

Bayerisches Ärzteblatt

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

12

Editorial:
Ein Jahr voll
Bewegendem und
Bedenkenswertem

Qualitätssicherung
in Bayern und
auf Bundesebene

Rettungsleitstellen
– Grünes Licht für
neue Strukturen



Virale Infekte – Therapie jetzt möglich



56. Jahrgang/Dezember 2001
www.blaek.de
www.kvb.de

54. Bayerischer Ärztetag:
Arbeitsbericht des
Präsidenten und der
Vizepräsidenten

Weihnachtsaufruf

Das nahende Weihnachtsfest ist auch in diesem Jahr wieder Anlass für den Hilfsfonds der Bayerischen Landesärztekammer, die Kolleginnen und Kollegen aufzurufen, mit einer Geldspende den Ärmsten unter uns zu helfen. Es sind überwiegend Ärzte oder deren Witwen, die nach dem Krieg ohne Absicherung für das Alter waren und die deshalb auch nicht mehr in die Bayerische Ärzteversorgung aufgenommen werden konnten.

Unterstützt werden zum Beispiel auch ein Kollege der auf Grund eines Unfalles querschnittsgelähmt ist und eine Familie, die den Vater verloren hat. Wir hoffen, dass wir ihnen in ihrer tragischen persönlichen Situation durch den Hilfsfonds etwas helfen können.

Mit einer Spende können Sie diesen Mitgliedern unserer bayerischen „Ärztelfamilie“ eine große Freude machen. Mancher kann sich durch die Unterstützung des Hilfsfonds einen lang gehegten Wunsch erfüllen, für den das eigene Einkommen nicht reicht, oder sich einfach notwendige Dinge kaufen, für die er sonst kein Geld hat.

Wir hoffen auf Ihr Verständnis und bitten Sie, Ihre Spende auf das

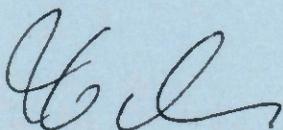
Konto der Bayerischen Landesärztekammer bei der
Deutschen Apotheker- und Ärztebank München
Nr. 0 101298 208 (BLZ 700 906 06)

Verwendungszweck: Weihnachtsspende

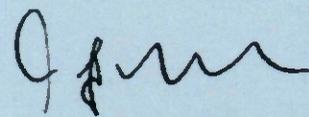
zu überweisen. Sie werden dann von uns eine Spendenquittung zur Vorlage beim Finanzamt erhalten.

Mit den besten kollegialen Wünschen und Grüßen
zum bevorstehenden Weihnachtsfest 2001

Ihre



Dr. H. Hellmut Koch
Präsident
der Bayerischen
Landesärztekammer



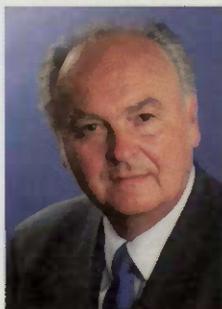
Dr. Eduard Gilliar
Vorsitzender des
Hilfausschusses
der Bayerischen
Landesärztekammer

Ein Jahr voll Bewegendem und Bedenkenswertem

Das Jahr 2001 neigt sich seinem Ende zu. Das gibt uns Gelegenheit, kurz inne zu halten, auf das Vergangene zurück zu schauen und einen Blick in die Zukunft zu wagen.

Das Jahr 2001 wird uns allen in Erinnerung bleiben auf Grund der verabscheuenswürdigen Terroranschläge vom 11. September in New York, in Washington und Pennsylvania, auf Grund der feigen Milzbrand-Attacken und schließlich auch auf Grund des Vergeltungs-Krieges der USA gegen das afghanische Taliban-Regime. 2001 wird aber auch in die Chroniken eingehen als das Jahr von MKS und BSE mit der Frage der Übertragbarkeit dieser Tierseuche auf den Menschen in Form der neuen Variante der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit. Es war auch ein Jahr, in dem in Europa die Bioethik-Debatte so richtig in Gang kam – mit allen damit verbundenen Fragen in Forschung und Medizin. Es war schließlich auch das Jahr, in dem die Globalisierung so heftig wie noch nie diskutiert wurde; in Erinnerung bleibt ein G8-Gipfel in Genua mit gewaltigen und gewalttätigen Gegenprotesten, die ein Todesopfer forderten.

Angesichts dieser weltbewegenden Ereignisse mögen unsere innen-, sozial- und gesundheitspolitischen Probleme des vergangenen Jahres womöglich klein und von geringer Relevanz erscheinen. Doch das sind sie keinesfalls, werfen sie doch kritische Fragen auf, die unser Gesellschafts- und Gesundheitssystem bis weit hinein ins Mark treffen. Die Krise des Sozialstaats, Arbeits- und Lebensbedingungen von jungen Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung, die Umsetzung



Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der BLÄK



Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstandes der KVB

des Urteils des Europäischen Gerichtshofes im Krankenhaus oder auch das Problem der Arzneimittelsicherheit – Stichwort Lipobay – und der Arzneimittelverordnungen waren nur einige der Themen, die uns gesundheitspolitisch auf Trab hielten.

Die Kostenexplosion im Gesundheitswesen, Sparpakete, Beitragssatzerhöhungen der gesetzlichen Krankenkassen, ein erhöhter Finanzbedarf für die Innere Sicherheit – zum Jahresausgang wird allerorts über das Geld debattiert und gestritten.

Das vollzieht sich in Zeiten des Vorwahlkampfes, der voraussichtlich ab dem kommenden Frühjahr richtig aufflammen und auch – allen Beschwichtigungsbemühungen der Regierung zum Trotz – die Gesundheitspolitik nicht aussparen wird. Eine an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierte Sozial- und Gesundheitspolitik wird und muss auch künftig eine zentrale Stelle auf der politischen Agenda einnehmen. Wohl verstandene und gut umgesetzte Sozial- und Gesundheitspolitik ist eben weder überflüssig noch ist sie „Standortballast“ oder gar ein „Jobkiller“. Sie schafft vielmehr die soziale und moralische Grundlage für unsere Gesellschaft. Und das sollte uns allen mehr am Herzen liegen als die vorübergehende Befähigung zum Konsum. Aus anderen Ländern wissen wir, dass eine mangelhafte Gesundheitsversorgung eine wesentliche Ursache für die Verarmung und Ausgrenzung breiter Bevölkerungsschichten darstellt.

Viel wird davon abhängen, wie es uns Ärztinnen und Ärzten gelingt, unser bestehendes Ge-

sundheitswesen auch künftig umfassend und glaubwürdig zu vertreten und weiter zu entwickeln. Das wachsende öffentliche Interesse an einem einstmals wenig massenwirksamen Thema jedenfalls stimmt uns optimistisch. Offensichtlich ist in unserem Land der Pessimismus häufig die vorherrschende Gemütsverfassung. Das kann und muss aber nicht so sein. Mit ein wenig gutem Willen und dem Mut zur Tat, lassen sich zwar keine Berge versetzen, aber zumindest in unserem Alltag Dinge bewegen.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen ein paar ruhige Tage, ein frohes Weihnachtsfest und ein erfolgreiches, gesundes und vor allem glückliches Jahr 2002.

MITTELTEIL	
S4. Bayerischer Ärztetag – Arbeitstagung	(1 mit11)
EDITORIAL	
Koch/Munte: Ein Jahr voll Bewegendem und Bedenkenswertem	597
TITELTHEMA	
Vogel: Virale Infekte – Therapie jetzt möglich	599
GLOSSE	
Bürger, Patienten, Wähler	603
SURFTIPPS	
604	
KVB INFORMIERT	
Privatliquidation bei gesetzlich Versicherten	605
Eulitz: Achtung, verlockendes Angebot!	607
Eulitz/Leicht: Neue Strukturen für die Diabetes-Behandlung	608
Abele/Anschütz: Rettungsleitstellen	609
Eulitz: Bad Windsheim – Gemeinsam geht vieles besser	610
Anschütz: Digitale Befundungsstation	611
Anschütz: Kinderärztliche Bereitschaftspraxis im Rosenheimer Klinikum	612
Laas: Wenn die Krankenkasse anfragt	613
Eulitz: Vertreterversammlung	614
PERSONALIA	
614	
KONGRESSE	
Fortbildungsveranstaltungen	615
Aktuelle Seminare der BLÄK	625
Fortbildung für Fachkräfte in Arztpraxen	628
BLÄK AMTLICHES	
Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns	629
Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns	629
Änderung der Beitragsordnung der BLÄK	630
Beitragsordnung der BLÄK	631
Änderung der Gebührensatzung der BLÄK	632
Gebührensatzung der BLÄK	634
Änderung der Satzung der BLÄK	636
Satzung der BLÄK	637
Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der BLÄK	640
Änderungen der Reisekostenordnung – Reisekostenordnung	642
Geschäftsordnung der Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende	643
Neugefasste Richtlinie der BuÄK zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen	645
BLÄK INFORMIERT	
Weihnachtsaufruf für den Hilfsfonds der BLÄK	2. Umschlagseite
Nedbal: Qualitätssicherung in Bayern und auf Bundesebene	646
Qualitätsbericht Krankenhaus Bayern 2000/01	647
Weihnachtsaufruf der Hartmannbund-Stiftung	647
Nedbal: Schulsport – Drei Pflichtstunden pro Woche	648
Kistler: Sicheres Löschen von Datenträgern	649
Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 11/2001	649
Nedbal: Niederbayerische Ethiktagung	650
KVB AMTLICHES	
Richtlinien zur Förderung der Allgemeinmedizinischen Weiterbildung – Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung	651
SCHNELL INFORMIERT	
652	
BÜCHERSCHAU	
653	
SICHERER VERORDNEN – 28. FOLGE	
Mittelteil (12)	

„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. Axel Munte, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)

Redaktion: Dagmar Nedbal (BLÄK – verantwortlich); Dr. med. Enzo Amarotico (BLÄK), Dr. rer. soc. Martin Biller und Martin Eulitz (beide KVB)

CvD: Marianne Zadach (BLÄK)

Redaktionsbüro und Pressestelle der BLÄK: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 0 89/41 47-2 74, Fax 0 89/41 47-2 02
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

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

Die Zeitschrift erscheint monatlich.

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

Anzeigenverwaltung: Kirchheim Verlag + Co. GmbH, Kaiserstraße 41, 55116 Mainz, Telefon 0 61 31/9 60 70-34, Fax 0 61 31/9 60 70-80; Ruth Tänni (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.

Amtliche Veröffentlichungen der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns als Herausgeber des Bayerischen Ärzteblattes sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK oder KVB gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben in erster Linie die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wider. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

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

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

ISSN 0005-7126

Titelbild: Grußkarte Unicef.
Abdruck mit freundlicher Genehmigung

Neuraminidasehemmer

Virale Infekte – Therapie jetzt möglich

Professor Dr. Georg E. Vogel

Rückblick

Jedes Jahr ist ein Influenza-Jahr. Der Zeitpunkt des plötzlichen Ausbrechens reicht von Oktober bis April in der nördlichen Hemisphäre. Plötzlich geht es los mit schneller Ausbreitungstendenz, die Intensität variiert von Jahr zu Jahr. Geht man in der Geschichte zurück, so stellt man eine verwunderliche, fast nicht glaubhafte Tatsache fest: Es gibt und gab Jahre, in denen die Grippeepidemien mehr Tote als im Straßenverkehr, zum Beispiel 1995/96, forderten (95/96 ca. 37 000 Influenzafälle gegenüber 9000 Verkehrstoten). Die schlimmste Grippeperiode herrschte Anfang des Jahrhunderts mit einer Todeszahl von unfassbaren 225 000 Toten. Es betraf damals genau die ausgezehrt, schwachen Menschen nach dem Ersten Weltkrieg. Vor kurzem kam ein geradezu bedrückendes Buch auf den Literaturmarkt, das das Schicksal von 1918 noch einmal vor Augen führt. Geht man in den Familienanamnesen heute noch sehr tief zurück, so erhält man in der Tat schreckliche Geschichten von vielen Familien mit verstorbenen Kindern und alleinerziehenden Eltern, denen der Lebenspartner in jungen Jahren weggerafft worden ist. Es gibt heute noch die ersten Röntgenbilder von Lungen aus dem Jahr 1918, in denen man diese schweren Bronchopneumonien ersehen kann. Besonders bekannt sind Künstlerschicksale aus der damaligen Zeit. Anrührend ist das Schicksal der jungen Familie Schiele, die Oktober 1918 an der Influenza, die als die „Spanische



Auf dem deutschen Internistenkongress in Wiesbaden 1999 gab es eine Sitzung mit dem Titel: Infektionen im Wandel – Perspektiven und Kontroversen. Professor Dr. Th. Mertens aus Ulm gab dabei die Prognose aus: „Betrachtet man das 20. Jahrhundert als das der antibakteriellen Therapie, wird sicher das 21. Jahrhundert das der antiviralen Therapie werden“.

Grippe“ bezeichnet wurde, ausgelöscht worden ist. Vieles kann man nachlesen und nachempfinden. Die todkranke Edith Schiele schreibt am 27. Oktober, ihrem Sterbetag, noch eine letzte Liebeserklärung an ihren Mann. Diese ist überliefert und die letzten Worte zeigen, wie ihr die Schrift versagt. Vom gleichen Tag gibt es einen Brief von dem 28-jährigen sorgenvollen Ehemann an seine Mutter, in dem er seine schlimmsten Ahnungen bezüglich Edith ausdrückt. Das Schriftbild ist sehr schön und zeigt keine Zeichen irgendeiner Schwäche und er berichtet nichts von eigener Krankheit. Am 31. Oktober 1918 verstirbt auch er im Alter von 28 Jahren, es gibt ein überliefertes Foto (Abbildung 1).

Heute

In den Jahren nach dem Ersten Weltkrieg ist erkannt worden, dass es sich bei dem Erreger um ein Virus handelt und mittlerweile ist es gelungen, das Virus nachzuweisen. Es sind die eingangs erwähnten Antibiotika entdeckt worden, aber die virale Infektion potenziert sich noch mit dem bakteriologischen Keim negativ und geht quasi eine tödliche Symbiose ein.

Im Januar 1999, also 81 Jahre später, wird im *Flu-Info* eine Kasuistik gemeldet, wonach ein 32-jähriger Mann am 10. Januar 1999 akut an einer Influenza erkrankt. Nach fünf Tagen kommt es zu einer drama-

tischen Verschlechterung mit einer nicht mehr änderbaren respiratorischen Insuffizienz. Trotz modernster Intensivmedizin, neuesten Antibiotika, modernster extrakorporaler Hilfen gelingt es nicht, den Tod des 32-jährigen abzuwenden. Der Obduktionsbefund liest sich entsprechend den Berichten von 1918.

Obduktionsbefund: 32-jähriger Patient aus Regensburg – Virus-pneumonie mit sekundärer bakterieller Superinfektion bei schwerstgradiger hämorrhagischer Bronchitis und abszedierender Pneumonie beider Lungen – Nachweis von Influenzaviren im Lungenparenchym in Bronchial- und Trachealschleimhaut – sekundäre bakterielle Infektion durch *Staphylococcus aureus*.

Heute weiß man, es gibt eine negative Synergie von Influenzavirus und *Staphylococcus aureus*.

1. Schädigung des mukoziliären Apparates des Respirationsepithels durch das Influenzavirus begünstigt eine Akkumulation und eine Adhäsion von *Staphylococcus aureus*.



Abbildung 1

2. Staphylococcus aureus hat eine Protease, die am Virus am Hämagglutinin eine Aktivierung der Infektiosität bewirkt.

3. Das Influenzavirus schadet der Leukozytenfunktion und unterdrückt die zelluläre Immunabwehr.

Das Influenzavirus

Heute kennt man das winzige Influenzavirus genau (ungefähr seit ca. 1930 – es ist 80 bis 120 nm im Durchmesser) es gehört zur Gruppe der Orthomyxoviren, besteht aus einer segmentierten RNA mit Nukleoprotein. Diese Innere Struktur ist in eine Lipidhül-

le eingeschlossen, auf der die Oberflächenproteine Hämagglutinin (15 Subtypen) und die Neuraminidase (neun Subtypen) sitzen. Man weiß auch, dass Veränderungen der Oberflächenproteine durch das enge Zusammenleben von Mensch-Huhn und Mensch-Schwein in China vorkommen. Weltweit wurde es gefährlich, als 1997 eine Virusvariante in Hongkong entstanden war, die direkt eine Infektion am Menschen vom Huhn verursacht hatte (18 Menschen sind erkrankt – sechs davon sind verstorben). Nur das beherzte weitsichtige Vorgehen der Gesundheitsbehörden in Hongkong, die

Tabelle	
Seit 1999 in der EU, USA, Schweiz, usw.	Seit 1999 in USA, Kanada, Lateinamerika, Japan, usw. In der EU voraussichtlich im Winter 2001/02
Wirkstoff: Zanamivir Anwendung inhalativ Pulver mit Inhaler	Wirkstoff: Osetamivir Anwendung oral Kapseln

schnell die drohende Gefahr erkannt hatten und durch Tötung des gesamten Hühnerbestandes reagiert hatten, hat eventuell die gesamte Welt vor einer Pandemie bewahrt. Das Virus vermehrt sich noch vor der Infektion in der menschlichen Respirationszelle und seine explosionsartige Vermehrung ist in der Arbeit von Peter Wutzler im *Internisten* sehr schön dargestellt. Wutzler sagt, dass eine menschliche obere Luftwegszelle, infiziert von einem Virus, die Möglichkeit hat, innerhalb von sechs Stunden bis zu 1500 bis 2000 Viren zu bilden und dieses infektiöse Potenzial muss man sich millionenfach vermehrt vorstellen. Die obere Luftwegszelle geht bei dem Replikationsvorgang in ihr zu Grunde und

lässt den ungeschützten Bronchialbaum enthäutet, ungeschützt und empfänglich für die Superinfektion zurück. So ist erklärt, was wir immer wieder sahen: Primäre Infektion und vitale Verschlechterung verlaufen rasend schnell (Abbildung 2) und dauern oft nur dreieinhalb Tage (Abbildung 3).

