

Professor Dr. med. Leonhard Schweiberer, em. Ordinarius für Chirurgie und ehemaliger Direktor der Chirurgischen Klinik und Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU München

Dr. med. Juan Valdes-Stauber, Oberarzt an der Psychiatrischen Abteilung des Bezirkskrankenhauses Kaufbeuren, wurde vom spanischen König Juan Carlos das Ritterkreuz „Merito Civil“ verliehen.

Wahlen in der Fachkommission Diabetes in Bayern, Landesverband der DDG

In den Vorstand der Fachkommission Diabetes in Bayern des Landesverbandes der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) wurden gewählt:

Vorsitzender:
Professor Dr. med. Manfred Haslbeck, München

Stellvertretende Vorsitzende:
Dr. med. Eva-Maria Fach, Stephanskirchen

Schriftführerin:
Dr. med. Miriam Friske, München

Schatzmeister:
Dr. med. Dr. rer. nat. Klaus Piwernetz, München

Beisitzer:
Professor Dr. med. Rüdiger Landgraf, München
Dr. med. Gerhard Klausmann, Aschaffenburg
Dr. med. Christoph Münch, Hof

Professor Dr. med. Martin Röllinghoff, Leiter des Instituts für Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde für drei Jahre in den Senat der Deutschen Forschungsgesellschaft gewählt.

Privatdozent Dr. med. Bernd Griewing, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Akutneurologie – Stroke Unit an der Neurologischen Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, wurde von der Medizinischen Akademie der Universität Lublin/Polen die Goldene Ehrenmedaille in Anerkennung seiner Aufbauarbeit zur Förderung des wissenschaftlichen Austausches mit den Universitäten in Polen verliehen.

Dr. Max Gradel 80 Jahre

Am 16. Juni 2000 vollendete das langjährige Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. med. Max Gradel, Internist, Passau, sein 80. Lebensjahr.

Der gebürtige Oberfranke, schloss nach dem Abitur 1939, dem zweiten Weltkrieg und russischer Kriegsgefangenheit das Medizinstudium 1953 in Erlangen ab. 1954 kam er an das Städtische Krankenhaus Passau und absolvierte dort seine Fachausbildung zum Internisten. 1969 machte sich Dr. Gradel selbstständig.

Neben seiner Arbeit in der Praxis galt sein Interesse immer auch der Gesundheitspolitik und standespolitischen Aufgaben. Sein Engagement erstreckte sich im wesentlichen auf zwei Körperschaften. So war er von 1975 bis 1990 Delegierter und von 1987 bis 1990 Vorstandsmit-

glied der BLÄK. Von 1965 bis 1990 war er Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Passau; gleichzeitig fungierte er von 1972 bis 1987 als Vertrauensmann bei der Bezirksstelle Niederbayern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Ein besonderes Anliegen war Dr. Max Gradel die Ausbildung der Arzthelferinnen. Schon in den frühen siebziger Jahren erteilte er an der Berufsschule Passau in den Fachklassen für Arzthelferinnen in Medizinischer Fachkunde Unterricht und leitete viele Jahre den Prüfungsausschuss. Von 1982 bis 1990 war er Ausbildungsberater bei der BLÄK.

Beruflich ist er seit 1998 leiser getreten, hilft jedoch immer noch gerne und engagiert in der Praxis seines Sohnes mit.

Ad multos annos!

Arznei-Info (AID) per Fax abrufen

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

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

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

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

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

Kosovo: Albaner helfen Serben nicht mehr und umgekehrt

Erfahrungen einer bayerischen Ärztin im Kosovo

Ärzte und ihre Realitäten

High-Tech-Arzt auf der Intensivstation eines Klinikums oder engagierter Hausarzt auf dem Lande? Wunderheiler, rastloser Doc, Promi-Arzt? Arzt immer mit dem „Ohr am Patienten“, über beide Ohren in der wissenschaftlichen Forschungsarbeit oder hinter enormen Aktienbergen und Statistiken? Großverdiener, Tarifgehalt oder eher am unteren Ende der Einkommensskala? Viele Facetten hält der Medizinerberuf vor, aber auch viele Klischees über Ärztinnen und Ärzte kursieren in der Öffentlichkeit – selbst in der innerärztlichen.

In einer Serie „Ärzte und ihre Realitäten“ veröffentlicht das Bayerische Ärzteblatt in loser Abfolge Arztportraits, die den Leser „hinter die Kulissen“ blicken lassen und ihm das breite Leistungsspektrum ärztlichen Tuns aufzeigen sollen. Vorge stellt werden Ärztinnen und Ärzte, ihre Arbeitswelt, ihr Berufsverständnis, ihr Arbeitsleben, aber auch ihre Wünsche, ihre Forderungen und ihre Ziele.

Dass es hierbei nicht um Werbung für einzelne sondern vielmehr um das exemplarische Aufzeigen geht, versteht sich.

„Einer von rund 58 000 in Bayern“ lautet das Motto.



Dr. Kristin Matz mit Kindern im Lager von Roma und Sinti bei Prishtina

Ich heiße Kristin Matz und arbeite als Internistin in einem Münchner Krankenhaus.

Von Mitte August bis Mitte September 1999 habe ich als Ärztin mit der Organisation „Ärzte der Welt“ vier Wochen im Kosovo/Prishtina gearbeitet.

In den ersten beiden Wochen bestand meine Aufgabe darin, die medizinische Versorgung der in den Kosovo zurückkehrenden albanischen Flüchtlinge sicherzustellen. Als Teamleiter fuhr jeder ausländische Arzt mit jeweils drei bis vier albanischen Mitarbeitern – einer Krankenschwester, dem Fahrer und einem Dolmetscher, und wenn möglich, noch mit einem albanischem Arzt – in ein bis zwei Autostunden entfernte Dörfer, in die noch keine einhei-

mischen Ärzte zurückgekehrt waren. Da die meisten Häuser dort zerstört waren, improvisierten wir eine Art Ambulanz – meist in ehemaligen Schulen oder in Privathäusern. Wir behandelten durchschnittlich fünfzig bis achtzig Patienten pro Tag. Es waren in der Hauptsache hausärztliche Tätigkeiten, die wir durchführten, mit allem was dazugehört. Nur ging in diesem Fall die psychologische Betreuung durch die Kriegsumstände weit über das gewöhnliche Maß hinaus. So kam zum Beispiel eine Mutter, die zunächst lediglich über unspezifische Symptome, wie Schlaf- und Appetitlosigkeit, klagte, aber dann berichtete, wie sie bei ihrer Rückkehr ihren toten Sohn ohne Kopf im Brunnen ihres Hofes fand. Eine andere erzählte von der langen Suche nach ihrem verschwundenen

Ehemann, immer wieder sollte sie ihn nach Massengraböffnungen anhand der gefundenen Kleidung identifizieren, bis heute hat sie ihn nicht gefunden. Nahezu jede albanische Familie hat mindestens einen, meist mehrere Angehörige verloren. Erschwert wurde unsere Arbeit dadurch, dass alles, was alleine nicht mehr zu bewältigen war, zum Beispiel Transporte ins Krankenhaus, Röntgenuntersuchungen usw., extrem

schwierig zu organisieren war.

Angst und Hass

In dieser Zeit zeichnete sich bereits die schwierige, gefährliche politische Situation für die im Kosovo verbliebenen Serben ab. In Absprache mit der UN (United Nations), UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees) und KFOR (Kosovo Force) wurde ein Pilot-Projekt entworfen, das die medizinische Behandlung und Versorgung der Serben zum Ziel hatte. Es sollte Anfang September beginnen und ich sollte es in den ersten beiden Wochen leiten. Es gestaltete sich von Anfang an außerordentlich schwierig, da die Arbeit unserer Organisation bisher ausschließlich auf Albaner zugeschnitten war.

Das Problem ist nämlich: Albaner helfen Serben nicht mehr und umgekehrt; Serben lassen sich von Albanern nicht behandeln und umgekehrt. Diese Erlebnisse von gegenseitiger Angst und Hass aufeinander sind unbeschreiblich: Stellen Sie sich vor, eine serbische alte Frau bittet telefonisch um Hilfe, sie hat seit Kriegsende Mitte Juni aus Angst ihre Wohnung nicht mehr verlassen. Wir haben zwar ihre Adresse, wissen aber nicht, wo sie zu finden ist. Stadtpläne sind schlecht, Straßenschilder gibt es nicht, außerdem existieren meistens mehrere Namen für eine Straße. Bei der Suche haben wir eine serbische junge Dolmetscherin im Fahrzeug, die

wohnt. Nach Stunden finden wir die Adresse, die Haustür ist verbarrikadiert, verkohlt, raucht noch seit der letzten Nacht, als UCK-Mitglieder mit lautstarken Morddrohungen vor ihrer Tür standen. Die alte Serbin selbst bekommt vor Angst kein Wort heraus. Unsere Hilfsmöglichkeiten sind eingeschränkt; denn sie mitnehmen oder irgendwohin bringen können und dürfen wir nicht.