Hierzu ein Beispiel: Erstpublikation der ELMI-Bilder von Patient D. (Abbildung 4 mit 7).

Mittels „computeraided drug design“ ist es Peter Coleman in Australien gelungen, die Neuraminidase als die Schwachstelle im Virusvermehrungszyklus zu identifizieren und durch ein gezieltes sogenanntes Drug design einen Hemmer dagegen zu entwickeln. Es erscheint mir der Weg der Zukunft zu werden, computergesteuerte Virusanalysen zu bauen und an ihnen die Schwachstellen zu ermitteln und gezielt Hemmstoffe zu synthetisieren. Zwei Neuraminidasehemmer sind bisher zugelassen (siehe Tabelle).

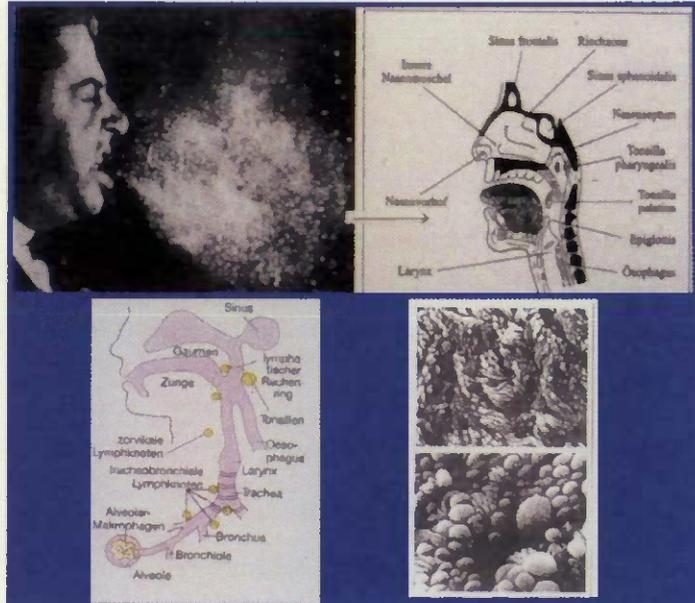


Abbildung 2

Es gibt keine Infektion, die nicht über die Gefäße (Endothel) und damit über die Gerinnung geht (N. Heimburger)

„endotheliotropism“

Abbildung 3

In unserer Praxis haben wir den Neuraminidasehemmer am 28. Januar 1999 das erste Mal am Menschen angewandt. Es war ein polymorbider akut erkrankter 96-jähriger Patient, der wie stets im September geimpft war und trotzdem in typischer Weise erkrankte. „Sudden onset, hohes Fieber und typische Facies“, „verrotzt, verheult, geschwollen“. Obwohl wir in mehreren Doppelblindstudien mit den kommenden Neuraminidaseinhibitoren gebunden waren, waren wir von der klinischen Diagnose über-

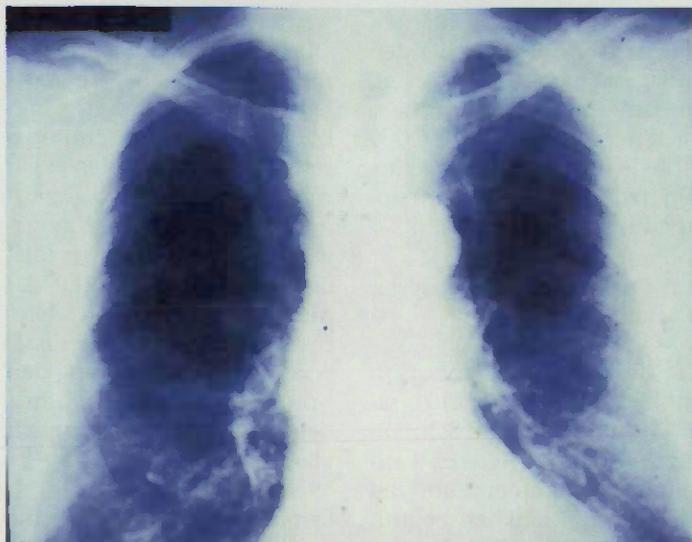


Abbildung 4: Lunge des 80-jährigen geimpften Patienten D.

Ehefrau ebenfalls geimpft, erkrankt sehr schwer, infiziert durch die siebenjährige Enkelin. Er selbst versucht durch Abreisen auszuweichen, wird aber wegen Fleber zurückbeordert, kommt schwer krank an, hohes Fieber 39,5 °C, teilweise desorientiert, PCR-positiv, Schnelltest positiv. Durch Relenza-Gabe ist die Influenza schnell überwunden, später bakterielle Superinfektion der chronischen Bronchitis, deswegen Avalox und subkutan Heparin. Später therapeutisches bronchoskopisches Absaugen, dabei Biopsien.



Abbildung 5: Elektronenmikroskopisches ELMI-Bild.

Patient D. 80 Jahre – Bronchialschleimhautbiopsie mit weitgehend intaktem Epithel mit zilienträgenden Zylinderepithelien.

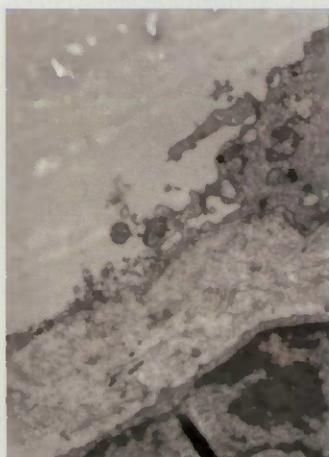


Abbildung 6: Elektronenmikroskopisches ELMI-Bild.

80-jähriger Patient – Epithel mit partiell abgerundeten, teils in Ablösung befindlichen Epithelien mit Zilienverlust.



Abbildung 7: Elektronenmikroskopisches ELMI-Bild.

80-jähriger Patient – Partiiell denudierte Basalmembran, rechts ist eine degenerierte Epithelzelle erkennbar.

(ELMI-Bilder: Professor Dr. Falko Fend und Professor Dr. Heinz Höfler, beide Klinikum rechts der Isar der TU München)

zeugt. Damals war eine schnelle PCR mittels Lightcycler (Dr. Heckler Nationales Referenzzentrum Hannover) schon möglich, sodass wir uns nach telefonischer Bestätigung (PCR-positiv Influenza A-virus) für einen sogenannten „compassionate use“ entschieden. Zirka sechs Stunden nach der ersten Inhalation mit dem Neuraminidasehemmer Zanamivir ging es dem Patienten klinisch erstaunlich besser.

Die 88-jährige Ehefrau, ebenfalls geimpft, erkrankte schwer und ist an den Folgen des O₂-Mangels, durch die schweren rezidivierenden Bronchopneumonien am zerebralen Hirnschaden eineinhalb Jahre später verstorben.

Wir stiegen aus der geplanten Doppelblindstudie aus und setzten unser Bestreben dahingehend ein: Klinische Diagnose stellen, die neuen Schnelltests nutzen und dann

akut sofort gezielt mit den Neuraminidasehemmern therapieren – dies gelang.

Frühe Diagnose der Influenza

Für die Influenza-Diagnose und die anschließende antivirale Therapie müssen Nachweismethoden innerhalb kurzer Zeit ein Ergebnis erzielen. Methoden wie die PCR (zum Beispiel mit Lightcycler), Antigen-Elisa sowie

Viruskultur sind zeit- und kostenintensiv und bleiben in der Regel Speziallabors vorbehalten. Neu entwickelte Schnelltests sollen durch einfache Handhabung und geringe technische Ansprüche direkt in der Arztpraxis durchführbar sein und innerhalb kurzer Zeit ein Ergebnis liefern. Bisher verfügbare Schnelltests weisen eine befriedigende Sensitivität von ca. 70 % (das heißt, von 100 Influenzakeranken werden 70 korrekt erkannt) und eine Spezifität von ca. 90 % auf.

Influenza-Frühwarnung via Internet

Die Hoffmann-La-Roche AG führt nach der Pilotphase in der Saison 1999/2000 in der Saison 2000/01 eine zweite Erprobungsphase des internetgestützten Projektes zur Influenza-Früherkennung durch. Ziel des Frühwarnsystems ist es, tagesaktuelle, regionale und bundesweite Informationen über Influenzaausbrüche zu generieren. Die Meldeärzte testen direkt in der Praxis jene Patienten, die auf Grund einer influenza-ähnlichen Symptomatik vorgestellt werden. Diese Daten werden online in einen Meldebogen eingegeben und via Internet unter anderem in Form von Kartendarstellung ausgewertet. Künftig soll der Arzt ohne Zeitverzögerung über den Start, den Höhepunkt und das Ende von Influenzaausbrüchen auf regionaler und bundesweiter Ebene informiert werden. Dieses influenza-spezifische Frühwarnsystem wird eine ideale Ergänzung zur virologischen Überwachung durch die nationalen Referenzzentren darstellen. Die frühen Informationen über das Influenzageschehen sollen dem optimalen Einsatz der Neuraminidasehemmer dienen. Das Hauptprinzip in der Behandlung der Influenza ist die Frühzeitigkeit. Das beinhaltet aktuelle Informationen über epidemiologische

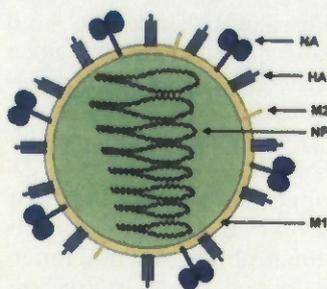


Abbildung: Struktur des Influenza-Virus A.

Erläuterung:
 NA = Neuraminidase;
 HA = Hämagglutinin;
 M2 = Transmembranprotein, Ionenkanal;
 NP = Nukleoprotein, Hauptkomponente des Nucleokapsids;
 M1 = Matrixprotein, assoziiert mit der Virusmembran

Situationen sowie die frühzeitige Influenzadiagnose. Komplikationen müssen rechtzeitig erkannt werden, weil der Höhepunkt der viralen Replikation bereits nach zwei Tagen erreicht ist, müssen die Neuraminidasehemmer innerhalb von 48 Stunden nach Krankheitsbeginn eingesetzt werden. Das ist kein Nachteil, sondern eine Herausforderung und die erstmalige Chance, dieser Krankheit wirkungsvoll begegnen zu können: je früher, desto besser!

Strategie und Vorsorge

Trotz der verbesserten Behandlungsmöglichkeiten bei Influenza, ist die rechtzeitige Schutzimpfung gegen Influenza – möglichst im September oder Oktober jedes Jahres – unverzichtbarer Bestandteil zur Prophylaxe der Erkrankung. Es dauert etwa zehn bis 14 Tage, bis sich der Impfschutz aufgebaut hat.

Auch jetzt im Januar und Februar können – trotz bereits laufender Influenza-Welle – Patienten noch geimpft werden. Eine Impfung ist allerdings nicht indiziert, wenn die Patienten bereits erste Anzeichen einer Influenza bei sich verspüren. Auch bei Patienten, bei denen der Lebenspartner oder die zu Hause wohnenden Kinder an Influenza erkrankt sind, sollte zunächst wegen des erhöhten Ansteckungsrisikos nicht geimpft werden. Hier sollte die Impfung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben

werden – sofern die Patienten nicht in der Zwischenzeit an Influenza erkranken, was zu einer ähnlichen Stimulation des Immunsystems führt wie eine Impfung. Bei diesen Patienten ist in der Zukunft das Feld der prophylaktischen Anwendung der Neuraminidasehemmer zu sehen.

Die Wirksamkeit der Influenza-Schutzimpfung liegt zwischen 30 und 90 % – abhängig von Alter und Grunderkrankungen der Geimpften sowie von der Übereinstimmung zwischen den in den Impfstoffen berücksichtigten und den tatsächlich zirkulierenden Virusstämmen. Der Hersteller eines in dieser Saison auf den Markt gekommenen neuen Grippeimpfstoffes mit einem neuen Adjuvans wirbt für die Effektivität dieses Impfstoffes genau mit den Argumenten, die wir früher dem Impfstoff vorgeworfen haben, – die Wirksamkeit in nur ca. 60 % zu gewährleisten. Leider haben wir bei unseren Patienten immer wieder erlebt, dass gerade geimpfte ältere Menschen sehr schwer erkrankt sind, wo die Diagnosefindung auf Grund der gemachten Impfung noch erschwert wird. Wir sind der Meinung, dass die

Impfung in der ambulanten Praxis Sache des betreuenden Arztes ist, der im Oktober seine Patienten geradezu anhält, sich impfen zu lassen (15 000 Tote jedes Jahr der ADAC berichtet von 9000 Verkehrstoten im Straßenverkehr).

Erfahrungen mit unseren Patienten

In der Herbst-Wintersaison 1999/2000 und 2000/01 sahen wir S6 PCR und Schnelltest-positive Influenza-Patienten mit akutem, zum Teil schwerem Krankheitsbeginn und bedrohlichen Verläufen. In 55 Fällen setzten wir den bei uns erhältlichen Neuraminidasehemmer Zanamivir und in einem Fall – bei einem schwer kranken Jungen – den oral anzuwendenden, in der Schweiz schon verfügbaren Neuraminidasehemmer Oseltamivir ein (Dosis: Zanamivir 2 x 12-stündlich Einzeldosis 5 mg; Tamiflu bei achtjährigem Jungen 2 x 75 mg, 2 mg/kg KG). Die Wirkung bei allen S6 Patienten war frappierend – initial hohes Fieber, teilweise über 40 °C, rektal gemessen, ist nach zwölf Stunden um mehr als 1,7 °C gesunken. Wir glauben, dass die initiale Gabe des Neuraminidasehemmers entscheidend ist. Dass es sich um drohende foudroyante Verläufe handelt, erkennt der Erfahrene aus der Kataboliesituation von einigen Patienten (ungefähr 2,5 kg Ge-

wichtsverlust in 24 Stunden). Übereinstimmend berichten die Patienten am Tag nach dem „sudden onset“ und nach erfolgter Neuraminidasehemmertherapie. Sie könnten es gar nicht glauben, was gestern war. Hier sehen wir eine gewisse Gefahr, nämlich die, dass von den Patienten gar nicht realisiert (und in weiteres Verhalten umgesetzt) wird, welche Bedrohung den Körper ereilt hat. Dies muss dem Patienten eindringlich klargemacht werden.

Seit Jahren sind wir durch die gesehenen und recherchierten Kasuistiken überzeugte Verfechter der Grippeimpfung für alle Patienten einschließlich der Kinder.

Im Mai 2001 werteten wir unsere S6 Patienten mit Neuraminidasehemmertherapie und Schnelltestdiagnose (frühe Diagnose und umsichtiges Handeln) aus und stellten sie einem entsprechenden Kollektiv von S2 Patienten, das wir vor Januar 1999 behandelt hatten, gegenüber. Dies war zu der Zeit, als wir beide Innovationen noch nicht zur Verfügung hatten. Die Auswertung entsprach genau unserem gewonnenen klinischen Erfahrungsschatz – auch war fast eine Gleichheit mit den publizierten Literaturdaten der großen multizentrischen Studien festzustellen: Mit dem neuen Konzept ist die Be-

Vergleich sich entsprechender Patientengruppen vor und nach Neuraminidasehemmertherapie.*

Diagnose:	52 Patienten	56 Patienten
Influenza A/B	6 – 93 Jahre	8 – 95 Jahre
Klinik, KBR, PCR	Vor Januar 1999	Ab Februar 1999 bis April 2001
ab Februar 1999 bedside Schnelltest		
Fibrinogen	587 mg/dl	435 mg/dl
Erkrankungsdauer	-	45%
Antibiotikagabe**	-	32%
Schweregrad	-	40%

* Zanamivir, Oseltamivir
 ** Cefuroxim, Grepalloxacin, Moxifloxacin

Abbildung 8

drohlichkeit und die Komplikationsrate der Influenza in einem unglaublichen Maße verringert worden. Erkrankungsdauer minus 45 %, Antibiotikagabe minus 32 %, Schweregrad minus 40 %. Diese Werte waren an unserem kleinen Praxiskollektiv fast identisch feststellbar (siehe Abbildung 8).

Influenza und C-reaktives Protein

Akut hilfreich ist in der Praxis die Schnellbestimmung des C-reaktiven Proteins (CRP) geworden. Dieses erste Akute-Phase-Protein (entdeckt 1930) zeigt mit seinem Anstieg im Plasma das Ausmaß der geschädigten Zellen durch das Virus. Seine Freisetzung erfolgt durch die inflammatorischen Cytokine

(zum Beispiel Interleukin 6). Eine CRP-Erhöhung geht der Klinik voraus und so kann man die wichtige Entscheidung, viraler versus bakterieller Infekt akut in der Praxis treffen.

Unser Vorgehen in der Praxis

Jedes Jahr, zum Beispiel Mitte Oktober, sollte an die nächste Impfung gedacht und eine Impfung dem Patienten energisch empfohlen werden.

- Wenn es Erkrankungen gibt bei Symptomen wie plötzlicher Beginn und rektal gemessenes Fieber: Patienten einbestellen und ansehen (Physiognomie).
- Keine telefonische Beratung.

- Sofort Schnellabstrich (bei „positiv“ – umgehende Therapie).
- Basisblutwerte (auch bei Kindern): Leukos – Serum-eisen – CRP (Viral[bakteriell]) – Fibrinogen.
- Eventuell bakteriologischer Abstrich.
- Immer Pulsoximetrie.
- Fakultativ: Thorax A.P. und links seitlich (tram-tracks) – EKG – Rhythmus – ST-Strecken – Sono-Echoherz.

Anschrift des Verfassers:

Professor Dr. med. Georg E. Vogel, Internist,
Stievestraße 5,
80638 München

Bürger, Patienten, Wähler

Im Gesundheitswesen haben wir es mit einem neuen Phänomen zu tun. Die Patientinnen und Patienten wurden entdeckt. Zwar standen sie auch bisher schon im Mittelpunkt von Erwägungen und Bemühungen. Aber wie alles, was so im Mittelpunkt steht, steht auch meistens im Weg. Jetzt allerdings sind die Patientinnen und Patienten zum zentralen Punkt in der Politik geworden. Jetzt konzentrieren sich alle Bemühungen und Entwicklungen auf sie und ihre Belange. Über den Ursprung dieses neuen Trends könnte man lange sinnieren. Drei Gründe scheinen möglich.

1. Die über 80 Millionen Deutschen sind allesamt Patienten geworden. Akut und chronisch krank.
2. Bürger sind nicht nur Patienten, sie sind auch Wähler. Vor allem in etwa zehn Monaten.
3. Das Geld ist knapp. Man muss an allen Ecken und Kanten sparen. Wenn man gezwungen ist, den Kranken nur billigste oder gar keine Arzneien zu geben, will man sie zumindest mit einbeziehen und ihre Rechte stärken.

Vielleicht bekommen die Patientinnen und Patienten ja bald ein eigenes Gesetz. Darüber gibt es jedoch noch unterschiedliche Auffassungen in der Regierung. Einstweilen schießen Patientenorganisationen wie Pilze nach dem Herbstregen aus dem Boden. Selbsthilfegruppen, Versichertenverbände, Verbände für Behinderte und Unfallpfer, selbst Verbraucherverbände und Verbraucherzentralen, sie alle fühlen sich berufen, im Namen der Kranken zu sprechen. Und die Ärzte? Egal ob Anwälte, Lotsen oder Partner der Patienten – sie alle werden sich auf das Phänomen „Der neue Patient“ einzustellen haben.

Herzlichst
Ihr

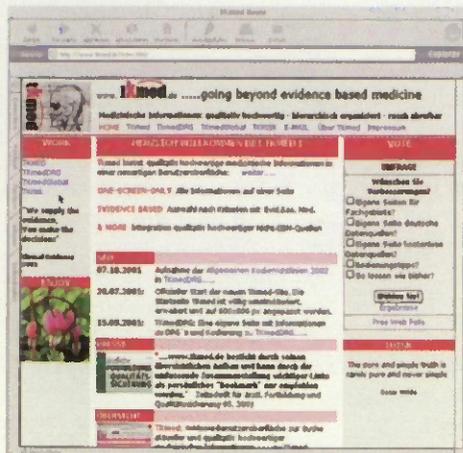
MediKuss



Zeichnung: Dr. Markus Oberhauser, Egling



Hochwertige medizinische Informationsquellen



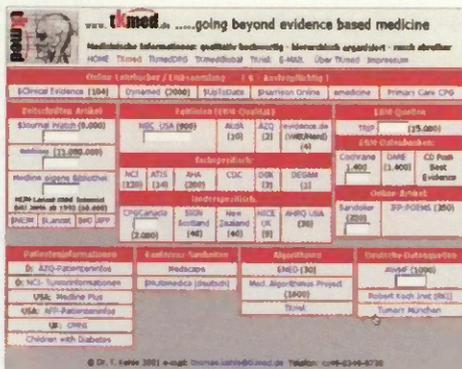
TKmed (www.tkmed.de) stellt aktuelle und qualitativ hochwertige medizinische Informationsquellen auf einer Website strukturiert zur Verfügung. Integriert sind dabei evidenzbasierte und „klassische“, nach dem Peer-review-Verfahren ausgewählte Informationsquellen. An

den Kreiskliniken Ostallgäu (Verantwortlich zeichnen Dr. Thomas Kehle und Professor Dr. Heinrich Kremer) wurde die webbasierte Benutzeroberfläche TKmed entwickelt und erprobt.

TKmed kann kostenfrei genutzt werden. Von jedem, auf das Internet zugreifenden PC aus können sämtliche Datenquellen direkt per Mausklick aufgerufen und durchsucht werden. Einige erfordern beim ersten Aufruf die Anmeldung und Registrierung. Mit einem \$-Zeichen versehene Quellen sind leider nur kostenpflichtig recherchierbar und erfordern einen individuellen Zugang.

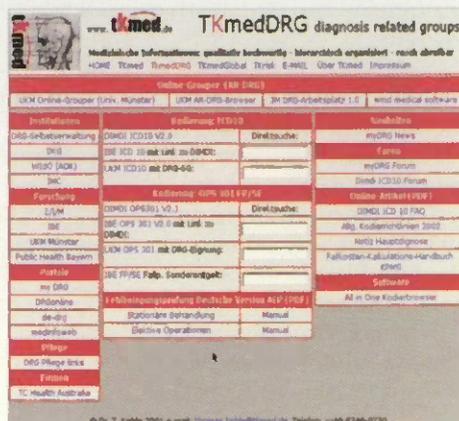
Die in TKmed zusammengestellten Datenquellen wurden nach folgenden Kriterien ausgewählt:

1. Hohe wissenschaftliche Qualität, wobei die höchste Priorität den evidenzbasierten Informationsquellen (EBM) zugeordnet ist.
2. Einfache Suchmöglichkeit.
3. Aktualität.
4. Zukunftsweisende Projekte, wie Online-Lehr-„bücher“, die nur im Internet existieren und von Lesern und Autoren dort direkt aufgerufen, kommentiert und modifiziert werden können.
5. Patienteninformationen.
6. Werkzeuge zur Risiko- und Prognoseberechnung.
7. Konferenzneuheiten.
8. Deutsche Datenquellen.



Aufbau von TKmed

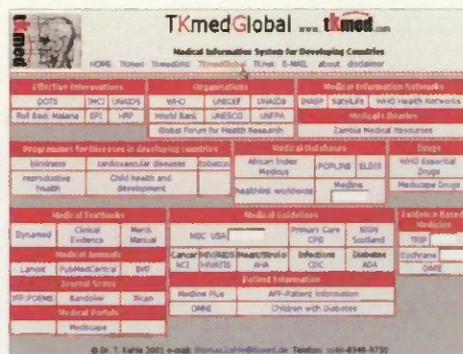
Die Datenquellen sind entsprechend ihrer Bedeutung angeordnet. Die wichtigsten Lehrbücher findet man in der oberen Zeile der Benutzeroberfläche. Der mittlere Teil enthält drei Felder mit Datenbanken zur Suche von Originalartikeln, Leitlinien und EBM-Quellen. In der ersten Zeile des mittleren Blockes findet man Übersichtsdatenbanken. Im untersten Teil der Benutzeroberfläche sind in loser Anordnung nützliche Datenquellen für den klinischen Alltag zusammengefasst.



Durch die Anordnung dieser Datenquellen kann der Benutzer je nach Wunsch unterschiedlich tief in die jeweilige Datenquelle eindringen. Daneben existieren mit TKmedDRG, TKmedGlobal weitere interessante und nützliche Schnittstellen für den klinisch-praktisch tätigen Arzt, die ebenfalls über die Website www.tkmed.de abrufbar sind.

Fazit

TKmed stellt ein nicht-kommerzielles und leicht bedienbares Werkzeug dar, mit dem der Arzt hochwertige von weniger bedeutsamen medizinischen Informationsquellen unterscheiden kann. Die Bündelung von Eingabefeldern zur Recherche in medizinischen Datenquellen und Journals auf einer Website erspart dem Informationssuchenden viel Zeit und Arbeit. Wie immer gilt auch für TKmed: Datenbanken und Journals liefern Entscheidungshilfen – die Entscheidung selbst trifft allerdings nach wie vor der verantwortliche Arzt.



Dr. Nicolai Schäfer, Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin, St. Franziskus Hospital, Köln

Privatliquidation bei gesetzlich Versicherten



Feststellungen des Bundessozialgerichts

Das Bundessozialgericht (BSG) hat in den Entscheidungen vom 14. März 2001 (Az.: B 6 KA 36, 54 und 67/2000 R) darauf hingewiesen, dass finanzielle Aspekte, wie die unzureichende Honorierung einer Einzelleistung, einen Vertragsarzt nicht berechtigen, den Versicherten gesetzlich vorgesehene Leistungen nur außerhalb des Systems der vertragsärztlichen Versorgung zukommen zu lassen oder gänzlich zu verweigern.

Das BSG begründet diese Feststellung mit den grundlegenden Pflichten eines Vertragsarztes. Diese resultieren aus seiner Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung und sind in verschiedenen gesetzlichen und untergesetzlichen Bestimmungen näher umschrieben.

Mit dem Erwerb des besonderen Status eines Vertragsarztes durch die Zulassung seien für den Vertragsarzt verschiedene Begünstigungen verbunden (Zugang zu dem heute 7 % der Bevölkerung ausmachenden Kreis der GKV-Versicherten als potentielle Patienten, „sichere, insolvenzgeschützte und – auf der Basis statistischer Veröffentlichungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung [KBV] – auch auskömmliche Einnahmen von öffentlich-rechtlichen Institutionen als Schuldner“). Im Gegenzug unterliege er dafür bei seiner Berufsausübung bestimmten Pflichten, die über diejenigen eines nur privatärztlichen Behandlers hinausgehen. Die Teilnahmeverpflichtung in dem Fachgebiet, für das der

Kann man vertragsärztliche Leistungen wegen nicht kostendeckender Vergütung verweigern?

Eine Thematik mit hoher Brisanz für alle Vertragsärzte stellt die Privatliquidation bei gesetzlich Versicherten dar. Erst kürzlich hat das Bundessozialgericht dazu Entscheidungen gefällt. Der Text enthält einen Überblick über den Stand der Dinge aus juristischer Sicht, spricht offene Punkte an und erläutert schließlich die Konsequenzen für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und deren Mitglieder.

Vertragsarzt zugelassen ist, hat – so das BSG weiter – zur Folge, dass er „die wesentlichen Leistungen seines Fachgebiets“ im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung tatsächlich anbieten und erbringen muss. Und dies unabhängig von wirtschaftlichen Überlegungen.

Zur Begründung der angenommenen Leistungspflicht des Vertragsarztes für alle wesentlichen Leistungen seines Fachgebiets, bezieht sich das BSG auf verschiedene gesetzliche und vertragliche Regelungen. Insbesondere stützt es sich auf die Bestimmungen des Sachleistungsprinzips, zu dessen Verwirklichung es einer umfassenden Behandlungspflicht durch Vertragsärzte bedürfe, die im Übrigen auch der Bedarfsplanung zugrundegelegt werde.

Das BSG weist darauf hin, dass der Vertragsarzt nicht befugt ist, sein Leistungsspektrum beliebig einseitig (nur) gegenüber den GKV-Versicherten einzuengen. Er dürfe nur in begründeten Fällen die Behandlungen von Versicherten oder Teile von Be-

handlungen ablehnen und müsse alle für die Behandlung notwendigen Verordnungen treffen. Für die Überweisung an andere Ärzte seines Fachgebiets seien zahlreiche Voraussetzungen zu erfüllen.

Für den Vertragsarzt, der seine Vergütung in Anwendung der Regelungen über das Praxisbudget erhält, bedeutet dies: Er ist nicht berechtigt, einzelne Leistungen, die in das Praxisbudget fallen, aus dem vertragsärztlichen in den privatärztlichen Bereich zu verlagern; entsprechendes gilt für zuerkannte Zusatzbudgets. Ansonsten erhält er nämlich auch solche Leistungen vertragsärztlich honoriert, die er der Art nach tatsächlich gar nicht in dieser Eigenschaft erbracht hat. Hieraus folgt laut BSG umgekehrt, dass ein Vertragsarzt die vom Praxisbudget seiner Arztgruppe erfassten Leistungen den Versicherten der GKV ohne besondere Gegenleistung anzubieten und bei entsprechender Behandlungsnotwendigkeit auch zu erbringen hat.

Daraus abgeleitete Einzelfallentscheidungen

- Aus alledem hat das BSG abgeleitet, dass die Regelung im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der KV Nordrhein – im Wortlaut: „ärztliche Leistungen, die vom einzelnen Vertragsarzt nicht kostendeckend erbracht werden können, müssen von ihm nicht angeboten werden“ – inhaltlich gegen höherrangiges Recht verstößt und einen so gewichtigen Gesetzesverstoß darstellt, dass die Aufsichtsbehörde zum Einschreiten berechtigt und verpflichtet gewesen ist (BSG-Urteil vom 14. März 2001, Az.: B 6 KA 54/00 R).

- Des Weiteren hat das BSG die Disziplinarmaßnahme gegen einen zugelassenen Chirurgen, der ambulante Operationen in einer chirurgischen Tagesklinik bei Kassenpatienten mehrfach nur gegen Zuzahlung durchgeführt hat, als rechtmäßig bestätigt.

Das BSG hat in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass das im System der GKV fundierte und sich aus dem SGB V ergebende Verbot, vom Versicherten (Zu-)Zahlungen zu verlangen, auch für den Bereich ambulanter Operationen besteht. Auch diese seien von den Vertragsärzten als vertragsärztliche Leistungen gemäß den Bedingungen des Vertragsarztrechts zu erbringen (BSG-Urteil vom 14. März 2001, Az.: B 6 KA 36/00 R).

- Schließlich hat das BSG in einem dritten Rechtsstreit entschieden, dass der Kläger nicht berechtigt war, be-

stimmte von ihm vorgehaltene ärztlich-physikalisch-medizinische Behandlungen für Versicherte der GKV nur noch privatärztlich zu erbringen, nachdem er in einer Untersuchung zuvor die Notwendigkeit dieser Leistungen festgestellt hatte.

In diesem Urteil leitete das BSG aus dem grundsätzlichen Verbot von Zuzahlungsverlangen für die Erbringung vertragsärztlicher Leistungen ab, dass es erst recht nicht zulässig sei, ausschließlich private Bezahlung für zur vertragsärztlichen Versorgung gehörende Leistungen zu fordern. Es hat deshalb auch in diesem Fall die dem Kläger erteilte Disziplinarmaßnahme für rechtens gehalten (BSG Urteil vom 14. März 2001, Az.: B 6 KA 67/00 R).

• In einem späteren Urteil betreffend eine Vertragsärztin, die für die Erhebung von Erst- und Folgeanamnesen im Rahmen homöopathischer Behandlungen Privatliquidation vorgenommen und dieses Verhalten auch trotz unmissverständlicher Belehrungen nicht geändert hat, hat das BSG Folgendes ausgeführt:

„Das vertragsärztliche System ist nur funktionsfähig, wenn sich alle Beteiligten an die für sie verbindlichen Regelungen halten. Ein Arzt der trotz entsprechender Belehrung über seine Pflichten dabei verbleibt, sich vertragsärztliche Leistungen, die er gegenüber der KV abrechnet, zusätzlich von Patienten honorieren zu lassen, ist für die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit ungeeignet. Dieses Verhalten steht im Widerspruch zu dem das vertragsärztliche System prägenden Sachleistungsprinzip (§ 2 SGB V), wonach die Krankenkassen den Versicherten die erforderlichen, unter anderem ärztlichen Behand-

lungsleistungen als Sachleistung zur Verfügung stellen, sich zu diesem Zweck der zugelassenen Leistungserbringer bedienen, deren Vergütung wiederum in normativ geltenden Verträgen zwischen den Organisationen der Leistungserbringer und den Krankenkassen als Kostenträgern ausgehandelt wird. Wenn ein Arzt die Differenz zwischen der ihm für eine vertragsärztliche Behandlung zustehenden und der von ihm persönlich für angemessen gehaltenen Vergütung vom Patienten verlangt, erweckt er bei den Versicherten den Eindruck, trotz Zahlung hoher Krankenversicherungsbeiträge (bis zu 880 DM pro Monat im Jahre 2001 bei einem Beitragsatz von 13,5 %) ohne weitere Zuzahlungen keine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Behandlung im Sinne des § 12 Absatz 1 SGB V erhalten zu können. Mit einem Arzt, der auf diese Weise die Angewiesenheit der Patienten auf seine Behandlung zu seinem persönlichen Vorteil ausnutzt und ein Versorgungssystem delegitimiert, das die Versicherten und die Arbeitgeber mit ihren Beiträ-

gen finanzieren und von dem die Leistungserbringer profitieren (vgl. Beschluss des BVerfG vom 20. März 2001 – 1 BvR 491/96–), müssen die Krankenkassen nicht mehr zusammenarbeiten“ (BSG-Beschluss vom 17. Mai 2001, Az.: B 6 KA 8/2000 R).

Offene Fragen

Die Urteile des BSG lassen eine Reihe von Fragen offen, so zum Beispiel welche Leistungen seines Fachgebiets genau jeder Vertragsarzt anbieten und erbringen muss, damit noch von seiner ordnungsgemäßen Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Rechtssinne gesprochen werden kann.

Die in den verschiedenen Entscheidungen verwendeten Begriffe „wesentliche Leistungen, typische Leistungen, Gebietsstandard, Kernbereich“, sind nicht eindeutig definiert.

Der Hinweis auf die Weiterbildungsordnung und deren Begrifflichkeit, insbesondere das unter „Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Erkenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten“ Beschriebene, hilft kaum wei-

ter, weil damit ergänzend zu der Definition des Fachgebiets allein die Fachgebietsgrenzen beschrieben werden.