Ärztliche Tätigkeit auf beiden Seiten

Drei Tage in der Woche fuhr ich in ein serbisches Viertel (ca. 4000 Serben) in Rahovec,



Bürogebäude von Medicin du Monde in Prishtina, morgens vor Einsatzbeginn

den Wagen aus Sicherheitsgründen nicht verlassen kann, sie darf nicht serbisch sprechen, um nach dem Weg zu fragen, weil sie sonst als Serbin erkannt wird und Gefahr läuft, misshandelt zu werden. Die Dolmetscherin hilft uns also nicht weiter. Unser albanischer Fahrer sprach kein Englisch, konnte also mit uns nicht reden. Er hätte nach der Adresse fragen und über die serbische Dolmetscherin mit uns reden können. Jeder Albaner kann nämlich serbisch. Er weigert sich aber, dies zu tun. Selbst die direkten albanischen Nachbarn geben keine Auskunft, wo diese Serbin

ca. 2,5 Fahrstunden entfernt. Eine ärztliche Versorgung dort war dringend erforderlich, da der letzte serbische Arzt gerade wegen Teilnahme an Massenhinrichtungen verhaftet worden war. Es gab keine Möglichkeit für einen kranken Serben, eigenständig das Viertel zu verlassen und ein Krankenhaus zu erreichen. Die KFOR hat in diesen Fällen die Begleitung übernommen. Bereits auf dem Hinweg gerieten wir immer wieder in Schwierigkeiten weil wir die albanische Blockade gegen die russische KFOR passieren mussten, was sich als äußerst schwierig ge-

staltete, denn die Albaner wollten nicht, dass wir den Serben halfen. In schusssicheren Autos fuhren wir in das Viertel, die albanischen Mitarbeiter mussten sich aus Sicherheitsgründen den ganzen Tag im Fahrzeug aufhalten; wir waren nur über Funk miteinander verbunden. In der bereits vorbestehenden Ambulanz behandelte ich mit meiner serbischen Dolmetscherin in einem sieben Quadratmeter Zimmer bis zu 100 Patienten, die aus Angst mit zum Teil sehr aggressiven Forderungen an mich herantraten, um eine Evakuierung aus dem Kosovo durch mich als

ersten ausländischen Arzt zu erreichen. Es war schwierig, sich dieser politischen Komponente zu entziehen.

Die ärztliche Tätigkeit auf „beiden Seiten“, der albanischen und der serbischen, war für mich persönlich das schwierigste und eindrucksvollste Erlebnis.

Dr. Kristin Matz ist Internistin.

Korrespondenzadresse:

Städtisches Krankenhaus München-Schwabing, 4. Medizinische Abteilung, Kölner Platz 1, 80804 München

Ich würde es jederzeit wieder machen

Interview mit Dr. Kristin Matz

Wie kamen Sie dazu, einen Auslandseinsatz im ehemaligen Jugoslawien zu machen?

Natürlich habe ich mir während des Krieges im Kosovo auf Grund von Fernseh- und Presseberichten immer wieder gedacht, „man“ müsste etwas tun – wie wahrscheinlich viele Leute, nicht nur Ärzte. Ich hatte dann allerdings das Glück, auf einer Wohltätigkeitsveranstaltung hier in München jemanden von der französischen Organisation „Medicins du Monde“ kennen zu lernen. Das hat für mich dann den konkreten Anstoß gegeben.

War der Einsatz in Prishtina im Kosovo Ihre erste Auslandserfahrung?

Nein, das ist mein vierter Einsatz gewesen. Ich war vorher bereits in Bangladesch, Indien und Kolumbien. Es war allerdings mein erster Aufenthalt in einem Kriegs- und Krisengebiet; die anderen Aufent-

halte fanden alle im Rahmen längerfristiger Entwicklungshilfeprogramme statt.

Wie steht es mit der Qualifikation für solche Einsätze?

Meine Qualifikation für Einsätze in Entwicklungsländern steht sozusagen auf zwei Füßen: zum einen habe ich natürlich mit meinen früheren Auslandseinsätzen schon einschlägige Erfahrung gesammelt, zum anderen arbeite ich in einer Krankenhausabteilung für Tropenmedizin und Infektiologie und habe einen dreimonatigen deutschen Tropenkurs in Berlin absolviert.

Wie sah die Vorbereitung in Sachen Sprache und Landeskunde aus?

Vor diesem Einsatz war ich für eineinhalb Tage in Paris und habe dort eine Art Einführungskurs erhalten. Dort bin ich über Landeskunde, politische Verhältnisse und auch Sicherheitsfragen aufge-

klärt worden. Die Vorbereitung war also kein Problem. Schwierig war eher die fehlende Nachbereitung.

Haben Sie für Ihren Auslandseinsatz Urlaub genommen, oder bot Ihnen Ihr Arbeitgeber zum Beispiel eine Freistellung an?

Nein, ich habe dafür meine angesammelten Überstunden, zum Beispiel aus den Nachtdiensten, als Freizeitausgleich in Anspruch genommen und noch ein bisschen Urlaub drangehängt.

Wie ist es mit der Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen?

Kolleginnen und Kollegen mussten mich nicht direkt unterstützen, doch ich fehlte fünf Wochen am Stück und für die Diensterteilung war das sicher schwierig; und insofern wurde ich natürlich unterstützt. Allerdings war das Interesse, vor allem hinterher, auch nicht übermäßig.

Klingt ganz schön frustrierend?

Na ja, bei uns ist die personelle Situation in der Abteilung sehr eng und alle sind mehr oder weniger damit beschäftigt, über die Runden zu kommen. Da kommt ein Gespräch über Auslandseinsätze leicht mal ins Hintertreffen.

Was reizt Sie an dieser besonderen Situation Auslandseinsatz?

Das ist in der Kürze nicht ausreichend zu beantworten, es spielen sicher mehrere Fakto-

ren eine Rolle: Freude an der Abwechslung – um nicht das abgedroschene Wort der „Horizontenerweiterung“ zu benutzen. Ferner habe ich dort die Möglichkeit einer Teamarbeit, die ich in Deutschland nicht habe; Durch die Arbeit mit Ärzten aus anderen Ländern lerne ich ganz andere Sicht- und Arbeitsweisen kennen. Ich habe auch das Bedürfnis, meine Ausbildung und meine Qualifikation dort zur Verfügung zu stellen, wo ich nicht so leicht



ersetzbar bin – zumindest nicht in der Zeit, in der ich dort bin ... Es macht Freude, in solchen Einsätzen anderen sehr komprimiert, sinnvoll und effektiv helfen zu können.

Das klingt ein bisschen moralisch?

Oh, ich möchte das nicht zu hoch aufhängen! Ich bin ja auch nicht jemand, der so etwas dauerhaft oder langfristig machen könnte. Meine vier Einsätze waren immer zeitlich auf fünf bis sechs Wochen begrenzt.

Gibt es Länder, bei denen Sie sagen würden, nein, dahin keinesfalls?

Nein. Obwohl der sogenannte Kulturschock, der Stress und die Belastung gerade im Kosovo sehr groß waren. Denn, was ein Krieg wirklich bedeutet, war mir vorher nicht klar. Da ich mit beiden Seiten, also Serben und Albanern, zu tun hatte, war das „Kontrastprogramm“ schon sehr hart.

Wie gehen Sie persönlich mit Gefahrensituationen und Angst um?

Die Gefahr war im Kosovo schon ein Problem, beispielsweise wurde ich einmal mit der Waffe bedroht. Die ersten zehn Tage drückte sich die Angst in meinen Träumen aus. Tagsüber hat man halt zu funktionieren, was auch geht. Noch dazu als Frau muss man schon so eine Art Mauer aufbauen. Doch nachts kommen die Träume, wahnsinnige Träume. Nachts habe ich verarbeitet, was ich tagsüber gesehen und erlebt habe.

Haben Sie ein Beispiel parat?

Wir besuchten eine psychiatrische Klinik, in der Zustände wie vor 150 Jahren herrschten. Ich konnte mir so etwas vorher nicht vorstellen. Auch die Medien können solche Eindrücke nur schwer vermitteln. Auch die Brutalität, die den Menschen dort angetan wird, die einzelnen Schicksale sind furchtbar und unfassbar.

Wie gingen Sie hier in Deutschland mit den Erlebnissen um?

Während des Einsatzes habe ich mir meine Träume aufgeschrieben und eine Art Tagebuch geführt. Dann, nach meiner Rückkehr nach München, sehr vielen Freunden und Bekannten erzählt sowie ein paar Vorträge gehalten. Damit habe ich sicher viel aufgearbeitet. Allerdings denke ich, dass jemand, der länger zum Beispiel in einem Kriegsgebiet arbeitet, nachher begleitet werden muss. Eine fachliche psychologische Nachsorge halte ich für sehr wichtig. Es gibt auch spezielle Aufarbeitungsprogramme, etwa bei der Bundeswehr, doch noch nicht bei allen Hilfsorganisationen.

Kommen Ihnen da unsere Probleme in München angesichts dieses Kriegselends im Kosovo manchmal nicht recht klein vor?

Die Situation im Kosovo ist sicherlich mit unserer unvergleichbar, und es relativieren sich einige unserer „Problemchen und Wehwehchen“ schon. Dennoch gibt es natürlich auch bei uns in unserer Wohlstandsgesellschaft wirklich existenzielle Probleme, die ich auch als solche empfinde

Möchten Sie künftig wieder im Ausland bei einem humanitären Einsatz mitarbeiten?

Ja, sicher. Ich wäre zum Beispiel gerne nach Mozambique gegangen. Doch da hätte ich – von der Organisation aus – mindestens sechs bis sieben Wochen bleiben müssen und das geht an meiner Arbeitsstelle im Krankenhaus im Moment keinesfalls.

Sollten sich Ihrer Meinung nach mehr Kollegen und Kolleginnen der sogenannten entwickelten Welt in Krisen- oder Entwicklungsgebieten engagieren?

Schwierige Frage, bei der man sicher zunächst zwischen



Entwicklungsgebieten und Krisengebieten differenzieren muß: Was solche längerfristig angelegten Entwicklungshilfeprojekte angeht, wie ich sie gemacht habe... tja, über die könnte man lange

diskutieren. Man muss sich aber über eines im Klaren sein: Natürlich kann ich zum Beispiel landesspezifische Krankheiten, wie etwa Malaria, diagnostizieren und therapieren. Meine Abteilung ist auf Tropenmedizin speziali-

siert – doch das kann in Afrika jeder Arzt besser als ich. Das ist dort nichts besonderes und wird dort sicherlich nicht vorrangig gebraucht. Wir müssen vielmehr Hilfe zum Aufbau der Strukturen leisten, um eine medizinische Grundversorgung der Bevölkerung sicherzustellen, die dann von unserem Engagement unabhängig sein kann. Mehr Wissen im Bereich „Public Health“ wäre hier sinnvoll. Andere Nationen, vor allem die englischsprachigen Erste-Welt-Länder, sind da meines Erachtens schon weiter als wir.