Offen bleibt auch die Antwort auf die Fragen, die sich ergeben, wenn sich die Begrenzung des Leistungsspektrums des Vertragsarztes nicht aus seiner individuellen Entscheidung ergibt, sondern aus vertragsarztrechtlichen Vorgaben. So zum Beispiel, wenn der Vertragsarzt eine für die Erbringung und Abrechnung einer bestimmten Leistung notwendige besondere Genehmigung nicht hat (Fall 1) oder aber der Vertragsarzt nur für einen beschränkten Versorgungsbedarf (beispielsweise nach Nr. 24 b der Bedarfsplanungsrichtlinien) zugelassen ist (Fall 2). Schließlich (Fall 3), wenn ein Internist an der hausärztlichen Versorgung teilnimmt und demzufolge die fachärztlich-internistischen Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nicht erbringen darf (sogenannte K.O.-Leistungen).

Bei der ersten Fallgruppe stellt sich die Frage, ob nach Auffassung des BSG der Vertragsarzt von der KV verpflichtet werden kann, die fehlenden besonderen Genehmigungen für die Erbringung und Abrechnung von Leistungen seines Fachgebietes zu beantragen.

Für die zweite und dritte Fallgruppe stellt sich die Frage, ob der Arzt, der auf Grund vertragsarztrechtlicher Vorgaben für GKV-Versicherte nur einen Teil der Leistungen erbringen darf, die er fachgebietskonform erbringen kann und darf, diese Leistungen für Privatpatienten und auch für GKV-Patienten gegen Privatliquidation anbieten und erbringen darf.

Neben diesen Fragen werfen die Entscheidungen des BSG auch andere grundrechtsrelevante Probleme auf:

Bayerische Ärzteversorgung

Der für die Bayerische Ärzteversorgung aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2000 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vom Landesausschuss der Versorgungsanstalt gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Geschäftsbericht wird auf Wunsch jedem Mitglied unter Angabe der Mitgliedsnummer gerne übersandt.

Postanschrift:

Bayerische Ärzteversorgung, V 100, 81921 München, Fax 0 89/92 3S-87 67, E-Mail: baev@versorgungskammer.de

Ein Beispiel: Das BSG sieht den Sicherstellungsauftrag offensichtlich nicht mehr ausschließlich als Kollektivauftrag der KVen und KBV zusammen mit den Krankenkassen, sondern leitet daraus individuelle Pflichten des Vertragsarztes ab. Oder, wenn beispielsweise die KV Hessen die Urteile als „schweren Schlag gegen die Freiberuflichkeit der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte insgesamt“ empfindet. Letztlich ist mit diesen Urteilen auch die Frage des vom BSG bisher kontinuierlich verneinten subjektiven Anspruchs des einzelnen Vertragsarztes auf angemessene Vergütung angesprochen.

Eine Klärung durch das Bundesverfassungsgericht ist wünschenswert, kurzfristig aber nicht zu erwarten.

Konsequenzen für die KVB und ihre Vertragsärzte

Wir müssen konstatieren, dass der vom Vorstand der KVB im Oktober 2000 gefasste Beschluss

„Der Vertragsarzt, der einzelne Leistungen seines Fachgebiets für GKV-Versicherte – aus welchen Gründen auch immer – nicht erbringt, darf diese Leistungen unter den Voraussetzungen des § 18 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) beziehungsweise § 21 Arzt-/Ersatzkassenvertrag (AEKV) dennoch gegen Privatliquidation erbringen.“

mit der hier zusammengefassten Rechtsprechung des BSG nicht in Einklang steht und

darin nur das Bundesverfassungsgericht noch etwas ändern kann.

Die KVB wird die offenen Fragen im Sinne der Vertragsärzte beantworten und sich bemühen, ein Maximum an Freiberuflichkeit für die Vertragsärzte innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung zu erhalten. Insbesondere wird die KVB den Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche Versorgung primär als kollektive Verpflichtung sehen und einer Spezialisierung von Vertragsärzten, die die Qualität der ärztlichen Versorgung verbessert, nicht entgegenreten.

Nicht ausgeschlossen werden kann von uns jedoch, dass einzelne Krankenkassen gegen Vertragsärzte, die aus ih-

rer Sicht gegen vertragsärztliche Verpflichtungen verstoßen haben, Anträge auf Entziehung der Zulassung stellen werden. Diesen können wir dann zwar bei einer anderen Beurteilung der Sach- und Rechtslage entgegenreten. Letztlich haben aber die unabhängigen Zulassungsausschüsse darüber zu entscheiden.

Anhaltspunkte, wie Sie als Vertragsarzt die nach der neueren Rechtsprechung des BSG noch verbliebenen Spielräume für die Privatliquidation bei GKV-Versicherten rechtssicher nutzen können, entnehmen Sie bitte der aktualisierten Fassung unserer Broschüre „Privatliquidation bei GKV-Versicherten“, die demnächst erhältlich ist.

KVB

Achtung, verlockendes Angebot!

Auf den ersten Blick klingt das, was ein Arzt in der aktuellen Ausgabe der von der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) herausgegebenen Zeitschrift „Nordlicht“ beschreibt, sehr reizvoll: „Wochenend-Kurztrip in südliche Urlaubsregionen – Luxushotel, Wasserski und Motorrollerausflüge inklusive.“ Doch nachdem dies nicht etwa der Gewinn in einer Lotterie war, sondern das Angebot eines Pharmareferenten, war der Reiz schnell dahin. Als exklusive Zugabe war auch noch weibliche Gesellschaft für den Aufenthalt im Hotel versprochen worden. Dieser besondere Service brachte für den Mediziner das Fass endgültig zum Überlaufen: „Seit diesem ‚scharfen‘ Angebot habe ich die entsprechende Firma nie wieder in meiner Praxis empfangen.“

Solche und ähnliche Angebote gehören offensichtlich zum

Repertoire mehrerer Pharmafirmen, wie ein weiteres Beispiel aus Unterfranken zeigt. Ein Facharzt für Allgemeinmedizin schickte hier vor einiger Zeit ein Schreiben an die Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Darin schilderte er, dass ihm der Repräsentant eines namhaften Pharmakonzerns angeboten habe, die Abnahme von 40 Impfstoffen durch ein Handy mit Gesprächsguthaben zu belohnen. Der Arzt war erbost über diesen aus seiner Sicht „unverhohlenen Bestechungsversuch“ und verbat sich weitere Besuche des Vertreters.

„Die Rechtsabteilung nimmt zu diesem Fall Stellung: Wenn der Arzt Erstattung für ihm entstandene Kosten gegen Nachweis der Kosten von der KV beziehungsweise den Kassen begehrt und bei der Rechnungstellung ihm gewährte Rabatte oder geldwerte Vor-

teile nicht offenlegt beziehungsweise in Abzug bringt, kann ein strafrechtlich relevantes Verhalten (Betrugstatbestand) vorliegen. Soweit der Arzt den Impfstoff über Einzelverordnung/PC von der Apotheke bezieht und vom Hersteller für die Verordnung Zuwendungen annimmt, erfüllt dies zwar beim niedergelassenen Arzt in der Regel weder den Betrugstatbestand

noch den Tatbestand der Bestechlichkeit im wirtschaftlichen Verkehr. Es liegt aber ein Verstoß gegen die Berufsordnung vor. Denn nach § 34 Abs. 1 der Berufsordnung ist die Annahme wirtschaftlicher Vergünstigung für die Verordnung unzulässig und kann entsprechend geahndet werden.“

Martin Eulitz (KVB)

ANZEIGE:

LAMELLEN-REINIGUNG

direkt am Fenster

Tel.: 09131-21338 Fax: 09131-21332 Mobil: 0171-5380233

<http://www.lamellen-reinigung.de/>

BRUNNEN 100
PRIMA QUALITÄT

REINIGUNG
GOTZ

Neue Strukturen für die Diabetes-Behandlung

Die Mitglieder des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) waren sichtlich beeindruckt, als kürzlich die erste Bilanz nach einem Jahr Diabetes-Vertrag in Bayern vorgestellt wurde. Der Vorsitzende des Vorstandes, Dr. Axel Munte, bezeichnete das, was der Diabetesbeauftragte des Vorstandes, Dr. Werner Sitter, auf mehreren Folien präsentierte, als „gigantisches Werk“. Denn während über die Diabetes-Vereinbarung Nordrhein in Fachkreisen viel Aufhebens gemacht wird, hat sich das bayerische Pendant in kürzester Zeit zu einem umfassenden Projekt mit einer Vielzahl an teilnehmenden Ärzten und Patienten sowie daraus gewonnenen Daten entwickelt.

Das große Ziel des Diabetes-Vertrages in Bayern ist eine intensive und qualitativ hochwertige ambulante Betreuung und Schulung von Diabetikern. Deren Lebensqualität soll erhöht, durch die Krankheit bedingte Folgeschäden können vermieden werden. Dabei ist eine strukturierte Betreuung unter Einbindung von Hausärzten und diabetologischen Schwerpunktpraxen vorgesehen. Eine Fachkommission, die sich aus Vertretern der KVB, der Bayerischen Landesärztekammer und der Krankenkassen zusammensetzt, koordiniert die einzelnen Maßnahmen, diskutiert Probleme und schlägt Lösungen vor.

Seit Beginn der Vereinbarung mit den Krankenkassen Mitte letzten Jahres beteiligen sich immer mehr Ärzte daran. So konnten im dritten Quartal 2000 bei Beteiligung von 500 Ärzten rund 30 000 Datensätze von DIABCARE BAVARIA

unter der Leitung von Professor Dr. Rüdiger Landgraf ausgewertet werden. Bereits im ersten Quartal dieses Jahres wurden rund 140 000 Bögen ausgewertet. Im Herbst 2001 hatten sich 4222 diabetologisch qualifizierte Hausärzte und 130 diabetologisch besonders qualifizierte Ärzte an der Vereinbarung beteiligt.

Besondere Qualifikation notwendig

Teilnehmen kann jeder Arzt, der eine bestimmte Qualifikation nachweisen kann:

- Die Genehmigung als diabetologisch qualifizierter Hausarzt wird erteilt, wenn der Arzt am Curriculum „diabetologisch qualifizierter Hausarzt“, Modul 1 bis 4, der KVB teilgenommen hat oder das 80-stündige Curriculum der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG) nachweisen kann oder Diabetologe DDG ist.
- Als diabetologisch besonders qualifizierter Arzt wird anerkannt, wer als Internist eine mindestens einjährige Tätigkeit in ei-

ner Diabeteseinrichtung oder die regelmäßige Betreuung einer ausreichenden Anzahl von Diabetespatienten – mindestens 200 – nachweisen kann.

- Als Allgemeinarzt oder praktischer Arzt ist der Nachweis einer mindestens zweijährigen internistischen Weiterbildung mit zumindest einem Jahr Tätigkeit in einer Diabeteseinrichtung oder die regelmäßige Betreuung einer ausreichenden Anzahl von Diabetespatienten – mindestens 200 – erforderlich.
- Weiterhin erhalten Allgemeinärzte, praktische Ärzte, Internisten oder Kinderärzte die Anerkennung als diabetologisch besonders qualifizierter Arzt bei Vorliegen der Anerkennung als Diabetologe DDG oder Teilnahme am 80-stündigen Curriculum der DDG. Zusätzlich müssen die Ärzte besonders qualifizierte nichtärztliche Mitarbeiter beschäftigen.

Nach erteilter Genehmigung müssen diese Ärzte zumindest einmal jährlich an Fortbil-

dungsveranstaltungen und Qualitätszirkeln teilnehmen. Zusätzlich sind sie verpflichtet, mit nichtärztlichen Fachkräften, wie zum Beispiel Ökotoxikologen oder Fußpflegern, zusammenzuarbeiten.

7766 Ärzte haben zwischenzeitlich am Curriculum „diabetologisch qualifizierter Hausarzt“ teilgenommen. 9472 Arzthelferinnen haben eigene Veranstaltungen besucht.

Sowohl Hausärzte wie Schwerpunktpraxen sind gehalten, Patientenschulungen anzubieten und diese auf dem Dokumentationsbogen zu belegen.

Gute Betreuung

Insgesamt sind laut Dr. Sitter alle Beteiligten mit den bisherigen Erfahrungen sehr zufrieden. „Unsere Ergebnisse zeigen, dass die Betreuung von Diabetikern in Deutschland besser ist als von vielen vermutet“, so der Vorsitzende der KVB-Bezirksstelle Mittelfranken wörtlich.

Erste Details wurden von Professor Dr. Hans-Dieter Janisch, Vorsitzender des Fachausschusses Diabetes, zusammengestellt und in der Bezirksvertreterversammlung der KVB-Bezirksstelle Mittelfranken Anfang November vorgestellt. Ein ausführlicher Bericht über die Ergebnisse der begleitenden Studie zum Diabetes-Vertrag wird im nächsten Jahr im Bayerischen Ärzteblatt erscheinen.

Martin Eulitz/
Marion Leicht (beide KVB)

Leben und Überleben in Praxis und Klinik

Gefährden Sie nicht Ihre berufliche Existenz und suchen Sie rechtzeitig Hilfe bei physisch und psychischer Überlastung, Psychostress am Arbeitsplatz, Suchtproblematik, Alkohol, etc.

Unverbindliche Auskünfte (selbstverständlich vertraulich und/oder anonym) über entsprechende psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten können Sie ab sofort erhalten bei der

Bayerischen Ärzteversorgung, Denninger Str. 37,
81925 München.

Dort stehen Ihnen als Ansprechpartner zur Verfügung:
Herr Dierking (Mi. bis Fr. ganztags) Tel. 0 89/92 35-88 62
Frau Wolf (Mo. bis Do. 9 bis 12 Uhr) Tel. 0 89/92 35-88 73

Rettungsleitstellen

Grünes Licht für neue Strukturen



Unter 09 11/1 92 92 meldet sich die KVB-Einsatzzentrale in Nürnberg.

Modernste Technik unterstützt das gut ausgebildete Personal der KVB-Einsatzzentralen.

Die Entscheidung ist gefallen: Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) wird – vorerst an den drei Standorten Augsburg, München und Nürnberg – eigene Zentralen zur Vermittlung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) aufbauen. Dieser Schritt war notwendig geworden, weil die Zusammenarbeit zwischen der KVB und dem Bayerischen Roten Kreuz (BRK) mit der Einführung Integrierter Leitstellen (ILS) durch das Innenministerium nicht weiter fortgeführt werden kann. Das bedeutet, dass bereits im nächsten Jahr die qualitativ hochwertigen Strukturen, die bislang die ambulante Versorgung für die sprechstundenfreien Zeiten sichergestellt haben, neu zu regeln sind. Das Innenministerium plant in ganz Bayern eine Zusammenlegung von Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz unter der einheitlichen Rufnummer 112 in sogenannten Integrierten Leitstellen. In enger Kooperation mit diesen

Leitstellen sollen nach den Plänen der KVB künftig die eigenen Einsatzzentralen arbeiten. Damit kann die KVB ihr Versorgungsangebot und die bestehenden Strukturen weiter entwickeln und die finanziellen Belastungen entscheidend begrenzen.

Eine Nummer für alle Fälle?

Eine Beteiligung der KVB an den Integrierten Leitstellen ist nicht erforderlich. Die daraus resultierende zusätzliche Vermittlungstätigkeit wäre eher hinderlich für das „Kerngeschäft“ der Integrierten Leitstellen.

Das vom Innenministerium vorgesehene Anforderungsprofil für die Integrierten Leitstellen ist auf die Vermittlungstätigkeit von Rettungsdienst und Feuerwehr ausgerichtet. Die Vermittlung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Integrierten Leitstellen ist dagegen keine „zeitkritische“ Dienstleistung. Damit werden diese

ärztlichen Leistungen in der Dringlichkeit für die Vermittlung sehr weit unten eingestuft. Zugleich bringt der Ärztliche Bereitschaftsdienst aber auch eine sehr hohe Anzahl an Anfragen und lang anhaltende Beratungen mit sich. Aus Sicht der KVB ist es technisch zwar möglich, aber hochgefährlich, die Masse der Telefonate unter der Rufnummer 112 zu bewältigen, da dann die Notrufleitungen für andere dringende Notfälle blockiert sind.

Die Integrierten Leitstellen sollen „einsatztaktische Defizite“ beheben. Defizite, die bei der KVB-organisierten Vermittlung des Bereitschaftsdienstes in München und Nürnberg nicht vorhanden sind. Seit 1996, als sich der Vorstand der KVB nach Einrichtung einer Integrierten Leitstelle in München zum ersten Mal dafür ausgesprochen hatte, vollständig eigene Vermittlungsstrukturen aufzubauen, hat es praktisch kaum noch Klagen wegen

Fehlallokationen seitens der KVB gegeben.

Im Gegenteil: In München hat sich die Zusammenarbeit im Schnittstellenbereich zwischen Akut- und Regelversorgung außerordentlich gut bewährt.

Dies trifft auch in vollem Umfang auf die Zusammenarbeit der BRK-Leitstelle mit der Einsatzzentrale in Nürnberg zu, die beide seit mehr als 25 Jahren getrennt ihren Dienst versehen. Die kommunikationstechnische Rückfallebene bei Fehleinschätzungen der Patienten hat stets funktioniert.

Der umgekehrte Weg ist der unsicherere. Schon heute ist nach Angaben der Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte jeder dritte Blaulichteinsatz, der über eine Rettungsleitstelle ausgelöst wurde, bei näherer Betrachtung „nur“ ein Fall für den ärztlichen Bereitschaftsdienst.

Service für die Patienten

Die KVB beschäftigt in ihren Einsatzzentralen examinierte Krankenschwestern und Krankenpfleger, Arzthelferinnen sowie Rettungsassistenten und Rettungssanitäter. Das jetzige und das zukünftige Personal ist medizinisch ausgebildet und wird laufend geschult. Es ist bestens geeignet, die Versorgungssteuerung der Ärzte, die bayernweit in etwa 790 Bereitschaftsdienstgruppen organisiert sind, zu gewährleisten.