Im Gegensatz dazu stehen Einsätze in Krisengebieten in denen ad hoc Ärztinnen und

ausländischer Sicht spielen wir Deutschen natürlich eine besondere Rolle.

Hat der Einsatz speziell im Kosovo Ihr Leben verändert?

Ja, sicher! Ich habe zum ersten Mal in meinem Leben nicht nur einen Krieg, sondern sogar einen Bürgerkrieg erlebt – das geht nicht spurlos an einem vorbei. Bürgerkrieg heißt, dass sich dort Nachbarn bekämpfen! Ich habe im Kosovo zum ersten Mal wirklich erlebt was „Hass“ bedeuten kann, was zivilisierte und kultivierte Menschen ihren direkten Nachbarn, mit denen sie in der Regel völlig ohne Probleme



Hilfseinsatz in der serbischen Enklave Babin Most im Kosovo

Ärzte gebraucht werden. Das ist etwas ganz anderes, da ist es sehr wichtig, dass rasche ärztliche Hilfe kommt, die in diesem Moment in dem entsprechenden Land aus eigener Kraft nicht geleistet werden kann, beispielsweise im Katastrophenfall der Erdbebenopfer in der Türkei 1999.

Fühlen Sie sich als Deutsche besonders verpflichtet, solche Einsätze zu machen?

Solange ich in Deutschland bin, spielt es eigentlich keine Rolle. Aber es ist für mich immer erstaunlich, für wie wichtig die Nationalität im Ausland gehalten wird. Und aus

me zusammengelebt haben, (nicht etwa mit einem abstrakten Feind einer anderen Nation!) bereit sind anzutun. Diese menschlichen Abgründe stellen vieles grundsätzlich in Frage.

Eine Bilanz zum Schluss?

Ich würde es jederzeit wieder machen! Und würde mir wünschen, dass das Bewusstsein bei uns, insbesondere auch in der Ärzteschaft, für solche Einsätze wächst und entsprechende organisatorische Möglichkeiten geschaffen werden.

*Vielen Dank für das Gespräch.
Dagmar Nedbal*

53. Bayerischer Ärztetag in Amberg

vom 6. bis 8. Oktober 2000

Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer

Tagesordnung:

1. Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer
 - 1.1 Bericht des Präsidenten
 - 1.2 Bericht der Vizepräsidenten
 - 1.3 Diskussion über die vorliegenden Berichte der Ausschuss- bzw. Kommissionsvorsitzenden
2. Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer
 - 2.1 Rechnungsabschluss 1999
 - 2.2 Entlastung des Vorstandes 1999
 - 2.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2000
 - 2.4 Haushaltsplan 2001
3. Änderung der Geschäfts- und Verfahrensordnung der Gutachter- und Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer vom 1. Januar 1998
4. Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994 i. d. F. vom 15. Oktober 1995
 - 4.1 Änderung der Anlage zur Gebührenordnung – Gebührenverzeichnis
 - 4.2 Redaktionelle Anpassung der Fundstellen an die geltende Fassung der Berufsordnung
5. Änderung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer vom 1. Dezember 1978 i. d. F. vom B. Oktober 1994 (fünfjährige Wahlperiode ab 2003)
6. Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns i. d. F. vom 12. Oktober 1997 auf der Grundlage der Beschlüsse des 103. Deutschen Ärztetages 2000
7. Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 i. d. F. vom 11. Oktober 1998
 - 7.1 § 22 (Übergangsbestimmungen):
Einfügen eines Absatzes 4 a „Fakultative Weiterbildung Klinische Geriatrie“
 - 7.2 Abschnitt I, 15 „Kinderheilkunde“:
Umbenennung des Gebietes „Kinderheilkunde“ in „Kinder- und Jugendmedizin“
 - 7.3 Abschnitt I, 1. „Allgemeinmedizin“:
Streichung der Alternative zur obligatorischen Weiterbildung in der Kinderheilkunde
- B. Modellprojekt „Fortbildungszertifikat“ – Entscheidung über Fortführung
9. Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 104. Deutschen Ärztetag 2001 in Ludwigshafen
10. Bekanntgabe des Termins für den 54. Bayerischen Ärztetag 2001 in Deggendorf
11. Wahl des Tagungsortes des 55. Bayerischen Ärztetages 2002

Aktionsprogramm seltene Krankheiten der Europäischen Gemeinschaft



Die Europäische Kommission hat zur Einreichung von Vorschlägen für das Aktionsprogramm der Gemeinschaft betreffend seltene Krankheiten (1999 bis 2003) – Aufforderung zur Einreichung von Vorschlägen 2001 – aufgefordert.

Der Finanzrahmen beläuft sich auf 6,5 Millionen Euro. Vorbehaltlich der Entscheidung der Haushaltsbehörde wird für 2001 ein Budget von 1,3 Millionen Euro für etwa zehn Projekte veranschlagt.

Einzelheiten zur Vorschlagseinreichung für das Aktions-

programm sind dem Auszug aus dem Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft vom 23. Juni 2000 (2000C 174/03) zu entnehmen.

Abgabetermin ist der 15. September 2000

Weitere Infos:

European Commission, Unit F 4, Communicable rare and emerging disease, Rue Alcide de Gasperi, L-2920 Luxembourg oder http://europa.eu.int/comm/dg24/health/ph/index_en.html

10. Novelle zum Arzneimittelgesetz in Kraft getreten

Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit

Mit dem am 12. Juli 2000 in Kraft getretenen Zehnten Gesetz zur Änderung des Arzneimittelgesetzes wurden die gesetzlichen Grundlagen zur Bewältigung der Nachzulassung geschaffen, sodass in absehbarer Zeit alle in Deutschland gehandelten Medikamente eine ordentliche Zulassung haben.

Mit dem Gesetz wird den Bedenken der Europäischen Kommission Rechnung getragen, die diese wegen mangelnder Übereinstimmung einiger Nachzulassungsvorschriften des Arzneimittelgesetzes mit dem Gemein-

schaftsrecht dargelegt hat. Das Verfahren für in der Nachzulassung befindliche Arzneimittel wird gestrafft und den Regelungen über die Neuzulassung von Arzneimitteln weiter angepasst. Im Hinblick auf die Verbraucher-schutzinteressen werden die Zulassungsbehörden vor allem vorrangig Nachzulassungsanträge für potentiell mangelbehaftete Arzneimittel bearbeiten und entsprechende Maßnahmen veranlassen.

Die notwendigen 20000 Nachzulassungsverfahren sollen bis zum Jahre 2005 abgeschlossen werden.

Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen – Ermächtigung von Ärzten

Nach der Unfallverhütungsvorschrift der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften „Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung und spezielle arbeitsmedizinische Vorsorge bei besonderer Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz“ (VSG 1.2) besteht für alle land- und forstwirtschaftlichen Unternehmer mit Arbeitnehmern die Verpflichtung, bei besonderer Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz für spezielle arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durch einen ermächtigten Arzt zu sorgen.

Gesucht werden daher Ärzte, die Interesse an einer Ermächtigung zur Durchführung dieser Untersuchungen haben. Ärzte, die eine Ermächtigung zur Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen anstreben, können die entsprechenden Antragsunterlagen mit dem unten angefügten Bestellvordruck beim Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften, Hauptstelle für Sicherheit und Gesundheitsschutz, anfordern.

Weitere Infos unter Telefon 05 61/93 59-0



Absender:

- Ich habe Interesse an der Ermächtigung und bitte um Zusendung von Antragsunterlagen.
- Ich habe Interesse an der Ermächtigung und bitte um weitere Informationen.
- Ich bitte um Zusendung einer VSG 1.2.

Bundesverband der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften
Hauptstelle für Sicherheit und Gesundheitsschutz
Weissensteinstraße 70/72

34131 Kassel

Datum/Unterschrift

50 Jahre Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG)

Die kleinen und mittelgroßen Krankenhäuser werden die ganze Bandbreite der Behandlungsmöglichkeiten in Zukunft immer seltener anbieten können. Darüber waren sich Ärzte, Ökonomen und Politiker beim Gesundheitspolitischen Forum „Zukunft Krankenhaus“ einig.

Das Forum wurde von der BKG anlässlich ihres 50-jährigen Bestehens im Gasteig München veranstaltet.

Die Bayerische Sozialministerin Barbara Stamm (CSU) bekräftigte in ihrem Statement, dass sich die Staatsregierung auch künftig ohne Wenn und Aber zu ihrer Verantwortung für eine leistungsfähige Krankenhausversorgung im Freistaat bekenne. „Eine Bestandsgarantie für alle könne es jedoch nicht geben“, so die Ministerin wörtlich. Mit der Einführung des neuen Entgeltsystems, den Diagnosis related Groups stehe dem System ein gravierender Umbruch bevor. Fehlentwicklungen, wie etwa der Patientenselektion, müsse entgegengewirkt werden.

Spezialisierung auf Schwerpunkte und die verstärkte Kooperation untereinander werden in den Kliniken deutlich zunehmen. Die neuen Technologien wie Internet und Telemedizin werden nach Meinung von Professor Dr. Jörg Rüdiger Siewert, Direktor der Chirurgischen Klinik und Poliklinik und Ärztlicher Direktor des Klinikums rechts der Isar der Technischen Uni-

versität München, diese Entwicklung erheblich beschleunigen. Den Krankenhäusern rät er deshalb, sich mit diesen neuen Technologien zu befassen.

Die Gesundheitsreform 2000, die vor einem halben Jahr in Kraft getreten ist, wurde

zum Teil heftig kritisiert. „Die Bundesregierung hat die Anwendung bestimmter Instrumente vorgegeben, ist aber eine Antwort schuldig geblieben, unter welchen Rahmenbedingungen diese Instrumente angewendet werden sollen“, lautet das Fazit des BKG-Vorsitzenden Franz Stumpf.

Um die neuen Instrumente wirkungsvoll einsetzen zu können, müsse Klarheit über die künftigen Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Nach Auffassung der BKG ist es von großer Bedeutung, dass die Zuständigkeit für Krankenhausplanung und für die Finanzierung der Investitionen in den Kliniken weiterhin bei den Bundesländern liegt. Von der Bayerischen Gesundheitsministerin Barbara Stamm erhielt Stumpf volle Unterstützung. Sie betonte, „dass der Freistaat Bayern dieser Verantwortung auch in Zukunft gerecht werden wird.“

Der ehemalige Staatssekretär im Bundeswirtschaftsministerium, Professor Dr. Christian Otto Schlecht, ging hart mit der Gesundheitsreform ins Gericht. Er bezeichnete

die darin fortgeschriebene Budgetierung als „Reform-Holzweg und ein Kurieren an Symptomen“. Er kritisierte, dass für Leistungserbringer und Patienten nach wie vor Fehlanreize bestehen, weil im Gesundheitswesen keine klare Trennung von Angebot und Nachfrage herrsche.

Zu Wort kamen beim BKG-Forum „Zukunft Krankenhaus“ auch die Anliegen der Patienten. Anita Hauck, Patientenfürsprecherin am Städtischen Krankenhaus München-Neuperlach, wies darauf hin, der finanzielle Druck auf die Krankenkassen sei inzwischen so groß, „dass die Zeit für menschliche Zuneigung und für das Gespräch mit dem Patienten zunehmend verloren gehen.“

Ne

Klinikförderpreis

Die Bayerische Landesbank schreibt wiederum den Klinikförderpreis 2000 aus. Jede Klinik (Akutkrankenhaus, Rehabilitationsklinik, Sanatorium, Kurklinik) und jeder im Gesundheitsbereich Tätige, der neue und kreative Problemlösungen erarbeitet hat, kann sich um diesen Preis (Dotation: 25 000 DM) bewerben. Entscheidend für die Preisverleihung ist, dass es sich um eine eigenständige, kreative und praxisorientierte Innovation handelt, die im Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Medizin neue Wege weist.

Einsendeschluss: 1. 12. 2000

Weitere Infos: Bayerische Landesbank, Unternehmensbereich Immobilien, Oliver Sill, Brienner Str. 18, 80333 München, Tel. 0 89/21 71 25 90
Internet: www.bayernlb.de



Hab' ein Auge auf Dein Herz



Deutsche Herzstiftung

Schirmherrin: Barbara Genscher

Wie viel Bewegung braucht der Mensch?

Erster Welt-Herz-Tag im September soll Sportmuffel anstacheln

Um Bewegung und Sport geht es beim ersten Welt-Herz-Tag am 24. September 2000. An diesem Tag rufen die Deutsche Herzstiftung, die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, der Deutsche Sportbund und weitere Partner dazu auf, sich regelmäßig sportlich zu betätigen und Herz-Kreislaufkrankheiten vorzubeugen. In ganz Deutschland werden Veranstaltungen und Aktionen rund ums Thema Bewegung organisiert.

Der erste Welt-Herz-Tag steht unter der Schirmherrschaft der Welt-Gesundheitsorganisation WHO und der UNESCO und trägt das Motto „I love my heart. Let it beat“.

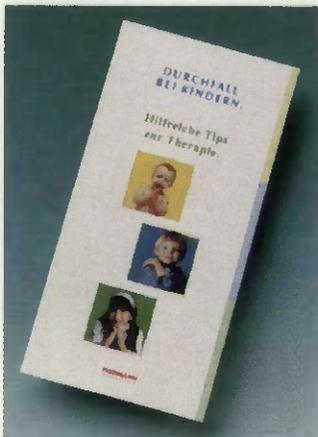
Die Deutsche Herzstiftung organisiert gemeinsam mit Herzspezialisten und vielen weiteren Partnern Herzwandertage, Volksläufe und Info-Stände.

Weitere Infos:

Deutsche Herzstiftung, Martin Vestweber, Postfach 18 01 71, 60082 Frankfurt/Main, Tel. 0 69/95 51 28-1 15, Fax 0 69/95 51 28-3 13
Internet: www.herzstiftung.de

Durchfall bei Kindern

Broschüre gibt Eltern Tipps bei einer häufigen Erkrankung im Säuglings- und Kleinkinderalter



Bei Säuglingen und Kleinkindern ist das Ökosystem des Darms noch besonders stör anfällig. In unterentwickelten Ländern ist die Diarrhöe deshalb die zweithäufigste Todesursache, bedingt durch den Flüssigkeits- und Elektrolytverlust. Doch auch in den Industrieländern sind Durchfallerkrankungen häufig.

Mit dem neuen Ratgeber „Durchfall bei Kindern“ erhalten besorgte Eltern eine Hilfe,

die dieses medizinische Phänomen erklärt, vor allem aber auf die wichtigen Anzeichen hinweist und erste Therapievorschläge macht.

Die Broschüre kann in 2Ser-Gebinden angefordert werden beim:

Perenterol®-Service, Thiemann Arzneimittel GmbH, Im Wirrigen 2S, 45731 Waltrop, Fax 0 23 09/64-3 92

Psychische Störungen nach politischer Inhaftierung in der DDR

Die dritte aktualisierte Auflage der Informationsbroschüre weist auf „Psychische Störungen nach politischer Inhaftierung in der DDR“ hin.

Inhaltlich werden folgende Themenschwerpunkte berücksichtigt: zum einen die Haftbedingungen in der Sowjetischen Besatzungszone und in der DDR, sowie die möglichen psychischen Folgestörungen nach politischer Haft, als auch deren Behandlung. Die Entschädigung und Begutachtung psychischer Haftfolgeschäden bildet den Abschluss.

Die Broschüre kann kostenlos angefordert werden bei: Freie Universität Berlin, Abteilung für Sozialpsychiatrie, Platanenallee 19, 14050 Berlin, Tel. 0 30/84 4S 84 01

Arthrose: Mit sieben Schritten schmerzfrei durch den Tag

„Exakt Bewegen“, ein neu entwickeltes Gymnastikprogramm der Initiative „Bewegungen gegen Arthrose-Schmerz“, führt Arthrose-Patienten in einen schmerzfreien Alltag. Das Besondere daran: Die Bewegungen lassen sich völlig unkompliziert in den Tagesablauf integrieren. Ein Trainingsleitfaden für die Handtasche und ein Video laden zum Mitmachen ein.

Der Leitfaden für die Hosentasche und das Trainingsvideo können kostenlos angefordert werden bei:

FischerAppelt Kommunikation, Bornkampsweg 2, 22761 Hamburg.

Weitere Infos: Telefon-Hotline 08 00/673 673 673 oder Internet www.msdschmerz.de

Wartezimmer-Bibliotheken für Kinderarztpraxen

Kostenlose Wartezimmer-Bibliotheken bietet die Stiftung Lesen jetzt allen 6000 deutschen Kinderarztpraxen an. Die Bücherkisten enthalten jeweils eine Sammlung mit 38 besonders empfehlenswerten Kinderbüchern und pädagogischen Ratgebern. Eine speziell für die Aktion erstellte Elternratgeberbroschüre gibt unter anderem Tipps zur Leseeziehung und stellt die Bücher der Wartezimmer-Bibliothek vor. Damit die Eltern diese Titel in Bibliotheken und Buchhandlungen leicht wiederfinden können, werden sie von den Verlagen mit dem Kampagnen-Logo versehen.

Für diese Kampagne hat die Stiftung Lesen zahlreiche Partner gewonnen: Neben dem Deutschen Ärztinnenbund e. V./„Aktion Das fröhliche Kinderzimmer e. V.“ be-

Stiftung Lesen

teiligen sich die Ratgeberverlage Gräfe und Unzer sowie Mosaik und die Kinderbuchverlage arsEdition, Carlsen, C. Bertelsmann Jugendbuch und Gerstenberg. Weitere Mitglieder der Partnerschaft sind die Zeitschriften Eltern und Eltern for family. Die Deutsche Bahn AG und Mitsubishi Motors Deutschland sind Charity-Partner der Kampagne: Für jede Arztpraxis, die sich an „Macht die Kinder lebendig“ beteiligt, spenden sie einen festen Geldbetrag für begleitende Leseförderungsaktionen.

Weitere Infos:

Stiftung Lesen, Christoph Schäfer, Fischtorplatz 23, 5116 Mainz, Tel. 0 61 31/2 88 90-28, Fax 0 61 31/23 03 33, E-Mail: Christoph.Schaefer@StiftungLesen.de

Aus Ambergs Medizingeschichte vom Physikus-Eid (1477) zur ersten Ärztin



Ausstellung im Stadtarchiv Amberg vom 9. bis 31. Oktober 2000

Nähere Infos: Stadtarchiv Amberg, Zeughausstraße 1, 92224 Amberg, Tel. 0 96 21/1 02 66 Fax 0 96 21/1 08 28

Aber ich bitt' Sie, mit so einem lieben G'sichterl studiert man doch nicht!

Aus: der „Blaustrumpf“ im Witz (Fliegende Blätter, 1908/09)

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

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

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

Praxisübernahme – Praxisabgabe

Sie suchen eine Praxis?

Wir können Ihnen geeignete Praxen nennen.

Sie wollen Ihre Praxis abgeben?

Wir haben Interessenten.

Wir sind keine Makler. Wir beraten.