Die Patienten kommen, wie unsere Erfahrungen zeigen, mit zwei Rufnummern gut zu recht. Denn sie können unterscheiden – das hat die Ver-

mittlung in München und Nürnberg gezeigt –, ob sie einen lebensbedrohlichen Notfall oder lediglich akute gesundheitliche Beschwerden haben. Sie können, so wie tagsüber an Werktagen zum Beispiel ihren Praxisarzt, auch am Wochenende und in der Nacht den richtigen Ansprechpartner wählen. Patienten brauchen vor allem eines: eine optimale Versorgung. Und die wird ihnen durch das qualifizierte Personal der KVB-Einsatzzentralen geboten – wie die Beispiele in Nürnberg und München bewiesen haben. Ob notwendiger Hausbesuch, Einbestellen in die Praxis oder telefonische Beratung – die KVB setzt das Potenzial ihrer Haus- und

Fachärzte bedarfsgerecht ein. Für die Patienten wird es keinen Unterschied machen, in welcher Region Bayerns sie sich unter der Nummer des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes einwählen. Die für die Region zuständigen Ärzte werden sie dann im Bedarfsfall adäquat versorgen.

Und darin liegt ein weiterer wichtiger Grund für den Aufbau eigener Vermittlungsstrukturen: Das positive Image, das sich die bayerischen Ärzte über lange Jahre mit dem Ärztlichen Bereitschaftsdienst aufgebaut haben, wird durch den zukünftig noch professionelleren Patientenservice gefestigt. Ärztliche Kernkompetenz wird weiter

gestärkt. Der Bereitschaftsdienst bleibt der niedergelassenen Ärzteschaft zugeordnet.

Und nicht zu vergessen, bedeuten eigene Vermittlungszentralen auch die Chance, zum Wohle der Vertragsärzte und ihrer Patienten schlanke und moderne Versorgungsformen aufzubauen.

Die Vision: Entwicklungsfähige Strukturen schaffen, die den gesetzlich vorgeschriebenen Regelungen entsprechen und gleichzeitig Synergieeffekte erzeugen.

Harald Abele/
Michael Anschütz (beide KVB)



Bad Windsheim

Gemeinsam geht vieles besser

Neue Wege beschreiten niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte bei einem innovativen Projekt in Bad Windsheim. In Kürze soll hier der Startschuss für eine Kooperation fallen, die zum Musterbeispiel für die erfolgversprechende Verzahnung von stationären und ambulanten Versorgungsbereich werden könnte. Bei der geplanten Umwandlung der Visceralchirurgischen Abteilung des Krankenhauses Bad Windsheim in eine belegärztliche Abteilung findet erstmals auch ein Finanztransfer vom stationären in den ambulanten Bereich statt. „Damit wird nicht nur unsere Forderung, das Geld sollte der

Leistung folgen, Realität. Vielmehr wird auch eine Versorgungskette geknüpft, die den Patienten eine optimale Behandlung bietet“, so Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

Die Klinik Bad Windsheim verfügt insgesamt über 180 Betten. Die Chirurgische Abteilung II soll nach dem erklärten Willen aller Beteiligten künftig als belegärztliche Abteilung mit 30 Betten firmieren. Betreut werden die Patienten hier von Dr. Matthias Krause, einem Vertragsarzt in Bad Windsheim, und zwei Fachärzten, davon ein Oberarzt aus dem Krankenhaus, die in die vertragsärztliche Versorgung wechseln werden. Dafür fließt knapp eine Million Mark jährlich aus

dem Budget des Krankenhauses in den ambulanten Bereich. Dies war aber nicht der entscheidende Faktor für die Kooperation, wie der Initiator Dr. Krause erklärt: „Wir können so die Patienten einfach besser versorgen und ihnen insbesondere bei ambulanten Operationen in Abstimmung mit ihrem Hausarzt eine umfassende Betreuung bieten.“ Ein weiterer Vorteil aus Sicht der Patienten ist die Vermeidung von Doppeluntersuchungen.

Die Zusammenarbeit bietet allen Beteiligten Vorteile. „Wir sehen Synergieeffekte zum Beispiel in den abgegrenzten prä- und poststationären Untersuchungen, in der gemeinsamen Nutzung von OP-Sälen und in der Gestaltung gemeinsamer Bereit-

schaftsdienste“, so Gerhard Habermeyer, Vorstand des Kommunalunternehmens, das die Kliniken in Bad Windsheim, Neustadt/Aisch und Uffenheim betreibt. Noch kann man laut Habermeyer nicht abschätzen, welche Folgen die bundesweit geplante Einführung von DRGs (Diagnosis Related Groups) für die Krankenhäuser haben wird. „Wir sind aber überzeugt davon, dass wir mit unserer Kooperation eine Lösung gefunden haben, bei denen alle Versorgungsbereiche und vor allem die Patienten die Gewinner sind.“ Nun gehe es nur noch darum, das bereits mündlich Vereinbarte auch noch mit den Krankenkassen vertraglich zu fixieren.

Martin Eulitz (KVB)

Digitale Befundungsstation

Mit modernster Technik im Kampf gegen Brustkrebs



Digitale Befundungsstation, die in Kürze den Betrieb aufnehmen wird.

Seit November läuft sie im Probebetrieb – die digitale Mammographie-Befundungsstation der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). An der bislang in Deutschland einmaligen Einrichtung sollen die bayerischen Vertragsärzte künftig ihre Qualifikation für die Durchführung von Mammographien regelmäßig nachweisen. Die KVB möchte mit diesem Projekt die Qualität der Früherkennung von Brustkrebs entscheidend verbessern.

„Wir setzen uns für eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung ein. Bevor andere dies tun, wollen wir Ärzte selbst das Heft in die Hand nehmen“, erklärte Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstandes der KVB, bei einem Pressegespräch anlässlich der Aufnahme des Probebetriebes Ende Oktober in München.

Wenige Tage zuvor hatten die Spitzenverbände der Kranken-

kassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ein Qualitätssicherungs-Programm für die Röntgenuntersuchungen der weiblichen Brust mit Wirkung zum 1. Januar 2002 verabschiedet. Eines der drei Kernelemente des Programmes sieht für Mammographieärzte regelmäßige Fortbildung und Überprüfungen anhand von Fallsammlungen vor. Hier hat die KVB bereits umfangreiche Vorarbeiten geleistet. Gemeinsam mit der Firma NCA Mikroelectronic GmbH und unter der wissenschaftlichen Leitung des Oldenburger Forschungs- und Entwicklungsinstituts für Informatik-Werkzeuge und -Systeme (OFFIS e.V.) hat die KVB den ersten Prototyp entwickelt.

Mit der konsequenten Nutzung moderner Technologien will die KVB das Projekt für den Dauerbetrieb umsetzen. In der ersten Phase wird eine Datenbank mit qualitativ hochwertigen Mammogra-

phien mit histologisch gesicherten Befunden in digitaler Form aufgebaut.

Anfangs müssen konventionelle Aufnahmen noch mit hochwertigen Scannern digital erfasst werden, da der Einsatz von Digital-Mammographiegeräten noch nicht weit genug verbreitet ist. Die fertige Fallsammlung kann später problemlos auf digitalen Datenträgern (CD-ROM beziehungsweise DVD) an die Vertragsärzte versandt werden. Außerdem wird ein Computer-Arbeitsplatz entwickelt, der die Betrachtung und Befundung zur Schulung und für die Rezertifizierung erlaubt.

Für die Auswahl der Hardware, wie beispielsweise die der hochauflösenden Monitore, orientiert sich das Projektteam am neuesten Stand der Technik. Bei der Software wird eine Eigenentwicklung in Kooperation mit dem wissenschaftlichen Part-

ner OFFIS angestrebt. Eine Software-Version soll dabei auch auf handelsübliche Computer zugeschnitten sein. Damit können sich Vertragsärzte mit dem System zu Hause vertraut machen und üben.

Die Ergebnisse der Kooperation sollen später auch anderen interessierten Anwendern aus Medizin und Wissenschaft zur Verfügung gestellt werden. „Wir sind überzeugt, dass wir mit unserer digitalen Befundungsstation eine sehr gute Lösung gefunden haben, die wir auch anderen Interessenten anbieten können“, betonte Dr. Munte.

Inzwischen haben auch die Krankenkassen ihr Interesse an dem Projekt signalisiert. AOK und BKK haben bereits zugesagt, sich an der Finanzierung einer Doppelblind-Studie über die Qualität der digitalen Aufnahmen zu beteiligen.

Michael Anschütz (KVB)

Kinderärztliche Bereitschaftspraxis im Rosenheimer Klinikum

„Jetzt kommt zusammen, was zusammengehört“



Großes Interesse der Medien: Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstandes der KVB, beantwortet die Fragen von Rosi Raab, Bayerischer Rundfunk.



Dr. Alfons Macke, Vorsitzender „Kinder- und Jugendärzte Landkreis Rosenheim e. V.“: „Die Kinderärztliche Bereitschaftspraxis leistet einen wirksamen Beitrag zur besseren Kooperation zwischen Klinik und Praxis.“

Eine optimale Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten zum Wohl der Patienten – das kennzeichnet die neue Kinderärztliche Bereitschaftspraxis im Klinikum Rosenheim. Seit Anfang Oktober werden Notfälle von Kindern und Jugendlichen außerhalb der Sprechstundenzeiten und am Wochenende in der Bereitschaftspraxis im städtischen Klinikum ambulant versorgt. 17 niedergelassene Kinderärzte sowie weitere Ärzte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin verbessern die Versorgung rund um die Uhr für ein etwa 300 000 Einwohner umfassendes Einzugsgebiet.

Für die erkrankten, aber transportfähigen Kinder und Jugendlichen bedeutet dieses Angebot eine Ergänzung zur bisherigen kinderärztlichen

Versorgung und eine Alternative zu den kassenärztlichen Bereitschaftsdiensten in der sprechstundenfreien Zeit. Auch die Qualität der Versorgung der erkrankten jungen Patienten wird weiter verbessert.

Für die am allgemeinen kassenärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Nicht-Kinderärzte werden die Behandlungsfälle von Säuglingen und Kleinkindern weniger werden. Andererseits sind die in der Kinderärztlichen Bereitschaftspraxis arbeitenden Kinderärzte aus dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst herausgelöst und brauchen deshalb nicht mehr geriatrisch-internistische Notfälle zu versorgen. „Beides kommt den berechtigten Wünschen der Bevölkerung nach mehr Sicherheit und Qualität entgegen“, erklärte

Dr. Alfons Macke, Vorsitzender des Trägervereins „Kinder- und Jugendärzte Landkreis Rosenheim“ Anfang November auf einer Pressekonferenz. Dr. Macke wies darauf hin, dass das Angebot vielen Müttern und Vätern noch nicht bekannt sei, dass aber bereits informierte Eltern es positiv bewerteten. Günther Pfaffeneder, Leiter des Rosenheimer Klinikums, ergänzte, dass durch die neue Struktur auch Sicherheit für die Eltern geschaffen wurde. Diese hätten in der Vergangenheit oftmals ihre erkrankten Kinder in die Klinik gebracht, statt den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu kontaktieren. „Wir haben eine Lösung gefunden, die alle Beteiligten gleichermaßen zufriedenstellt“, resümierte der Klinikchef. Dr. Macke betonte, dass mit dem Projekt ein wirksamer Beitrag zur besseren Ko-

operation von Klinik und Praxis geleistet werde. Dies unterstrich auch Dr. Axel Munte, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). „Ambulanter und stationärer Bereich Hand in Hand – jetzt kommt zusammen, was zusammengehört“, urteilte der bayerische Kassenarztchef. Nachdem der Gesetzgeber die strikte Trennung von ambulant und stationär aufgelöst hatte, konnte die KVB nun zum ersten Mal in dieser Form Klinikärzte in einen fachärztlichen Bereitschaftsdienst einbinden.

Eine positive Bilanz der ersten Wochen zog Initiator Dr. Macke. Im ersten Monat seien bereits 400 Patienten behandelt worden. Angst, dass man an Kapazitätsgrenzen stoßen wird, hat Dr. Macke nicht: „Die räumlichen und personellen Möglichkeiten können jederzeit dem steigenden Bedarf angepasst werden. Nach oben ist keine Grenze gesetzt.“

Obwohl die Bereitschaftspraxis unabhängig vom eigentlichen Klinikbetrieb arbeiten wird, besteht eine kollegiale und vertraglich strukturierte Zusammenarbeit beispielsweise in den Bereichen Labor, Sonographie oder Röntgen. Für die Nutzung der Praxisräume, der Einrichtung oder des nichtärztlichen Hilfspersonals erhält das Klinikum die entsprechende Vergütung. Klinikarzt und niedergelassener Kollege werden an 160 Tagen im Jahr Tür an Tür arbeiten. Dass diese enge dienstliche Zusammenarbeit auch außerdienstlichen Kontakt nach sich zieht, bestätigte Professor Dr. Peter Peller, Chefarzt der Kinderklinik. Zwischenzeitlich hätten die beteiligten Ärzte sich bereits zu einem Stammtisch zusammengeschlossen.

Michael Anschütz (KVB)

Wenn die Krankenkasse anfragt

Vertragliche Grundlagen

Der Vertragsarzt ist befugt und auch verpflichtet, Informationen, die zur Durchführung der Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind, auf deren Verlangen hin zu übermitteln. Grundlage hierfür sind die Paragraphen 36 Bundesmantelvertrag Ärzte beziehungsweise 18 Bundesmantelvertrag Ärzte für Ersatzkassen. Verwenden die Krankenkassen keinen vereinbarten Vordruck, müssen sie angeben, gemäß welcher Bestimmung des Sozialgesetzbuches (SGB) oder anderer Rechtsvorschriften die Informationen übermittelt werden sollen. Des Weiteren sind die Vertragsärzte verpflichtet, Sozialdaten auf Anforderung des MDK unmittelbar an diesen zu übersenden. Ihre Autorisierung hat diese Verpflichtung in den Paragraphen 275 und 276 des SGB V, die es den Krankenkassen erlauben, eine gutachtliche Stellungnahme oder eine Prüfung durch den MDK zu veranlassen.

Welche Daten dürfen weitergegeben werden?

Daten an die Krankenkassen
Der Arzt übermittelt nach Paragraph 295 SGB V die Arbeitsfähigkeit eines Patienten einschließlich der Diagnose an die Krankenkasse. Diese Übermittlungspflicht ist hinsichtlich datenschutzrechtlichen Erfordernissen gesondert im zehnten Kapitel des SGB V geregelt. Sie umfasst auch Auskünfte über die Inhalte, die einer Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (AU) zugrunde liegen oder Hintergründe wie Vorerkrankungen. Voraussetzung ist aber, dass diese Informationen von den Krankenkassen insbesondere für deren Auskünfte an Arbeitgeber beziehungsweise

Anfragen der Krankenkassen bedeuten einen erheblichen zusätzlichen Arbeits- und Zeitaufwand für die Vertragsärzte und das Praxispersonal. Häufig werden sie zum Ärger wegen der schlechten medizinischen Professionalität durch die anfragende Krankenkasse. Nicht wenige Anfragen hätten auch durch vorherige Abstimmung zwischen ihr und dem Medizinischem Dienst der Krankenkasse (MDK) vermieden werden können. In bestimmten Situationen sind die Praxen verunsichert, in welcher Art und Weise sie antworten sollen. Hilfestellung für eine sachgerechte Antwort bieten die folgenden Informationen.

für deren Entscheidung über Krankengeldzahlungen erforderlich sind.

Nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz besteht für den Arzt jedoch keine Verpflichtung, den Teil 1 a der AU-Bescheinigung direkt an die Krankenkasse weiterzuleiten. Der für die Krankenkasse vorgesehene Teil der Bescheinigung sollte direkt dem Patienten zur Weitergabe an die Krankenkasse ausgehändigt werden.

Daten an den MDK

Haben Krankenkassen eine gutachtliche Stellungnahme oder Prüfung beim MDK veranlasst, müssen die Vertragsärzte die vom MDK angeforderten Sozialdaten unmittelbar zusenden. Aber nur, wenn ohne die Daten das Gutachten nicht erstellt beziehungsweise die Prüfung nicht durchgeführt werden kann. Der Arzt muss in diesen Fällen sicherstellen, dass für den MDK bestimmte personenbezogene Daten direkt an diesen übermittelt werden. Für den Fall, dass Krankenkassen anstelle des MDK um derartige Datentransfers bitten, muss auf den der Datenanforderung beigelegten Kuverts die MDK-Adresse angegeben sein. Fehlt die Adresse, darf der Arzt die Daten nur so versenden, dass diese in einem verschlossenen Extrakurvert in dem Schreiben an die

Krankenkasse übermittelt werden. Die Krankenkasse ist verpflichtet, den verschlossenen Brief ungeöffnet an den MDK zu schicken.

Fremdbefunde

Eine Besonderheit tritt auf bei sogenannten Fremdbefunden wie Krankenhaus-Entlassungsberichte, Arztbriefe mitbehandelnder Kollegen oder Stellungnahmen von Kurklinikern. Das Weiterleiten dieser Informationen muss gewissenhaft hinterfragt werden. Nicht immer sind dem übersendenden Arzt die Aktualität der nicht von ihm stammenden Unterlagen oder die medizinischen Zusammenhänge bekannt. Auch die Vollständigkeit der anderweitig durchgeführten Untersuchungen sind nicht immer erkennbar. Soweit der Arzt die Richtigkeit der Fremdbefunde selbst beurteilen kann und diese mitträgt, dürfen diese Daten an den MDK weitergeleitet werden. Diese Informationen können weitreichende und ausführliche Nachfragen beim Arzt und zeitaufwändige Drittauskünfte für den MDK verhindern. Jedoch darf der MDK keine undifferenzierte Herausgabe aller beim Arzt vorliegenden Unterlagen anfordern. Es bleibt im Ermessen des auskunftspflichtigen Arztes, welche Unterlagen er für die Auskunft verwendet oder den eigenen Befundunterlagen beifügt. Der Arzt hat

aber auch das Recht, den MDK an den Arzt zu verweisen, der die Fremdbefunde verfasst hat.