HÄRTEL-Beratung
Tel. 09 41/3 52 88

Promovierter Urologe

sucht Praxis zur Übernahme oder Gem.-Praxis. Chiffre BÄ 1995

Hausärztl. Internist sucht **Allgemeinarzt/-ärztin oder Internist/-in** für wachsende Hausarztpraxis zur Bildung einer Gemeinschaftspraxis in Augsburg. Geme Diabetologie oder Akupunktur zur Ergänzung des Spektrums. Chiffre BÄ 1998

Pulmonologe/-in, Endokrinologe/-in oder Gastroenterologe/-in für große Gemeinschaftspraxis, Raum Nürnberg/Fürth gesucht. Teilübernahme. Chiffre BÄ 1994

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/~dr.propp

Ärztliche Psychotherapie-Praxis

im Südosten Bayerns abzugeben. Tel. 02 21/2 97 27 77

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.

Vernetzung im Gesundheitswesen – Praxisräume am Krankenhaus

Wir bieten Ihnen Praxisräume für Arztpraxen (von 75 bis 140 m²) in unmittelbarer Anbindung an unsere Krankenhäuser Nabburg und Neunburg v.W.:

ab Januar 2001

Das **Krankenhaus Nabburg** ist ein Akutkrankenhaus der Versorgungsstufe II mit 125 Planbetten (53 Betten Chirurgie, 53 Betten Innere Medizin, 19 Betten Gynäkologie und Geburtshilfe). Eine interdisziplinäre Intensiv-Überwachungseinheit mit 4 Betten ist vorhanden. Das **Krankenhaus Neunburg v.W.** ist eine Belegklinik der Versorgungsstufe I mit 50 Planbetten Innerer Medizin und Chirurgie und den Belegarztpraxen im Haus. Moderne, neu sanierte OP-Räume mit gut ausgestatteter Medizintechnik stehen Ihnen zur Verfügung. Die Mietflächen können von Ihnen nach eigener Vorstellung eingeteilt und umgebaut werden (langfristige Vermietung). Die Krankenhäuser werden in der Landkreis Schwandorf Krankenhaus gGmbH unter dem Management der **Asklepios Kliniken GmbH** geführt.

In der näheren Umgebung befindet sich die Kreistreibende Stadt Weiden (35 km) und die Universitätsstadt Regensburg (50 km) mit einem umfassenden Schul- und Freizeitangebot.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf unter:

**Verwaltungsleitung Peter Scheitler, Telefon 0 94 33/80-11 01
Krankenhausstraße 25, 92507 Nabburg**

Stadt in Niederbayern

Einzugsgebiet 40 000 Einwohner. Haus mit mehreren Fachärzten (Neubau) sucht zum **Quartal I/2001**

Hautärztin/Arzt Chirurgen/in

zur Mitarbeit in Praxisgemeinschaft, ambulante Operationen, KV-Sitz frei.

Chiffre BÄ 2009

Fachärztin für Allgemeinmedizin,

45 J., engagiert, kooperativ, langj. Erfahrungen, sucht Assoziation oder Übernahme kleiner Praxis im Raum **Donau-Ries** oder **Altmühltal-Ingolstadt**. Tel. 090 82/4690, Fax 090 82/92 09 86

Kleine Allgemeinpraxis, gut ausbaufähig, Erlangen

Land, zum 1.4.2001 zu verkaufen. Chiffre BÄ 2010

Großraum Fürth/Mfr.

Neubau Wohn-/Geschäftshaus, zentrale Lage und beste Infrastruktur bieten ideale Voraussetzungen für Ihre berufliche Zukunft. Fertigstellung 2. Quartal 2001. Arztpraxen abh. v. Zulassungsbeschr., Apotheke möglich. Praxisflächen bis 400 m² (auch Teilflächen); Wohnungen und Garagen zusätzlich im Haus. **Peulini Immobilien**, Tel. 09 11/24 35 77 oder Fax 22 62 97

Tegernsee – 91-Betten-Hotel,

direkt neben Kurgarten und 5 Gehmin. zum See, aus Altersgründen zu verpachten oder zu verkaufen. Hallenbad, Sauna, Bade- und Kneippabteilung, drei Konferenzräume. Alle Zimmer mit Bad, TV, Miniküche, Safe. 40 Tiefgaragenpl., Pers.-Zi. und 160 m² Luxus-Suite mit See- und Bergblick. Gastronomie im Haus verpachtet. Chiffre BÄ 2011

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

91550 Dinkelsbühl, inmitten der Altstadt sind Praxisräume im 1. OG mit 220 m² ab 2001 zu vermieten, geeignet für Einzel- oder Gemeinschaftspraxis, Raumaufteilung veränderbar. Tel. 0 98 52/2491

96472 Rödentel / Coburg
Praxisräume, ca. 170 m², sehr gute Lage an Kinder- oder Hautarzt zu vermieten. KV-Zulassung. Apotheke im Haus. Parkplätze sind ausreichend vorhanden. Tel. 0 95 63/88 21, Fax 0 95 63/88 50

In Plattling / Lkr. DEG,
können sich laut KVB-Straubing noch niederlassen: 1 prakt. Arzt, 1 Hautarzt, 1 Augenarzt. In absoluter Top-Lage (1 A-Lage) im Centrum von Plattling entsteht ein excl. Gebäudekomplex mit Räumlichkeiten im 1. und 2. Obergeschoß (Lift!) für großzügig gestaltete Praxen. (Baubeginn Juli 2000 – Fertigstellung 2001). Sämtliche Einheiten stehen zu einem fairen Mietpreis bzw. Kaufpreis zur Disposition. Rufen Sie uns einfach unverbindlich an, wir senden Ihnen gerne ein ausführliches Exposé.
Immobilien, Lössl, Tel. 0 99 31/43 08, Fax 92 00 91

Großraum Nürnberg
FA für Psychiatrie und Psychotherapie sucht Einstieg in eine Praxis oder Psychotherapeuten/-innen zur Gründung einer Praxisgemeinschaft. Chiffre BÄ 2003

Nachfolger/-in für Hautarztpraxis
in Südbayern gesucht. Chiffre BÄ 2004

Kl. hausärztl. internistische Praxis
in Mittelfranken ab 4/00 oder später abzugeben. Chiffre BÄ 2005

Große **allgemeinärztliche Privatpraxis** mit Schwerpunkt **klassische Homöopathie** in Würzburg sucht Kollegen zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis. Chiffre BÄ 1999

FÄ/-A Phys./Rehab.Med. zur Assoziation mit **Orthopäden**
in gutgeh. Praxis im Allgäu (BY) gesucht. Chiffre BÄ 2000

FA für Innere Medizin/Allgemeinmediziner zur Kooperation mit Allgemeinarzt nördlich von München zum 1.1.2001 gesucht. Chiffre BÄ 2002

1 Zimmer Appartement in Würzburg
24 m² mit Tiefgarage und Kellerraum, zentral, günstig zu verkaufen von privat. Tel. 0 93 71/6 87 87

Allgemeinarzt, NHV, Akupunktur, Chiro., Sportmed., Betr.med.,
sucht Praxiseinstieg/Übernahme
ab 04/2001 in Regensburg / Raum Regensburg. Chiffre BÄ 2006

Allgemeinpraxis, gut etabliert im Nürnberger Raum wegen Todestall abzugeben. Chiffre BÄ 2017

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

Nervenarzt/-ärztin oder Neurologe/-in
für nervenärztliche Gemeinschaftspraxis München/Ost wegen Ausscheidens eines Partners gesucht. KV-Zulassung vorhanden. Tel. 01 72/8 31 65 03 ab 17 Uhr oder Chiffre BÄ 1990

Für chirurgische Gemeinschaftspraxis mit ambulantem Operieren in Weiden/Opf. wird **Chirurg mit D-Arzt-Zulassung** ab sofort gesucht. Chiffre BÄ 1991

München-Land
Intern. Praxis, auch f. Allg.Med. geeignet, ab sofort abzugeben. Chiffre BÄ 1992

Flächen für Praxisräume in Strullendorf ab sofort zu vermieten. 101, 112 und 223 m² vorh. Diese werden nach Ihren Wünschen eingeteilt. Bahnanbind. u. Parkplätze vorh. DM/m² 9.00, Tel.09543/41610, Fax 41611

Fach- oder Allgemeinarzt/-ärztin
(evtl. Gemeinschaftspraxis) gesucht. Praxisabgabe Nähe Bamberg (Sperrgebiet - Bamberg-Erlangen-Nürnberg-Würzburg). Chiffre BÄ 1993

Im Landkreis, direkt vor den Toren Würzburgs, planen wir ein

Gesundheitszentrum

und suchen Ärzte für folgende derzeit noch mögliche Niederlassungen:

- Arzt für Anästhesie
- Arzt für Augenheilkunde
- Arzt für Chirurgie
- Arzt für Kinderheilkunde
- Arzt für Radiologie
- Arzt für Urologie
- Arzt für Dermatologie
- Arzt für Innere Medizin
- Arzt für Nervenheilkunde

Bei Interesse setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Chiffre BÄ 2019

Biete Kooperation mit Allgemeinmed. oder Internisten
In Ofr. Tel. 01 71/2 63 60 26

Anzeigenschluß ist jeweils am 15. des Vormonats!

Routinierte/r Neurologe/-in mit fundierten elektrophysiologischen Kenntnissen, zur Assoziation, bzw. längerfristiger Mitarbeit in oberbayerischer Praxis gesucht. Chiffre BÄ 2018



STADT VIECHTACH
Luftkurort im Naturpark Bayerischer Wald

sucht eine/n

Augenarzt /ärztin

Viechtach, ein Mittelzentrum (8.600 Einwohner), liegt im Bayerischen Wald und besitzt einen hervorragenden Freizeit- und Erholungswert.

Viechtach ist der größte Industriestandort im Landkreis Regen und sehr gut an das überörtliche Verkehrsnetz angebunden. Zu den nächstgelegenen Autobahnanschlüssen sind es 30 km.

Alle wichtigen Behörden und öffentlichen Einrichtungen haben ihren Sitz bzw. eine Außenstelle in Viechtach. Am Ort befindet sich auch ein Krankenhaus mit 140 Betten.

Neben der Grund- und Hauptschule und einer Schule zur individuellen Lernförderung sind eine Staatliche Realschule, ein mathematisch-naturwissenschaftliches Gymnasium sowie eine Hotelberufsschule ansässig.

Wenn Sie Interesse haben, wenden Sie sich bitte an die **Stadt Viechtach, Mönchshofstr. 31, 94234 Viechtach, Herrn 1. Bürgermeister Bruckner, Tel. 0 99 42/8 08-1 00.**

Suchen **Facharzt/-ärztin für Anästhesie** als Dauerassistenten für Anästhesiepraxis in Mittelfranken zum 01.10.2000. Bewerbung unter Chiffre BÄ 2015

KRANKENHAUS 
AGATHARIED
KOMPETENT UND HILFSBEREIT

Für unsere interdisziplinäre
Kindersation suchen wir

Kinderarzt/ärztin in Teilzeit

Gute Kenntnisse in Neugeborenen-Erstversorgung sind Voraussetzung. Die Arbeitszeit ist sehr flexibel einstellbar (ein Tag/Nacht pro Woche, ein Wochenende pro Monat).

Bewerbungen bitte an **Krankenhaus Agatharied
Herrn Prof. P. Peller
St.-Agatha-Str. 1, 83734 Hausham**
Für feil. Auskünfte steht Ihnen Dr. V. Vetter unt. 08026/3934334 zur Verfügung.

Weiterbildungs-Assistent/-in Chirurgie

für chirurgische Gemeinschafts-Praxis (Ansbach) für ein Jahr gesucht. Das vollständige ambulant durchführbare chirurgische Spektrum incl. Sonographie wird geboten. Befugnis liegt vor. Bewerbungen an: Dr. Keßler / Dr. Koerfgen, Schwabedstraße 1, 91522 Ansbach

WB-Stelle Allgemeinmedizin

Akupunktur, Chirotherapie, Sportmedizin, Ermächt. Sonoweiterbildung, in großer Landpraxis in Reichertshofen (südl. Ingolstadt) ab sofort oder später, auch längerfristig. Tel. 0 84 53/80 71

Die ILMTALKLINIK GmbH Pfaffenhofen



sucht eine/n

Ärztin/Arzt im Praktikum

für die Innere Medizin zum nächstmöglichen Zeitpunkt

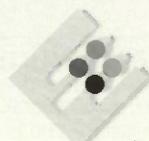
Das Krankenhaus Pfaffenhofen, 250 Betten, mit den Abteilungen Innere Medizin/Anästhesie/Chirurgie/Gynäkologie und Geburtshilfe/Radiologie (Nuk + CT) HNO/Orthopädie/Plastische Chirurgie sucht zum nächstmögl. Zeitpunkt eine/n Ärztin/Arzt im Praktikum für die Innere Medizin. Volle Weiterbildungsbefugnis für Innere Medizin ist vorhanden.

Bewerbungen erbeten an:

**Ilmtalklinik GmbH Pfaffenhofen, Personalabteilung
Krankenhausstraße 70, 85276 Pfaffenhofen a.d. Ilm**

Weitere Informationen über die Leitenden Ärzte der Inneren Medizin, Herrn Dr. Halbritter und Herrn Dr. Teufel, Tel. 0 84 41/79-13 50

Für die **Chirurgische Abteilung** des Krankenhauses in Lauf suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen



Krankenhaus

Assistenzärztin / Assistenzarzt

Nürnberger Land

Das Krankenhaus Lauf ist eine 168-Betten-Klinik der Versorgungsstufe II mit den hauptamtlichen Abteilungen Chirurgie, Innere Medizin, Anästhesie und Intensiv sowie einer Belegabteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie.

Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft
des Landkreises Nürnberger Land mbH

Lauf liegt ca. 17 km östlich von Nürnberg in landschaftlich reizvoller Umgebung.

Wir bieten tarifliche Vergütung nach BAT sowie alle Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes. Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an das **Krankenhaus Lauf, Herrn Chefarzt Dr. Walz, Tel. 0 91 23/1 80-1 11
Simonshofer Straße 55, 91207 Lauf**

Suche WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin

im **letzten WB-Abschnitt** für 12 Mon. in großer Praxis im südbayer. Raum, **ab sofort** oder später. Kl. Wohnung kann gestellt werden. Chiffre BÄ 2001

Jüngere Nachwuchskraft (Arzt/Ärztin)

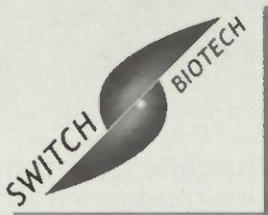
für den öffentlichen Gesundheitsdienst in Oberfranken (insbesondere Raum Bayreuth bzw. Kronach) gesucht. Promotion und mindestens 2-jährige ärztliche Tätigkeit nach Approbation werden vorausgesetzt. Eine Facharztanerkennung bevorzugt im Bereich Innere Medizin, Orthopädie und Psychiatrie wäre wünschenswert, ebenso Interesse für umweltmedizinische und sozialhygienische Themen. Gesucht wird eine Persönlichkeit mit fachlicher Kompetenz und Verantwortungsbewusstsein, die flexibel und belastbar ist und Veränderungen im öffentlichen Gesundheitsdienst offen gegenübersteht. EDV-Kenntnisse erwünscht. Einstellung nach BAT, spätere Verbeamtung vorgesehen.

Bewerbungen erbeten bis 15.09.2000 an die **Regierung von Oberfranken, Sachgebiet 110, Postfach 110165, 95420 Bayreuth**. Tel. Auskünfte unter 09 21/6 04-12 21 oder 6 04-22 68.

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin

im letzten Ausbildungsabschnitt gesucht zum 01.09.2000 für Landarztpraxis mit vollem allgemeinärztlichen Spektrum nördlich von München. Auch Teilzeit möglich. Tel. 0 84 42/5 00 60, Fax 0 84 42/5 00 78

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



Die SWITCH BIOTECH AG ist ein junges und stark expandierendes Biotechnologie-Unternehmen mit derzeit ca. 35 Mitarbeitern, das im Bereich von Hautkrankheiten an der Entwicklung von innovativen Therapeutika forscht.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) engagierte(n)

Koordinator/in Klinische Kooperationen

Sie sind Mediziner/in oder Naturwissenschaftler/in mit abgeschlossener Promotion und mehrjähriger praktischer Erfahrung mit klinischen Kooperationen.

Zu Ihrem Aufgabengebiet gehören das eigenverantwortliche Management unserer Kooperationen mit Kliniken, insbesondere das Verfassen von Versuchsplänen zur Entnahme von humanem Biopsienmaterial, die Koordination von Terminen und Ressourcen zur Biopsienentnahme, Kontrolle der Projektplanung, Auswertung der Ergebnisse und Daten in enger Zusammenarbeit mit Medizinern und Wissenschaftlern und entsprechendes Reporting an das Management. Als zentraler Koordinator arbeiten Sie eng sowohl mit unseren wissenschaftlichen Mitarbeitern als auch mit dem Management zusammen und pflegen den Kontakt mit unseren Partnern an verschiedenen Kliniken.

Sie sind jung, dynamisch, kommunikativ, sprechen fließend Englisch, haben Organisationstalent und sehen sich als hervorragender Teamplayer in einem international orientierten Unternehmen. Erfahrungen im Bereich Dermatologie sind wünschenswert.

Wir bieten Ihnen einen abwechslungsreichen Arbeitsplatz in einem modernen Forschungsunternehmen mit leistungsorientierter Vergütung und einem Mitarbeiterbeteiligungsprogramm.

Interessiert Sie diese attraktive Aufgabe? Dann richten Sie bitte Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an die

SWITCH BIOTECH AG, Fraunhoferstr. 10, 82152 Martinsried
email: info@switch-biotech.com http://www.switch-biotech.com

Mit Sicherheit auf der gesunden Seite!

Die B.A.D GmbH ist der größte Dienstleister für Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik in Deutschland. Unser Name steht für Qualität und Service. Wir betreuen über 3 Mio. Beschäftigte in Unternehmen aller Größen und Branchen.

Zur Verstärkung unserer arbeitsmedizinischen Zentren in Hof*, Bayreuth, Marktredwitz#, und Ingolstadt* (* in Teilzeit, - oder auf Honorarbasis, # Betriebsmediziner oder FA für Arbeitsmedizin) suchen wir

Ärztinnen / Ärzte

Wenn Sie Arbeitsmediziner sind, über die Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ verfügen oder aber eine zweijährige anerkannte Weiterbildung auf dem Gebiet der „Inneren Medizin“ nachweisen können, sind Sie uns willkommen.

Schwerpunkte sind präventive Aufgaben im betrieblichen Gesundheitswesen. Sie sollten über EDV-Kenntnisse verfügen und selbstständig arbeiten können.

Wir bieten Ihnen eine vielseitige, interessante und interdisziplinäre Tätigkeit sowie alle Möglichkeiten zur qualifizierten Fortbildung.

Senden Sie Ihre Bewerbung unter Angabe des frühestmöglichen Eintrittstermins bitte an:

B.A.D Hauptgeschäftsstelle, Personalabteilung,
Herbert-Rabius-Str. 1, 53225 Bonn,
Tel.: 0228/400 72-41



<http://www.bad-gmbh.de>

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

gesucht (möglichst sofort). WBB Allgemeinmedizin 18 Monate, Homöopathie 36 Monate, Anleiteranerkennung für Sonographie liegen vor. Voraussetzung: Fachkunde Rettungsdienst.