Vergütung

Die Anlage 2 zu den Bundesmantelverträgen, die zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Bundesverbänden der Krankenkassen geschlossen werden, enthält die Vordruckvereinbarung für Krankenkassenanfragen. In ihr sind Anfrage, Formular und EBM-Ziffer einander zugeordnet.

Die Vereinbarung bestimmt auch, dass Auskünfte, Bescheinigungen, Zeugnisse, Berichte und Gutachten von den Krankenkassen nur dann auf nicht vereinbarten Vordrucken angefordert werden dürfen, wenn für die Klärung der Sachverhalte keine Vordrucke existieren. Die Krankenkasse muss dann angeben, nach welcher Gebührenordnungsnummer die erbetene Information abgerechnet werden kann. Maßgebend dafür ist, ob es sich um eine kurze Anfrage handelt oder ob die inhaltlichen Anforderungen der EBM-Nummern erfüllt sind. Im ersten Fall ist weder ein besonderer Arbeitsaufwand nötig noch eine gutachtliche Fragestellung beinhaltet. Die Auskunft muss ohne gesonderte Vergütung erteilt werden. Im zweiten Fall ist entsprechend den Leistungen des EBM abzurechnen. Die Leistungen werden seit April 2001 von den Regionalkassen mit 10 Pfennig außerhalb der pauschalierten Gesamtvergütung gezahlt. Sie unterliegen nicht mehr dem Praxisbudget. Die Ersatzkassen haben sich dieser Regelung nicht angeschlossen.

*Dr. med. Eberhard Laas,
Vorsitzender der KVB-Bezirksstelle Unterfranken*

Viel zu besprechen



Drei KVB-Vorstandsmitglieder während der Vertreterversammlung am 24. November: Dr. Axel Munte, Dr. Wolfgang Hoppenhaller und Dr. Werner Sitter (v. re.).

Von dem Projekt „Neuausrichtung“ geprägt war die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), die Ende November in München stattfand. Um den Delegierten aus ganz Bayern einen tieferen Eindruck darüber zu vermitteln, was sich in ihrer KVB künftig ändern soll und wird, wurde eigens einen Tag vor der Vertreterversammlung zu einer dreistündigen Präsentation geladen. Dabei stellten die Teilprojektleiter den bisherigen Verlauf und erste Ergebnisse des umfassenden Vorhabens vor.

Bei der Vertreterversammlung war dann auch wieder die

Neuausrichtung eines der Schlüsselthemen. Des Weiteren nahm der Haushaltsplan 2002 einen breiten Raum bei der eintägigen Versammlung ein. Außerdem wurde unter anderem über Disease-Management-Programme, den einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM 2000 plus) sowie Änderungen am Honorarverteilungsmaßstab der KVB debattiert.

Einen ausführlichen Bericht über die Vertreterversammlung, die Beschlüsse und Entscheidungen enthält die Januar-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes.

Martin Eulitz (KVB)

Dr. Friedrich Seuß †

Sein Beruf war Arzt, seine Berufung das Ehrenamt

Am 24. Oktober 2001 verstarb Dr. Friedrich Paul Ernst Seuß, Allgemeinarzt aus Gröbenzell, im 88. Lebensjahr.

Dr. Seuß engagierte sich über viele Jahre hinweg in der ärztlichen Standespolitik in Bayern. Von 1968 bis 1991 war er Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und von 1976 bis 1991 auch deren Vorsitzender.

Er war Delegierter des Bayerischen Ärztetages und Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Fürstfeldbruck. Einige der weiteren Funktionen, die er mit Leib und Seele ausgeübt hat: Prüfarzt der KVB-Bezirksstelle Oberbayern, Vorsitzender des Prüfungsausschusses, stellvertretendes Mitglied im Berufungsausschuss Ärzte in Bayern und Mitglied des Bewertungsausschusses der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.

Friedrich Seuß wurde wegen seines exzellenten Fachwissens und seines umfassenden Erfahrungsschatzes sehr geschätzt. Er galt als profilierter Sachverständiger und viel gefragter Ansprechpartner.

Lange Jahre wirkte Dr. Seuß als ehrenamtlicher Richter, erst in der Kammer Kassenarztrecht des Sozialgerichts München, dann am Bayerischen Landessozialgericht, zeitgleich aber auch am Münchner Finanzgericht.

Jahrzehntelang setzte er sich für das Bayerische Rote Kreuz ein. Von 1969 bis 1975 war er stellvertretender Landesarzt Bayerns, die darauffolgenden zwei Jahre dann Landesarzt. Für seine Verdienste zeichnete ihn das Rote Kreuz mit dem Ehrenzeichen aus. Der Freistaat Bayern verlieh ihm das Steckkreuz. Auch als erfolgreicher Kommunalpolitiker hat sich Dr. Seuß einen Namen gemacht. 18 Jahre lang saß er im Kreistag Fürstfeldbruck, zwölf Jahre gehörte er dem

Gemeinderat seiner Heimatgemeinde Gröbenzell an.

Für sein Wirken erhielt er das Bundesverdienstkreuz am Bande und das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse.

Mit Dr. Friedrich Paul Ernst Seuß verstarb einer der engagiertesten ärztlichen Standespolitiker Bayerns, der sich stets für das Wohl der ärztlichen Körperschaften eingesetzt hat. Die KVB und die Bayerische Landesärztekammer sind ihm zu großen Dank verpflichtet und werden sein Andenken stets bewahren.

*Dr. Irngard Pfaffinger,
Vorsitzende der Vertreterversammlung der KVB*

Maximiliansorden

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

Professor Dr. med. Hans Blömer, em. Ordinarius für Innere Medizin der TU München, Baldham

Professor Dr. med. Eva-Bettina Bröcker, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität Würzburg.

Bundesverdienstkreuz 1. Klasse

Professor Dr. med. Dietrich Berg, ehem. Chefarzt der gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilung am Klinikum St. Marien, Amberg, wurde das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Berichtigung:

In der November-Ausgabe, Seite 585, Rubrik Personalien, haben wir versehentlich einen Namen falsch geschrieben.

Richtig muss es heißen:

Professor Dr. med. Werner Strik, ehem. Chefarzt der Inneren Abteilung und ehem. Ärztlicher Direktor der Missionsärztlichen Klinik, Würzburg, wurde das Verdienstkreuz am Bande verliehen.

Strahlenschutzkurse für Hilfskräfte nach § 23 Nr. 4 RöV – 120 Stunden in Kulmbach

Termine: 18. bis 22. Februar 2002 – Theorie
23. Februar bis 4. Mai 2002 – 1. Praktikum
21. September bis 23. November 2002 – 2. Praktikum

Kursgebühr: 480 €

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

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

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Anästhesiologie			
8.1.2002 18.00 bis 19.30 Uhr 2 •	Anästhesiologisches Kolloquium Wintersemester 2001/02 Vasopressin bei der Reanimation Prof. Dr. K. Taeger	Großer Hörsaal der ZMK-Klinik, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg	Klinik für Anästhesiologie, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Frau K. Milev, Tel. 09 41/9 44-78 01, Fax 09 41/9 44-78 02
Arbeitsmedizin			
14.1.2002 18.00 bis 20.00 Uhr 2 •	Arbeitsmedizinische Fortbildung: Hepatitisinfektion bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitsdienst Dr. P. Jahn	Kollegienhaus, Universitätsstr. 15, 91054 Erlangen	Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. in Zusammenarbeit mit dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universität Erlangen-Nürnberg, Heinrich-Diehl-Str. 6, 90552 Röthenbach, Sekretariat Dr. P. Jahn, Tel. 09 11/9 57-26 66, Fax 09 11/9 57-26 60 Anmeldung nicht erforderlich
Augenheilkunde			
12.1.2002 9.30 bis 12.00 Uhr 3 • – AIP	Erlanger Augenärztliche Fortbildung – Erlanger Glaukomtag: Konsequenzen der Forschung für Diagnostik und Therapie Prof. Dr. M. Kuchle	Großer Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen	Augenklinik mit Poliklinik der Universität, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Sekretariat Prof. Dr. M. Kuchle, Frau Bauer, Tel. 0 91 31/85-3 43 79, Fax 0 91 31/85-3 64 01 E-Mail: Bauer@augen.imed.uni-erlangen.de
Chirurgie			
16.1.2002 19.00 bis 21.00 Uhr 2 • – AIP	Aktuelles aus der Chirurgie Prof. Dr. M. Kahle	Großer Saal im Parkwohnstift, Heinrich-von-Kleist-Str. 1, 97688 Bad Kissingen	Chirurgische Klinik am St. Elisabeth Krankenhaus, Kissinger Str. 150, 97688 Bad Kissingen Anmeldung erforderlich
15./16.2.2002 15.2. – 6 • 9.00 bis 17.00 Uhr 16.2. – 4 • 9.00 bis 14.00 Uhr AIP	CAO-Symposium: Diagnostik und interdisziplinäre Therapie von Fernmetastasen Prof. Dr. W. Hohenberger PD Dr. R. Ott	Kleiner Saal der Heinrich-Lades-Halle, Rathausplatz, 91052 Erlangen	Chirurgische Klinik mit Poliklinik der Universität, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Frau Scipio, Tel. 0 91 31/85-3 35 58, Fax 0 91 31/85-3 46 75, E-Mail: heidi.scipio@chir.imed.uni-erlangen.de Anmeldung erforderlich
4. bis 9.3.2002 20 •	Weiterbildungsseminar zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung (ab dem 5. Jahr der chirurgischen Weiterbildung) Prof. Dr. J. Witte Prof. Dr. H. Loeprecht Prof. Dr. A. Rüter	Klinikum Augsburg, Großer Hörsaal, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg	Berufsverband der Deutschen Chirurgen (8DC), Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin, Tel. 0 30/28 00 41 20 Anmeldung schriftlich erforderlich
Diagnostische Radiologie			
30.1.2002 17.00 bis 21.00 Uhr 3 •	Augsburger Repetitorium mammographicum – Schmanckkurs für Fortgeschrittene Prof. Dr. K. Bohndorf Dr. D. Sülz	Klinikum, Radiologische Klinik, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg	Klinik für Diagnostische Radiologie und Neuro-radiologie, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg, Frau Edtbauer, Tel. 08 21/4 00-24 67 Anmeldung erforderlich

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Endokrinologie			
26.1.2002 13.30 bis 14.00 Uhr 4 • – AiP	19. Neuroendokrinologie-Tag: Wachstum und Wachstumshemmung Prof. Dr. R. Fahlbusch	Großer Hörsaal im Kopfkrankenhaus, Schwabach- anlage 6, 91054 Erlangen	Neurochirurgische Klinik der Universität, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Sekretariat Prof. Dr. R. Fahlbusch, Tel. 0 91 31/85-3 45 65
Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
11.1.2002 13.30 bis 14.30 Uhr 1 •	Fortbildung Urogynäkologie: Ileostoma/Pouchanlage Dr. A. Strauss Dr. C. Dannecker	Raum 14, Urogynäkologie im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Ge- burtshilfe, Klinikum Großhadern der LMU, Marchioninstr. 15, 81377 München, Dr. A. Strauss, Tel. 0 89/70 95-68 17, Fax 0 89/70 95-38 06
16.2.2002 9.30 bis 13.15 Uhr 3 • – AiP	Gemeinsame Veranstaltung: Geburtshilfe und Neonatologie als Einheit Prof. Dr. J. Dietl Prof. Dr. Ch. Speer	Großer Hörsaal der Frauenklinik, Josef-Schneider-Str. 4, 97080 Würzburg	Frauenklinik der Universität, Josef-Schneider-Str. 4, 97080 Würzburg, Sekretariat Prof. Dr. J. Dietl, Tel. 09 31/2 01-36 21 , Fax 09 31/2 01-34 06, E-Mail: frauenklinik@mail.uni-wuerzburg.de
Gastroenterologie			
1.2.2002 9.00 bis 16.00 Uhr 6 •	Gastroskopie-Grundkurs Dr. H. Schöneks Dr. V. Wießner	Klinikum Nürnberg Nord, Haus 47, EG, Prof.-Ernst- Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg	Klinikum Nürnberg, Institut für Fort- und Weiter- bildung, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg, Karin Denzel, Tel. 09 11/3 98-29 98, Fax 09 11/ 3 98-34 05, E-Mail: k.denzel@klinikum-nuernberg.de Anmeldung erforderlich
23.2.2002 9.00 bis 13.15 Uhr 3 • – AiP	XXVII. Kissinger Kolloquium: Erkrankungen des Ösophagus – Diagnose und Therapie Prof. Dr. Ch.-P. Klein Dr. J.-F. Kalk	Tattersaal, 97688 Bad Kissingen	Heinz-Kalk-Krankenhaus, Am Gradierbau 3, 97688 Bad Kissingen, Frau Rommes, Tel. 09 71/80 23-5 04, Fax 09 71/80 23-5 55 Anmeldung erforderlich
Geriatric			
16.1.2002 17.00 bis 18.30 Uhr 2 •	Palliativmedizin im Alter – Möglichkeiten zur Verbesserung der Lebensqualität Dr. W. Swoboda	Veranstaltungssaal der Geriatrischen Rehaklinik, Kantstr. 45, 97074 Würzburg	Geriatrische Rehabilitationsklinik, Kantstr. 45, 97074 Würzburg, Sekretariat Dr. W. Swoboda, Tel. 09 31/79 51-1 02, Fax 09 31/79 51-1 03
Handchirurgie			
26.1.2002 9.00 bis 15.30 Uhr 6 • – AiP	Handchirurgischer Samstag: Handchirurgie im Wandel eines Dezenniums – 10 Jahre Handchirurgie Bad Neustadt Prof. Dr. B. Landsleitner Prof. Dr. U. Lanz	Rhön-Klinikum, Kursaal Distel, Salzburger Leite 1, 97616 Bad Neustadt/Saal	Klinik für Handchirurgie, Rhön-Klinikum, Salzburger Leite 1, 97616 Bad Neustadt, Frau Seufert/Frau May, Tel. 0 97 71/66 28 02, Fax 0 97 71/65 92 04, E-Mail: ca2@handchirurgie.de Anmeldung erforderlich
26.1.2002 8.30 bis 17.00 Uhr 6 • – AiP	Symposium: Behandlung von Verletzungen der Hand und des Handgelenkes Prof. Dr. G. Regel	Kultur- und Kongresszen- trum, Kufsteiner Str. 4, 83022 Rosenheim	Klinikum Rosenheim, Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie, Pettenkofenstr. 10, 83022 Rosenheim, Sekretariat Prof. Dr. G. Regel, Tel. 0 80 31/36-33 50, Fax 0 80 31/36-49 30, E-Mail: sonja.goebel@klliro.de, Anmeldung erforderlich
Haut- und Geschlechtskrankheiten			
Wintersemester 2001/02	Fortbildungen Prof. Dr. G. Schuler	Hörsaal der Dermatolo- gischen Klinik, Hartmann- str. 14, 91054 Erlangen	Dermatologische Universitätsklinik, Hartmannstr. 14, 91052 Erlangen, Frau Kelle, Tel. 0 91 31/85-3 31 60
19.12. – 2 • 16.00 bis 17.30 Uhr	Probleme der körpereigenen Abwehr bei Säuglingen und Kleinkindern		
16.1. – 2 • 16.00 bis 17.30 Uhr	Epidermolysis bullosa hereditaria		
23.1. – 2 • 16.00 bis 17.30 Uhr	Resektion und plastische Rekon- struktion von Gesichtdefekten		
30.1. – 2 • 16.00 bis 17.30 Uhr	Diabetisches Fußsyndrom: Diagnostik – Therapie – Wundmanagement		