Dr. Doris und Werner Sitter, Liebersdorfer Str. 58, 91572 Bechhofen,
Tel. 0 98 22/9 99, Fax 0 98 22/82 55 57

ROSENHEIM ab 01.02.2001 **Weiterbildungsassistent/-in** im letzten WB-Abschnitt für Gemeinschaftspraxis gesucht. WB Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren. Tel. 0 80 31/4 44 88, Fax 4 44 68

WB-Stelle Allgemein/Chirurgie

ab 1. Januar 2001 frei. WB-Befugnis 1. Jahr. Breites Spektrum (Amb. OP, BG, Phlebo, Prokto, usw.), Kreisstadt nahe München mit direktem S-Bahn-Anschluß. Chiffre BÄ 2016

Die ILMTALKLINIK GmbH



sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Oberärztin/Oberarzt für die Abteilung Chirurgie

Die Ilmtalklinik GmbH Pfaffenhofen ist ein modernes und großzügig konzipiertes Akutkrankenhaus der Grund- u. Regelversorgung mit 250 Betten (Hauptabteilungen: Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie; Belegabteilungen: Orthopädie, Plastische Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und HNO). Ein neu gegründetes Institut f. Radiologie und Nuklearmedizin mit CT und ab Oktober 2000 MRT ist im Hause integriert. Die Chirurgie verfügt über 79 Betten mit den Schwerpunkten Allgemein-Gefäßchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Die Abteilung ist zum § 6-Verfahren der Berufsgenossenschaft zugelassen.

Wir suchen eine/n Chirurgin/Chirurgen mit einer breiten Weiterbildung in der Visceral- und Unfallchirurgie zur weiteren Stärkung unseres Teams. Erfahrungen in der Abdominal- und Gelenksonographie zur Ausbildung der chirurgischen Assistenten sind erwünscht.

Wir bieten eine Vergütung nach BAT (einschl. Rufdienstvergütung), eine Zulage des Chetarztes und Gutachterfähigkeit. Stellenplan: 2-2-8-2xAiP.

Pfaffenhofen a.d.Ilm ist eine Kreisstadt mit ca. 20.000 Einwohnern zwischen München und Ingolstadt, direkt an der A9 in reizvoller Landschaft (Hollledau) und hohem Erholungswert. Alle weiterführenden Schulen sind vor Ort.

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an die Ilmtalklinik Pfaffenhofen, Personalabteilung, Krankenhausstraße 70, 85276 Pfaffenhofen. Für Auskünfte steht Ihnen Herr Chetarzt Dr. R. Burgert, Tel. 0 84 41/79-11 05 zur Verfügung.

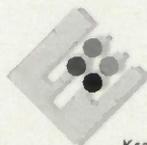
Für die belegärztlich geführte Innere Abteilung des Krankenhauses Herbruck suchen wir ab sofort

1 Ärztin / Arzt im Praktikum

Das Krankenhaus Herbruck ist eine 135-Betten-Klinik der Versorgungsstufe II mit hauptamtlicher Chirurgie sowie den weiteren Belegabteilungen Gynäkologie/Geburtshilfe und HNO.

Die Bezahlung richtet sich nach dem Bundesangestelltentarifvertrag (BAT/VKA) zuzüglich einer Leistungszulage.

Bewerbungen werden erbeten an die Belegärzte der Inneren Medizin, Dr. Wolze oder Dr. Reichel, Krankenhaus Herbruck, Großviehbergstraße 8, 91217 Herbruck, Tel. 0 91 51/7 38-0



Krankenhaus
Nürnberger Land

Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft
des Landkreises Nürnberger Land mbH

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin

In Nürnberg gesucht. Voraussetzung ist letzter Weiterbildungsabschnitt. WBB 18 Monate. Große moderne Praxis mit vollem allgemeinärztl. Spektrum.

Dr. Axel Thyrolf, Wettersteinstr. 43, 90471 Nürnberg, Tel. 09 11/86 84 44, Fax 09 11/8 14 90 80.

Allgemeinarzt/-ärztin

oder

Praktischer Arzt/Praktische Ärztin

als Vertretung (tage- und wochenweise) für Allgemeinarztpraxis im Osten der Region Ingolstadt gesucht. Der Praxisinhaber besitzt eine Weiterbildungsbezugnis für Allgemeinmedizin. Chiffre BÄ 2013

Berufsschule für Rettungsassistenten

Das Team der Fachlehrer der staatlich anerkannten Berufsschule für Rettungsassistenten in Lauf an der Pegnitz sucht:

Ärztinnen und Ärzte

als Honorardozenten in der Rettungsdienstausbildung

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
Berufsschule für Rettungsassistenten
z.Hd. Herrn Frank Hansen
Eichenheinststraße 30
91207 Lauf an der Pegnitz
Tel.: 09123 9754-201
Fax: 09123 9754-210

e-Mail: frank_hansen@bos-schulhaus.de



WB-Assistent/-in

PHLEBOLOGIE

gesucht von Chirurgischer Praxisklinik i.d. nördl. Oberpf. Volle Weiterbildungsbezugnis vorhanden. Chiffre BÄ 1987

Anästhesist/in

erfahren und flexibel, gesucht für 2-3 Tg. pro Wo. ab Herbst 2000, Allgäu. Spätere Assoz. möglich. Chiffre BÄ 1986

TRAJANSBAD BAD GÖGGING

Trajansbad-Huber-OHG
Schwefel- und Moorbad
Römerstraße 8
93333 Bad Gögging
Tel.: (0 94 45) 96 60,
Fax: (0 94 45) 96 61 00

Wir sind eine orthopädische Rehaklinik in Bad Gögging mit 140 Betten und suchen zum nächstmöglichen Termine eine/n

Facharzt (Orthopäde oder Innere Medizin)

Die Tätigkeit umfaßt die Betreuung unserer Patienten, ggf. in Zusammenarbeit mit einem Kollegen/in die Organisation und Leitung einer kleinen medizinischen Abteilung und die Beziehungspflege zu unseren Kassenträgern. Insoweit wären Sie nicht weisungsgebunden, wobei bei entsprechendem Einsatz auch eine später optionale Beteiligung am Unternehmen in Betracht kommt.

Wir sind eine

Augenärzte-Gemeinschaftspraxis

mit

Augenklinik (Belegklinik)

in Fürth/Bayern

Wir suchen zum 01.09.2000 oder später eine/n

Ärztin / Arzt im Praktikum

Wir bieten:

- umfassende Weiterbildung (volle Befugnis)
- leistungsgerechte Dotierung
- großzügige Sozialleistungen
- flexible Arbeitszeiten
- individuelle Urlaubsplanung

Wenn Sie zu uns kommen wollen, erbitten wir Ihre schriftliche Bewerbung (Lichtbild, Lebenslauf, Zeugnisse etc.) an

Augenärzte-Gemeinschaftspraxis
Dr. Ober – Dr. Scherrer & Pertner

z. H. v. Frau Metzger, Moststraße 12, 90762 Fürth

WB-Assistent für Allgemeinmedizin

in chirurgischer Praxisklinik in Sulzbach-Rosenberg für 6 Monate ab dem 01.01.2001 gesucht. Tel. 0 96 61/8 03 36

Assistenzärztin zum 01.01.2001 halbtags in große allg. med. Gemeinschaftspraxis in Augsburg gesucht. Befugnis zur Weiterbildung für 18 Monate liegt vor. Chiffre BÄ 2008

WB-Stelle Allgemeinmedizin, Allgem.-Praxis, NHV, Chiroth., Homöopath., volle WB für Allgemeinmed., u. Praktikum NHV/SONO/ERGO/24h RR u. 24h EKG etc., günstige kl. Wohnung neben Praxis vorh. sucht **WB-Assistent/-in ab 04/2001**, Raum Schwabach/Roth. Chiffre BÄ 1996

In großer **Kinderarzt-Praxis** (SO-Bayern, Chiemgau) ist eine **Weiterbildungsstelle** oder **Halbtagesstelle** im Rahmen Job-Sharing ab 01.01.2001 zu besetzen. Tel. 0 86 21/51 89

WB-Assistent/-in im letzten Abschnitt gesucht für **Allgemeinmed. Praxis** südl. Landkreis Regensburg. WBB 18 Monate. Großes therapeutisches/diagnostisches Spektrum. Chiffre BÄ 1997

Nervenarztpraxis,

techn. mod. ausgerüstet, in Mittelfr., sucht Mitarbeiter, spätere Praxisüberg. soll erfolgen. Chiffre BÄ 1988

Suchen Weiterbildungsassistenten

für **allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis** in Amstorf (Lkr. Rottal/Inn). Chiffre BÄ 1989

Gem. Praxis Allg. Med. Oberallgäu sucht ab sofort

Weiterbild. Assistent für Allg. Med.

für 18 Monate. Weiterb. Ber. f. Allg. Med. 18 Mon. und NHV t. 3 Mon. Tel. 0 83 76/10 20 oder Fax -7 80.

Biete WB-Assistenz-Stelle

Allgemeinmed. in Ofr. WB-Bef. 18 Mon. Tel. 01 71/2 63 60 26

Dermatologe/-in u./o. Urologe/-in für privatärztl. Coop. in repräsentative **Gyn.-Privat-Praxis** Nürnberg/Zentrum gesucht. Schwerpunkte Brust, Hormone, med. Kosmetik Anti-Aging. Tel. 09 11/24 12 22

WB Innere / Allgemeinmedizin
Assistenzärztin/-arzt oder AIP für internistische Praxis gesucht.
Tel. 0 98 42 / 27 04

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.

Bei der Justizvollzugsanstalt München ist ab sofort eine

AIP-Stelle

neu zu besetzen. Die Tätigkeit umfaßt einen stationären (ca. 100 Betten, Weiterbildungsbefugnis 'Innere Medizin' 1 1/2 Jahre) und einen ambulanten Bereich (Weiterbildungsbefugnis 'Allgemeinmedizin' 1 Jahr). Nähere Auskünfte erteilen gerne Herr Dr. Braun oder Herr Dr. Fischl
Tel. 0 89/6 99 22-2 89 oder -2 82.
Bewerbungen bitte an die Justizvollzugsanstalt München, Stadelheimer Straße 12, 81549 München.