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Wintersemester 2001/02	Fortbildungen Prof. Dr. E.-8. Bröcker PD Dr. M. Goebeler	Hörsaal der Hautklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg	Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Universität, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, PD Dr. M. Goebeler, Tel. 09 31/2 01-27 08, Fax 09 31/2 01-27 00
10.1. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	UV-A1-Phototherapie		
17.1. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Die Vertreibung der Juden aus der Dermatologie während des Nationalsozialismus		
24.1. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Neue Aspekte zu den Wirkmechanismen von Glukokortikoiden – Wirkmechanismen – Implikationen für den klinischen Einsatz		
31.1. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	T-Lymphozyten und Keratinozyten in der Pathogenese der Ekzemkrankheiten		
7.2. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Schwere Hautreaktionen: Was ist neu in klinischer Einteilung, Ätiopathogenese und Therapie?		
21.2. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Probenvorträge für die Tagung der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung		
Homöopathie			
1. bis 3.2.2002 15 •	Seminar Homöopathie: Materia medica anhand von Videofällen (Seminar mit Dr. A. Geukens, Belgien) Dr. A. Wölfel Dr. B. Ostermayr	Krankenhaus für Naturheilweisen, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München	Krankenhaus für Naturheilweisen, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München, Dr. A. Wölfel, Tel. 0 89/6 25 05-4 48, Fax 0 89/6 25 05-4 50 Anmeldung erforderlich
Hygiene			
15. bis 19.4.2002 20 •	Grundkurs „Der Hygienebeauftragte“ – gemäß der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des RKI-Ziffer 5.3.5 PD Dr. A. Schwarzkopf	Hotel Landhaus Baunach, 97688 Bad Kissingen	Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen e. V., Sparkassenpassage 4, 97688 Bad Kissingen, Frau Zapf, Tel. 09 71/7 85 07 66, Fax 09 71/7 85 07 64
26./27.4.2002	Aufbaukurs Krankenhaushygiene für Hygienebeauftragte PD Dr. A. Schwarzkopf	Hotel Landhaus Baunach, 97688 Bad Kissingen	Förderverein Gesundheitszentrum Bad Kissingen e. V., Sparkassenpassage 4, 97688 Bad Kissingen, Frau Zapf, Tel. 09 71/7 85 07 66, Fax 09 71/7 85 07 64
Innere Medizin			
Wintersemester 2001/02	Klinische Fortbildung Prof. Dr. G. Ertl Prof. Dr. C. Wanner	Großer Hörsaal der Universitätsklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg	Medizinische Klinik der Universität, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg
19.12. – 2 • 17.00 bis 18.30 Uhr	Aktuelle Therapiekonzepte beim Bronchialkarzinom		
9.1. – 2 • 17.00 bis 18.30 Uhr	Angiologisches Kolloquium: Nierenarterienstenose		
16.1. – 2 • 17.00 bis 18.30 Uhr	Kardiovaskuläre Bildgebung: Infiltrative Myokarderkrankungen		
9. und 16.1.2002	Regensburger Intensivmedizinisch-Infektiologische Kolloquien Prof. Dr. J. Schölmerich	Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg	Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Kongresssekretariat, Tel. 09 41/9 44-70 12, Fax 09 41/9 44-70 11 Anmeldung nicht erforderlich
9.1. – 2 • 19.00 bis 20.30 Uhr	Notfälle in der Rheumatologie		
16.1. – 2 • 19.00 bis 20.30 Uhr	Neue Aspekte der Diagnose und Therapie von invasiven Pilzinfektionen		

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
15. bis 17.2.2002 1B •	9. Münchner AIDS-Tage: Somatische und psychosoziale Aspekte der HIV-Erkrankung Dr. H. Jäger	ArabellaSheraton Hotel, Arabellastr. 6, 81925 München	Verlag Moderne industrie, 86895 Landsberg, Frau Lohwieser, Tel. 0 81 91/1 2S-4 33, Fax 0 81 91/1 2S-6 00 Anmeldung erforderlich
11. bis 15.3.2002 20 •	Intensivkurs zur Vorbereitung zum Facharzt für innere Medizin Prof. Dr. S. Allolio Prof. Dr. M. Schmidt Prof. Dr. M. Scheurlen	Medizinische Universitäts- klinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg	Medizinische Klinik und Poliklinik der Universität, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Tel. 09 31/2 01-31 22, Fax 09 31/2 01-22 83 Internet: www.uni-wuerzburg.de/endokrinologie/ Anmeldung erforderlich
Kardiologie			
19.1.2002 8.30 bis 17.30 Uhr 8 •	Herzschrittmacher-Intensivkurs Aufbaukurs – Fortbildung ent- spricht den derzeit erarbeiteten Kriterien für die Sachkunde Herz- schrittmacher (DGK und SuÄK) Prof. Dr. K. Theisen Dr. R. Schrepf	Ärztelkasino der Medizinischen Klinik Innenstadt, Ziemssenstr. 1, 80336 München	Medizinische Klinik Innenstadt, Herzschrittmacher- ambulanz, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Dr. R. Schrepf, Tel. 0 89/S1 60-22 31, Fax 0 89/S1 60-44 83 Anmeldung erforderlich
Kinderchirurgie			
15. bis 17.2.2002 13 •	7. Symposium der Arbeitsgruppe Traumatologie, Kinderchirurgie München/Regensburg: Supra- kondyläre Humerusfraktur und Radiushalsfraktur im Kindesalter, Frakturen des Handskeletts im Kindesalter – Special lectures: Stumpfe Organverletzungen, Wirbelsäulenfrakturen, Schmerz- therapie Workshops: Intra- medulläre Schienung, supra- kondyläre Humerusfraktur, Fehlermanagement PD Dr. P. Schmittenbecher Prof. Dr. H. G. Dietz	Kurhaus, 93333 Bad Gögging	B. Schmittenbecher (Marketing), Erlening 16, 61118 Bad Vilbel, Tel. 0 61 01/S 41 38-0, Fax 0 61 01/S 41 38-1, E-Mail: info@bs-sport.de Anmeldung erforderlich
Kinder- und Jugendmedizin			
11./12.1.2002 11.1. – 1 • 19.30 Uhr 12.1. – 6 • 8.45 bis 18.00 Uhr	28. Garmischer Kinderrheuma- tologisches Symposium: Kollage- nosen im Kindesalter – eine Her- ausforderung für den Kinderarzt Dr. H. Michels Dr. R. Morhart	Hotel am 8adersee, 82491 Grainau	Kinderklinik, Rheumaklinik für Kinder und Jugend- liche, Gehfeldstr. 24, 82467 Garmisch-Partenkirchen, Frau G. 8rasch, Tel. 0 88 21/7 01-1 17, Fax 0 88 21/7 01-2 01 Anmeldung erforderlich
16.1.2002 17.00 bis 18.30 Uhr 2 •	Klinisch-wissenschaftliche Konferenz Wintersemester 2001/2002: Autologe Stammzelltransplantation bei soliden Tumoren im Kindesalter: indikationen, Durchführung und Erfolge Prof. Dr. Ch. P. Speer PD Dr. J. Kühl	Hörsaal der Kinderklinik, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg	Kinderklinik und Poliklinik der Universität, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, PD Dr. J. Kühl, Tel. 09 31/2 01-37 96, Fax 09 31/2 01-37 98, E-Mail: kuehl@mail.uni-wuerzburg.de Anmeldung nicht erforderlich
23.2.2002 9.00 bis ca. 13.00 Uhr 3 • – AIP	Psychosomatik gastrointesti- naler Erkrankungen Prof. Dr. W. Rascher	Großer Hörsaal der Kinderklinik, Loschgestr. 1S, 91054 Erlangen	Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche der Universität, Loschgestr. 1S, 91054 Erlangen, Frau A. Kreller, Tel. 0 91 31/8S-3 93 07, Fax 0 91 31/8S-3 37 06, E-Mail: angelika.kreller@kinder.imed.uni-erlangen.de
Kinder- und Jugendpsychiatrie			
6.2.2002 14.00 bis 19.00 Uhr 4 • – AIP	3. Ansbacher Symposium: Autistische Störungen Dr. A. Meyer	Therapiezentrum am BKH, Feuchtwanger Str. 38, 91S22 Ansbach	Leiter der Institutsambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Bezirkskrankenhaus, Feuchtwanger Str. 38, 91S22 Ansbach, Sekretariat Dr. A. Meyer, Frau Wirth, Tel. 09 81/46 S3-18 70, Fax 09 81/46 S3-18 77 Anmeldung erforderlich

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Klinische Pharmakologie			
8.1.2002 19.00 bis 21.00 Uhr 2 • – AiP	Klinisch-Pharmakologisches Kolloquium Wintersemester 2001/02: Lokalanästhetika Prof. Dr. Dr. E. Haen	Großer Konferenzraum im Bezirksklinikum, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg	Klinische Pharmakologie/Psychopharmakologie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie der Universität, Universitätsstr. 84, 93053 Regensburg, Frau Pielmeier-Ullrich, Tel. 09 41/9 41-20 61, Fax 09 41/9 41-20 65, E-Mail: andrea.pielmeier@klinik.uni-regensburg.de Anmeldung nicht erforderlich
Neurologie			
Wintersemester 2001/02	Neurologische Kolloquien Prof. Dr. S. Neundörfer Prof. Dr. C. Lang	Kleiner Hörsaal im Kopfklinikum, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen	Neurologische Klinik mit Poliklinik der Universität, Schwabachanlage 6, 91054 Erlangen, Prof. Dr. C. Lang, Tel. 0 91 31/85-3 43 39, Fax 0 91 31/85-3 65 96 Anmeldung nicht erforderlich
8.1. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Fehler bei der neurologischen Segutachtung		
22.1. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Molekulargenetische Diagnostik in der Neurologie		
5.2. – 1 • 16.00 bis 17.00 Uhr	Rationale Arzneimitteltherapie unter (pharmako-)ökonomischen Gesichtspunkten		
16.1.2002 18.00 bis 20.00 Uhr 2 •	Mittwochsveranstaltung Wintersemester 2001/02: Langzeitpotenzierung, Hyperalgesie und neuropathischer Schmerz Prof. Dr. K. Toyka	Hörsaal der Neurologischen Klinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg	Neurologische Klinik und Poliklinik im Klinikum der Universität, Josef-Schneider-Str. 11, 97080 Würzburg, PD Dr. M. Naumann, Tel. 09 31/2 01-57 51, Fax 09 31/2 01-26 97 Anmeldung nicht erforderlich
21.1.2002 18.00 bis 19.00 Uhr 1 •	Neurovaskuläres Kolloquium Wintersemester 2001/02: CBF-Kontrolle bei zerebrovaskulären Erkrankungen Prof. Dr. Dr. h. c. Th. Brandt Prof. Dr. G. F. Hamann	Konferenzsaal der Neurologie/Neurochirurgie (GH 1) im Direktionstrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	Neurologische Klinik und Poliklinik der LMU im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München, Sekretariat Prof. Dr. G. Hamann, Tel. 0 89/70 95-36 70 Anmeldung nicht erforderlich
Notfallmedizin			
16.1.2002 19.00 bis 21.00 Uhr 2 •	KRAFT 2001: Rettungsdienst und europäisches Recht Dr. J. Schickendantz	Kleiner Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg	Klinikum St. Marien, Mariahilfbergweg 5-7, 92224 Amberg, Dr. J. Schickendantz, Tel. 0 96 21/38-0, Fax 0 96 21/38-19 50, E-Mail: Joachim.Schickendantz@t-online.de
23.1.2002 20.00 bis 22.00 Uhr 2 • – AiP	Präklinische Lysetherapie Dr. F. J. Unterburger	BRK-Haus Schongau, Wilhelm-Köhler-Str. 48, 86956 Schongau	Vereinigung Notärzte Schongau e.V., Marie-Eberth-Str. 6, 86958 Schongau, Dr. F. J. Unterburger, Tel. 0 88 61/2 15-0, Fax 0 88 61/2 15-6 87
2.2.2002 ganztags 7 •	Notfalltraining im Würzburger Anästhesie- und Notfallsimulator: Spezielle Notfälle – Komplikationen und Fallstricke der Notfallversorgung am künstlichen Patienten Prof. Dr. N. Roewer Dr. H. Kunigk	Klinik für Anästhesiologie, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg	Klinik für Anästhesiologie der Universität, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Dr. H. Kunigk, Frau U. Götz, Tel. 09 31/2 01-51 28 oder -33 43, Fax 09 31/2 01-33 54, E-Mail: sefrinsek@anaesthesie.uni-wuerzburg.de Anmeldung erforderlich
23./24.2.2002 23.2. 9.00 bis 17.00 Uhr 24.2. 9.00 bis 13.00 Uhr 9 • – AiP	8. Seminarskongress: Praxis der Notfallrettung Prof. Dr. P. Sefrin	Kur- und Kongresshaus Berchtesgaden, Maximilianstr. 9, 83471 Berchtesgaden	Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) e. V., Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg, Sekretariat Prof. Dr. P. Sefrin, Frau Götz, Tel. 09 31/2 01-51 28, Fax 09 31/2 01-33 54, E-Mail: sefrinsek@anaesthesie.uni-wuerzburg.de
Onkologie			
19.1.2002 9.00 bis 14.00 Uhr 4 • – AiP	7. Onkologisches Symposium des Tumorzentrums Regensburg Prof. Dr. F. Hofstädter	Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg	Tumorzentrum Regensburg e.V., Leitstelle Onkologie, Yorckstr. 15, 93049 Regensburg, Sekretariat, Frau Müller, Tel. 09 41/9 43-18 03, Fax 09 41/9 43-18 02, E-Mail: zentrum.tumor@klinik.uni-regensburg.de, Internet: www.tumorzentrum-regensburg.de Anmeldung nicht erforderlich

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Orthopädie			
12.1.2002 9.00 bis 15.00 Uhr 5 •	Rummelsberger Orthopädentag 2002 Prof. Dr. G. Zeiler	Krankenhaus Rummelsberg, Hörsaal der Orthopädischen Klinik, Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck/Nürnberg	Krankenhaus Rummelsberg, Orthopädische Klinik, Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck/Nürnberg, Sekretariat Prof. Dr. G. Zeiler, Tel. 0 91 28/50-34 51, Fax 0 91 28/50-32 60, E-Mail: prof.g.zeiler@rummelsberg.de, Internet: www.rummelsberg.de, Anmeldung erforderlich
25./26.1.2002	3. Harlachinger Frühjahrs-symposium: Trends in der Knieendoprothetik Dr. P. Tichy	Hotel City Hilton, Rosenheimer Str. 1S, 81667 München	Orthopädische Klinik München-Harlaching, Harlachinger Str. 51, 81547 München, Dr. T. Schuhr, Tel. 0 89/62 11-20 21, Fax 0 89/62 11-20 22, E-Mail: tschuhr@schoen-kliniken.de Anmeldung erforderlich
25./26.1.2002 6 • pro Tag	Symposium: The Cuff Deficient Shoulder – Symposium über Probleme der Rekonstruktion bei insuffizienter Rotatorenmanschette Prof. Dr. J. Eulert PD Dr. F. Gohlke	Hörsaal der Orthopädischen Klinik, Brettreichstr. 11, 97074 Würzburg	Orthopädische Klinik, König-Ludwig-Haus, Brettreichstr. 11, 97074 Würzburg, Sekretariat, Frau Hofmann, Tel. 09 31/8 03-11 23, Fax 09 31/8 03-12 09, Anmeldung erforderlich
8./9.2.2002 8 •	XXIV. Münchner Symposium für experimentelle Orthopädie: Experimentelle Grundlagen der Knieendoprothetik Prof. Dr. H. J. Refior Prof. Dr. Dr. W. Plitz	Hörsaal VI im Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München	Orthopädische Klinik und Poliklinik der LMU, Klinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München, Tel. 0 89/70 95-48 60, Fax 0 89/70 95-48 63, Anmeldung erforderlich
15. bis 17.3.2002 16 •	Kernspintomographie in der Orthopädie: Kurs 2 – Untere Extremität Dr. A. Goldmann Prof. Dr. S. Sell	Praxis Dr. A. Goldmann, Nägelsbachstr. 49 a, 91052 Erlangen	Arbeitskreis „Bildgebende Verfahren“ der Allianz Deutscher Orthopäden (DGOT, 8VO), Nägelsbachstr. 49 a, 91052 Erlangen, Sekretariat Dr. A. Goldmann, Frau Barnickel, Tel. 0 91 31/71 90-51, Fax 0 91 31/71 90-40, Anmeldung erforderlich
Psychiatrie und Psychotherapie			
19.12.2001 15.00 bis 16.30 Uhr 2 •	Die duale Diagnose Alkohol und Depression – Epidemiologie und Therapie Prof. Dr. M. Dose	Ärztbibliothek des Bezirkskrankenhauses, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils	Bezirkskrankenhaus, Bräuhausstr. 5, 84416 Taufkirchen/Vils, Frau Lechner, Sekretariat Prof. Dr. M. Dose, Tel. 0 80 84/9 34-2 12, Anmeldung nicht erforderlich
Wintersemester 2001/02	Montagskolloquien Prof. Dr. H.-J. Möller Dr. H. Grunze	Bibliothek (Altbau, 2. St.) der Psychiatrischen Klinik, Nußbaumstr. 7, 80336 München	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Innenstadt der LMU, Nußbaumstr. 7, 80336 München Anmeldung nicht erforderlich
7.1. – 2 • 16.00 bis 18.00 Uhr	Patientensuizid unter stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Bedingungen – Neue Ergebnisse		
21.1. – 2 • 16.00 bis 18.00 Uhr	Suizidalität und Serotonin-Defizit – wie sicher ist der Zusammenhang?		
4.2. – 2 • 16.00 bis 18.00 Uhr	Kognitive Verhaltenstherapie bei schizophrener Patienten		
Wintersemester 2001/02	Fortbildungen Prof. Dr. H. Förstl	Konferenzraum 4. Stock, Klinik für Psychiatrie, Ismaninger Str. 22, 81675 München	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum rechts der Isar der TU, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Sekretariat Prof. Dr. H. Förstl, Tel. 0 89/41 40-42 00, Fax 0 89/41 40-48 37 Anmeldung nicht erforderlich
10.1. – 2 • 15.30 bis 17.00 Uhr	Psychobiologie der Depression		
17.1. – 2 • 15.30 bis 17.00 Uhr	Patientensuizid während stationärer psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung		
24./25.1.2002 7 •	Tagung des Suchtausschusses der Bundesdirektorenkonferenz: Behandlung suchtkranker Menschen – Krankheit oder Schuld? Dr. 8. Mugele	Klinikum am Europakanal, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen	Klinik für Sucht- und Psychotherapeutische Medizin, Klinikum am Europakanal, Am Europakanal 71, 91056 Erlangen, Dr. 8. Mugele, Tel. 0 91 31/7 53-27 41, Fax 0 91 31/7 53-27 59 Anmeldung erforderlich