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.

Fachärztin für Allgemeinmedizin sucht Mitarbeit in einer hausärztlich/internistischen Praxis, 2-3 mal wöchentlich halbtags, möglichst Bad Reichenhall und Umgebung. Chiffre BÄ 2007

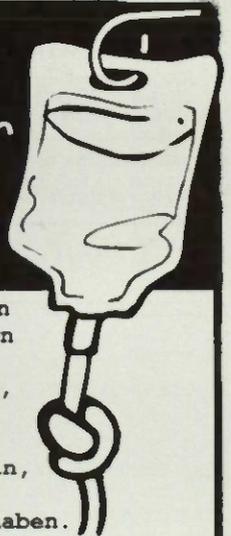
Fachärztin Dermatologie, 34 J., promoviert, motiviert, kooperativ (3 J. Uni-Kl., 2 J. Praxis) sucht Betätigungsfeld im Raum München. Chiffre BÄ 2012

Internistin, A.-Diplom, **Akupunktur**, KV-Zulassung, Rottal/Inn, sucht neuen Wirkungskreis, Raum Rottal/Inn u. angrenz. Landk. Chiffre BÄ 2014

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 77972
Telefax (061 24) 77968
E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

Diagnose: unbezahlbar krank



Jedes Jahr sterben 17 Millionen Menschen in Entwicklungsländern an Infektionskrankheiten. Viele könnten behandelt werden, aber die Medikamente sind oft zu teuer oder nicht verfügbar. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** tritt dafür ein, dass alle Menschen Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten haben.

Unterstützen Sie uns!



Ärzte ohne Grenzen e.V.
Lieselingsweg 102
53119 Bonn

Spendenkonto 97 0 97
Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00

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 _____

11 10 20 09

Anerkannte Akupunkturausbildung bei der DÄGfA



Kursbuchung auch via Internet: www.daegfa.de

VON ANFANG AN DABEI

GRUNDAUSBILDUNG

07.-08. Oktober 2000 in München

DÄGfA

Nutzen Sie die jahrzehntelange Erfahrung der DÄGfA in der anerkannten Akupunkturausbildung. Systematisch, wissenschaftlich fundiert und praxisgerecht führen wir Sie zum **140-Stunden Diplom A** Grundausbildung und **350-Stunden Diplom B** mit Vollausbildung oder individuell wählbaren Aufbaukursen.

Fordern Sie unser Programm 2001 an!

Information und Anmeldung:

Deutsche Ärztesellschaft für Akupunktur e.V., gegr. 1951, Fortbildungszentrum, Würmtalstraße 54, 81375 München
Tel. 089/710 05 11, Fax 089/710 05 25, e-mail: fz@daegfa.de
Mitglied im europäischen Dachverband der ICMART, mit über 10.000 ärztlichen Mitgliedern

'Selbsterfahrung, die was bringt!'

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

Hans-Ulrich Schachtner, Dipl. Psych. (VT) approb. Psychoth., anerk. Supervisor der KVB, eutoris. Ausb. der VT der BLÄK, Lehrtherp., Ausb. & Supervisor im BAP & CIP, Mitbegr. d. Milton-Erickson Gas. u. des Dtsch. Instituts f. Provok. Therapie (OIP), seit 28 J. eig. psycho. Praxis in München-Schwabing, erfolgreicher Coach, Selbsterfahrungs- & Supervisions-Gruppenleiter & erfolgr. Kurzzeittherapeut!
16.-17.09.00: Beg. d. patientenzentr. Selbsterf. (analog Balintgr.), 4 Block, LÄK-amer., VT
24.09.00: Schnuppertreffen 'Ausbildg. zum 'ProSt-Coach', (ProSt= Provokativer Stilgepaar mit Humor)
07.-08.10.00: Beg. der Selbsterfahrung für Ärzte & Therapeuten (6 Block.), VT (max. 9 TN)
21.-22.10.00: Beg. der Selbsterfahrung für Ärzte & Therapeuten (6 Block.), VT (max. 9 TN)
22.11.00: Patientenzentr. Selbsterf. (analog Balintgr.) LÄK-amer., VT (max. 7 TN)
Buchautor 'Oas wäre doch gelacht' (Humor & Provokation i.d. Therap./Kommunik., rororo '95)
& Lehrwerk 'Lebens-Kunst & Interaktions-Fitness', (Eigenverl. ab 09/2000).
Unterhaltsame u. wissenw. Vorträge v. Schachtner auf d. Mchn. Ges.-Messe 03.-05.11.1
PS: 'Lebens-Kunst- & Interaktions-Fitness-Kurse' im In- und Ausland (auch Koh-Samut)
PSS: Priv., ruhige Villa auf Koh Samut/Thailand, 240 m², 3 Bäd., 3 Schlafz., Aircon., u.v.m., günstig zu mieten (incl. od. excl. Wellness-Luxus-Ressort).
Info-Mappe erhältlich vom Büro: Tel. 0 89/54 55 82 36, Fax 55 74 43

Pulmologisch-Onkologisches Kolloquium (XV.)

Termin: 6. - 8. Oktober 2000
Tagungsort: Zentralklinik Bad Berka GmbH
Schwerpunkte: Erkrankungen des Gefäßsystems der Lunge und pulmonale Onkologie

Anmeldung/Auskunft: Institut für Pathologie Bad Berka
Dr. med. habil. A. Schmidt, Robert-Koch-Allee 9, 99438 Bad Berka,
Tel. 03 64 58/59 91 00, Fax 03 64 58/3 27 85
(AIP-anrechenbare Fort- und Weiterbildungsveranstaltung)

Zusatzbez. PSYCHOTHERAPIE

3jähr. Curric. Weiterbildung, Blockform, Quereinstieg 7. - 14.10.00

Psychiatr. Fallsem. 3 x 3 Tage ab: 19.10.

Akupunktur in Kooperation mit dem Zentrum für TCM-Ottobeuren

Schwerpunkt Psychosomatik 7.-21.10.2000
A-Diplom (140 Std.) Quereinstieg möglich

Info: Süddeutsche Akademie für PT
Herbisried 10 a, 87730 Bad Grönenbach
Tel. 0 83 34/98 63 -73, Fax -74

Balintgruppe in Neu-Ulm

für Ärzte, Therapeuten und Assistenzpersonal von der bay. LÄK für Aus- und Weiterbildung anerkannt

Anfragen bei: Dr. med. Wolfgang Gans
FA f. Psychoth. Med. und ÖGW,
Balintgruppenleiter
Dammstrasse 1, 89231 Neu-Ulm
Tel./Fax 07 31/8 74 29

Promotionsgelegenheit

für Ärzte die geneigt sind, neben Ihrer Berufstätigkeit den Dr. nachzuholen. Kontakte nur zu ausgewählten Doktorvätern an deutschen Universitäten.
Tel. 07121/3 81 1200

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

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

Verlagsvertretung Edeltraud Eisenau
Postfach 13 23 · 65303 Bad Schwalbach
Telefon (061 24) 77972
Telefax (061 24) 77968
E-mail-Adresse: Eisenau@t-online.de

TESTEN IST GUT,
PARALLEL VERGLEICHEN IST BESSER!

Große Auswahl - neu und gebraucht -
- in ständiger Ausstellung -

**Sonografie
Farbduplex
Osteo-Densitometrie**

Autorisierter Vertriebspartner
weltweit führender Hersteller

- Kranzbühler/GE
- Toshiba
- Esaote
- Sunlight
- Oxford
- Schiller
- Nihon Kohden



SCHMITT-HAVERKAMP
SONORING DEUTSCHLAND

Sonotheken in Dresden, Erlangen, Memmingen
und Penzberg bei München (Zentrale)
Tel. 0 88 56 / 92 77-0, Fax 0 88 56 / 92 77-77

ARZTPRAXEN · APOTHEKEN · GESTALTEN
LABORS · BÜROS · HOTELS P L A N E N
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
SCHREINERIE

Verkaufe Praxiseinrichtung

Möbel für Empfang, Arztzimmer, Untersuchungszimmer sowie komplette
medizinische Ausstattung (Allgemeinmedizin, 7 Jahre alt).
Tel. 0 80 28/90 96 15, email O-m-A@t-online.de

Rezeption. Esche goldbr., u. a. Praxismobiliar, hochwertig, auch ein-
zeln abzugeben. 70% vom Neupreis. Chiffre BÄ 2020

Verkaufe

Siemens: Polymat 50,
Pantix P125 30/50 Röhre
(Bj. 89), Griesmannisch S66, div.
Karteischränke.
Tel. 09 11/77 26 22

SOLON-Verlag
sucht Autoren,
die noch an das Gefühl glauben!
Fichtenstr. 32, 82178 Puchhaim
Tel/Fax 0 89/80 62 60

**Zielgerichtet
und erfolgreich
telefonieren.**

Maßgeschneidertes
Telefontraining für Ihre Praxis.
Tel. 0 81 91/94 43 18

Billard -Tische
vom Hersteller

Gratiskat.: BILLARD Henzen
Telefon 075 29-15 12
Fax 075 29-34 92



beraten,
planen,
einrichten,
ausstatten



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

... ganz nach Ihrem Budget.

KMP
PRAXISGESTALTUNG
Kretschmer + Metz GmbH

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

Wissenschaftliche Arbeiten

Statistische Auswertung, Ergebnisdokumentation,
Grafische Darstellungen u.a.w.
Dr.med. Hartmut Buhck, Dipl. Betriebsw. Dietmar Schöps.

Bitte vereinbaren Sie einen unverbindlichen Gesprächstermin mit Herrn Schöps
im Großraum München, Nürnberg, Stuttgart. Büro Schöps, Fette Henn 41,
47839 Kreteld, Tel. 0 21 51/73 12 14 Internet: <http://www.buhck.com>

www.arztvertretung.de
Datenbankgestützte Suchmaschine

**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