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Psychotherapeutische Medizin			
19.12.2001 und 23.1.2002	Psychosomatisch-psychotherapeutische Kolloquien: Prof. Dr. M. Ermann	Psychiatrische Klinik und Poliklinik der LMU, Seminarraum 8, Nußbaumstr. 7, 80336 München	Psychiatrische Klinik und Poliklinik der LMU, Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik, Nußbaumstr. 7, 80336 München, Sekretariat Prof. Dr. M. Ermann, Tel. 0 89/51 60-33 58, Fax 0 89/51 60-39 30 Anmeldung nicht erforderlich
19.12. – 2 • 12.15 bis 13.45 Uhr	Was ist gute Krankheitsbewältigung? – Über den Zusammenhang von Coping und Langzeitüberleben bei Leukämiepatienten		
23.1. – 2 • 12.15 bis 13.45 Uhr	Zur Symbolisierung von Bindungs- und Beziehungsmustern in Träumen – Erste Ergebnisse aus der aktuellen Schlaflaboruntersuchung		
Psychotherapie			
20.12.2001 18.00 bis 20.30 Uhr 2 •	Verhaltensmedizinische Behandlungsstrategien bei chronischen Schmerzpatienten Dr. H. Köhler	Seminarraum des VFKV, Lindwurmstr. 117/5, 80337 München	Ausbildungsinstitut München (AIM) im Verein zur Förderung der klinischen Verhaltenstherapie (VFVKV) e. V., Lindwurmstr. 117/5, 80337 München, Dipl.-Psych. W. Mangold, Tel. 0 89/8 34 69 00, Fax 0 89/8 34 86 59, E-Mail: aim.vfkv@t-online.de Anmeldung erforderlich
26.1. bis 24.3.2002	Psychosomatische Grundversorgung – 50 Std. Theorie der Psychosomatik und verbale Interventionstechnik (3 Theorie-Wochenenden) Prof. Dr. G. Nissen	Nervenklinik, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg	Psychotherapeutisches Kolleg Würzburg, Anne-Frank-Str. 9, 97082 Würzburg, Prof. Dr. G. Nissen, Fax 09 31/8 53 41 Anmeldung erforderlich
18. bis 23.2.2002 jeweils 9.30 bis 12.30 Uhr 14.00 bis 17.00 Uhr	Verhaltenstherapie für Ärzte I – Grundlagen	Seminarraum des VFKV, Lindwurmstr. 117/5, 80337 München	Ausbildungsinstitut München (AIM) im Verein zur Förderung der klinischen Verhaltenstherapie (VFVKV) e. V., Lindwurmstr. 117/5, 80337 München, Dipl.-Psych. W. Mangold, Tel. 0 89/8 34 69 00, Fax 0 89/8 34 86 59, E-Mail: aim.vfkv@t-online.de Anmeldung erforderlich
14. bis 26.4.2002 20 •	52. Lindauer Psychotherapiewochen Prof. Dr. P. Suchheim Prof. Dr. M. Clerpka Prof. Dr. V. Kast	88131 Lindau	Lindauer Psychotherapiewochen, Platzl 4 A, 80331 München, Tel. 0 89/29 16 38 55 Anmeldung erforderlich
14. bis 19.4. – 20 • 1. Woche	2002ff – Identität und Identitätsprobleme		
21. bis 26.4. – 20 • 2. Woche	Störung oder Krankheit – Unterschiedliche therapeutische Welten?		
Rheumatologie			
19.12.2001 19.00 bis 21.00 Uhr 2 •	16. Regensburger Rheumatologen-Gespräch: Sex steroids, the immune system and rheumatic diseases: – impact of puberty, pregnancy, menopause, hormone-replacement therapy Prof. Dr. J. Schölmerich PD Dr. R. Straub	Großer Hörsaal im Klinikum, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg	Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Kongresssekretariat, Tel. 09 41/9 44-70 12, Fax 09 41/9 44-70 11 Anmeldung nicht erforderlich
26.1.2002 9.00 bis 14.15 Uhr 5 • – AiP	17. 8ad Abbacher Wintersymposium: Wirbelsäule, Knochen, Gelenke – Neue Entwicklungen und Standards Prof. Dr. H. Menninger	Festsaal im Kurhaus, 8RK Rheuma-Zentrum, Kaiser-Karl-V.-Allee 5, 93077 Bad Abbach	Medizinische Klinik 1 im 8RK Rheuma-Zentrum, 93077 8ad Abbach, Sekretariat Prof. Dr. H. Menninger, Tel. 0 94 05/18-22 20, Fax 0 94 05/18-29 30 Anmeldung erforderlich
28.2. bis 2.3.2002 15 • – AiP	18. Münchener Intensivkurs Rheumatologie Prof. Dr. M. Schattenkirchner PD Dr. H. Kellner	Medizinische Poliklinik, Hörsaal, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München	Medizinische Poliklinik, Klinikum Innenstadt der LMU, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München, Frau Reinstingl, Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85 Anmeldung erforderlich

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Sonographie			
16. bis 19.1.2002 21 •	Echokardiographie – Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV Dr. R. Lindlbauer Dr. W. Scheinpflug	Krankenhaus München-Harlaching, Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilverfahren, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München	Städt. Krankenhaus München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, B1545 München, Dr. W. Scheinpflug, Tel. 0 89/62 10-23 94, Fax 0 89/62 10-27 B2 Anmeldung erforderlich
18. bis 20.1.2002 13 •	Dopplersonographie der hirnversorgenden und extremitätenversorgenden Gefäße (inkl. Duplex- und Farb-Duplex) – Interdisziplinärer Grundkurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV Dr. G.-W. Schmeisl	Vortragsraum des Diabetes-Reha-Zentrums, Bismarckstr. 6, 97688 Bad Kissingen	Diabetes-Reha-Zentrum Fürstenhof, Bismarckstr. 6, 97688 Bad Kissingen, Sekretariat Dr. G.-W. Schmeisl, Tel. 09 71/80 28-6 19, Fax 09 71/80 28-6 04 Anmeldung erforderlich
23.1. bis 23.2.2002	Ultraschall Abdomen und Retroperitoneum – nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV Dr. N. Frank	Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, B1375 München	Stiftsklinik Augustinum, Wolkerweg 16, B1375 München, Sekretariat Dr. N. Frank, Frau Kofler, Tel. 0 89/70 97-11 51, Fax 0 89/70 97-11 55 Anmeldung erforderlich
23. bis 26.1. – 21 •	Grundkurs		
20. bis 23.2. – 21 •	Aufbaukurs		
1./2.2.2002 13 •	Abdominelle Ultraschalldiagnostik – Abschlusskurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KV8 Dr. M. Sergholtz	KKH München-Perlach, Schmidbauerstr. 44, 81737 München	Kreiskrankenhaus München-Perlach, Medizinische Abteilung, Schmidbauerstr. 44, 81737 München, Dr. M. Sergholtz, Tel. 0 89/6 7B 02-2 44, Fax 0 89/6 70 97 41, Anmeldung erforderlich
6.2. bis 9.3.2002	Ultraschall Innere Medizin – nach der Ultraschall-Vereinbarung der K8V Dr. F. Schwanghart	St. Elisabeth-Krankenhaus, Kissinger Str. 150, 97688 Bad Kissingen	St. Elisabeth-Krankenhaus, Medizinische Klinik, Kissinger Str. 150, 97688 Bad Kissingen, Sekretariat Dr. F. Schwanghart, Tel. 09 71/8 05-3 40, Fax 09 71/8 05-2 B1 Anmeldung erforderlich
6. bis 9.2. – 21 •	Grundkurs		
6. bis 9.3. – 21 •	Aufbaukurs		
10.2. bis 15.2.2002	Sonographie-Kurs-Woche: Stütz- und Bewegungsapparat inkl. Säuglingshüfte – Grund- und Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV Dr. A. Betthäuser	St. Hubertus Klinik, B3707 Bad Wiessee	Hamburg-Münchner Arbeitskreis für Sonographie am Bewegungsapparat (HAMAS), Sandweg 41, 22848 Norderstedt, Sekretariat HAMAS, Frau Habermann, Tel. 0 40/5 28 35 10, Fax 0 40/50 09 14 56, E-Mail: sono-kurse@t-online.de Anmeldung erforderlich
22./23.2.2002 13 •	Pädiatrische Echokardiographie – Grundkurs nach der Ultraschallvereinbarung der KBV Dr. R. Herterich Prof. Dr. K.-H. Deeg Dr. F. Bundscherer	Kinderklinik St. Marien, Grillparzerstr. 9, 84036 Landshut	Kinderklinik St. Marien, Grillparzerstr. 9, 84036 Landshut, Tel. 08 71/8 52-11 72, Fax 08 71/2 12 30, E-Mail: reinhard.herterich@gmx.de Anmeldung erforderlich
27.2. bis 2.3.2002 21 •	Ultraschall Abdomen, Retroperitoneum, Schilddrüse und Thorax – Aufbaukurs nach der Ultraschall-Vereinbarung der KBV Prof. Dr. R.-M. Goerig	Klinikum Nürnberg Süd, Breslauer Str. 201, 90471 Nürnberg	Klinikum Nürnberg, Institut für Fort- und Weiterbildung, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg, Frau Denzel, Tel. 09 11/3 98-29 98, Fax 09 11/ 3 98-34 05, E-Mail: k.denzel@klinikum-nuernberg.de Anmeldung erforderlich
2.3. bis 30.11.2002	Sonographieseminar Stütz- und Bewegungsapparat – nach der Ultraschallvereinbarung der KBV PD Dr. H. Kellner Dr. H. Gaulrapp	Medizinische Poliklinik, Hörsaal und Kursräume, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München	Rheuma-Einheit der LMU, Klinikum Innenstadt, Pettenkoferstr. 8 a, 80336 München, Frau Seinstingl, Tel. 0 89/51 60-34 75, Fax 0 89/51 60-44 85 Anmeldung erforderlich
2./3.3. – 13 •	Grundkurs		
20./21.4. – 13 •	Aufbaukurs		
29./30.11. – 10 •	Abschlusskurs		

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
15. bis 17.3.2002	A- und B-Scan-Sonographie der Kopf-Hals-Region Prof. Dr. H. Iro Dr. J. Zenk Dr. M. Winter	HNO-Klinik, Waldstr. 1, 91054 Erlangen	Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten der Universität, Waldstr. 1, 91054 Erlangen, Dr. J. Zenk, Dr. M. Winter, Tel. 0 91 31/85-3 37 92, Fax 0 91 31/85-3 38 33 Anmeldung erforderlich
15.3. - 7 •	Auffrischkurs		
16./17.3. - 13 •	Aufbaukurs - nach der Ultraschallvereinbarung der K8V		
Sportmedizin			
2. bis 9.3.2002	23. Sportmedizinisches Seminar Dr. H. Rohde	Orthopädische Fachklinik, Wasachstr. 41, 87561 Oberstdorf	Fachklinik für Orthopädie und Rheumatologie der LVA Schwaben, Wasachstr. 41, 87561 Oberstdorf, Chefarztsekretariat, Tel. 0 83 22/91 01 07, Fax 0 83 22/91 01 71, Anmeldung erforderlich
Unfallchirurgie			
9.1.2002 18.00 bis 20.00 Uhr 2 •	Die frontobasale Schädelbasisfraktur aus neurochirurgischer Sicht - Traumadokumentation Prof. Dr. M. Nerlich	Hörsaal der Pathologie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg	Klinik und Poliklinik für Chirurgie, Abteilung für Unfallchirurgie, Klinikum der Universität, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg, Kongresssekretariat, Frau Lautenschlager, Tel. 09 41/9 44-68 18, Fax 09 41/9 44-69 96, E-Mail: michael.nerlich@klinik.uni-regensburg.de Anmeldung nicht erforderlich
15.2.2002 10.00 bis 16.15 Uhr 6 • - AiP	Symposium: Das proximale Femur - nicht nur ein chirurgische Problem Prof. Dr. F. F. Henning	Schloss Atzelsberg bei Erlangen, 91054 Erlangen	Abteilung für Unfallchirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik, Krankenhausstr. 12, 91054 Erlangen, Dr. W. M. Franck, Tel. 0 91 31/85-3 32 72, Anmeldung erforderlich
Interdisziplinäre Themen			
16.1. bis 20.2.2002	Schmerzforen - Nach § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Schmerztherapie-Vereinbarung der K8V in der Fassung vom 1. Juli 1997 mit 2 Stunden á 45 Minuten pro Veranstaltung anrechenbar Dr. P. Schöps Dr. A. Beyer	Hörsaaltrakt im Klinikum Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	Klinikum Großhadern, Schmerzzambulanz, Marchioninstr. 15, 81366 München, Dr. A. Beyer, Tel. 0 89/70 95-44 64, Fax 0 89/70 95-44 69
16.1. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Fibromyalgie Syndrom - Stand der Hypothesen		
30.1. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Chronische Schmerzkrankheit - Therapiekonzepte in der Tagesklinik		
20.2. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Erste Erfahrungen mit dem neuen Bupenorphin-Pflaster		
Wintersemester 2001/02 1 AiP-Stempel nach Besuch von zwei Veranstaltungen	Interdisziplinäres Ethikseminar aus der Reihe „Medizinethik im Dialog“ Prof. Dr. W. Eisenmenger Prof. Dr. Dr. J. Wilmanns	Institut für Rechtsmedizin, Theoretischer Hörsaal, Frauenlobstr. 7 a, 80337 München	Institut für Geschichte der Medizin, Klinikum rechts der Isar der TU, Ismaninger Str. 22, 81675 München Anmeldung nicht erforderlich
18.12. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Umgang mit Tod und Sterben - ein interkultureller Vergleich		
8.1. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Theologische Aspekte der aktiven Sterbehilfe		
22.1. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Hospizidee und Palliativmedizin - ein anderer Umgang mit Sterbenden		
5.2. - 2 • 18.00 bis 19.30 Uhr	Sterblichkeit und Unsterblichkeit in der Vorstellungswelt der Griechen		

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Wintersemester 2001/02	Interdisziplinäre Ringvorlesungen PD Dr. C. Höß PD Dr. F.-M. Köhn Dr. V. Seifert-Klauß	Klinikum rechts der Isar, Hörsaal D, ismaninger Str. 22, 81675 München	Kreisklinik Ebersberg, Abt. für Gynäkologie und Geburtshilfe, Pfarrer-Guggetzer-Str. 3, 85560 Ebersberg Sekretariat PD Dr. C. Höß Anmeldung nicht erforderlich
18.12. – 2 • 18.30 bis 20.00 Uhr AiP	Wie gesund sind Anti-Aging- Strategien? – Östrogene/ Gestagene		
8.1. – 2 • 18.30 bis 20.00 Uhr AiP	Risikoadaptierte Prävention der Osteoporose		
22.1. – 2 • 18.30 bis 20.00 Uhr AiP	Karzinom-Prävention oder -induktion durch Hormone?		
5.2. – 2 • 18.30 bis 20.00 Uhr AiP	Adipositas, Hormone und kardiovaskuläres Risiko		
19.2. – 2 • 18.30 bis 20.00 Uhr AiP	Weg zu einer effektiveren Krankheitsvorsorge und Früherkennung		
19.1.2002 9.00 bis 13.00 Uhr 3 •	Osteologie 2002, REKO-Süd- bayern: Primäre und sekundäre Osteoporose, osteologische Fragestellung in Rheumatologie, Nephrologie, Onkologie, Kleferchirurgie Dr. P. Clarenz	Holiday Inn, Passau, Bahnhofstr. 24, 94032 Passau	Praxis Dr. P. Clarenz, Eckmühlstr. 7, 94051 Hauzenberg, Sekretariat Dr. P. Clarenz, Tel. 0 85 86/91 71 79, Fax 0 85 86/91 71 77 Anmeldung nicht erforderlich
19.1.2002 9.30 bis 12.30 Uhr 3 • – AiP	Neurologisch-Internistisches- Orthopädisches Kolloquium Im Wintersemester 2001/02: Fallbesprechungen aus den Ge- bieten der Neurologie, Orthopä- die und der Inneren Medizin Prof. Dr. F. L. Glötzner	Krankenhaus Rummelsberg, Hörsaal der Orthopädischen Klinik Wichernhaus, Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck	Krankenhaus Rummelsberg, Neurologische Abteilung, Rummelsberg 71, 90592 Schwarzenbruck, Sekretariat Prof. Dr. F. L. Glötzner, Frau C. Koestler, Tel. 0 91 28/50 34 37, Fax 0 91 28/50 35 00 Anmeldung nicht erforderlich
23.1.2002 19.00 bis 21.00 Uhr 2 •	Interdisziplinäres Münchner Kolloquium für Fußkrankun- gen – Betreuung des Fußes durch den Diabetologen Dr. C. Kinast Prof. Dr. J. Hamel	Seminarraum, Schützenstr. 5, 80335 München	Praxis, Schützenstr. 5, 80335 München, Tel. 0 89/5 52 51 10, Fax 0 89/55 25 11 55
24.1.2002 16.30 bis 18.00 Uhr 2 •	Das Gesundheitsamt – ein Standbein unseres Gesundheitswesens Dr. H. Heinrich	Caritas-Krankenhaus St. Josef Zentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung, Konferenzsaal, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg	Caritas-Krankenhaus St. Josef, Zentrum für Aus-, Fort- und Weiterbildung, Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg, Sekretariat Dr. H. Heinrich, Tel. 09 41/7 82-1 31 Anmeldung nicht erforderlich
8./9.2.2002 12 •	Einführung in palliative Neurologie und Psychiatrie 8. Fittkau-Tönnemann MPH	Akademie für Palliativmedi- zin, Rotkreuzplatz 2 a, 80634 München	Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, 80634 München, Frau Wilbiller, Tel. 0 89/1 30 18 08-0, Fax 0 89/1 30 18 08-18, E-Mail: wil@apph.org, Anmeldung erforderlich
24.2. bis 1.3.2002 21 •	Train the Teacher – Palliative Care wirksam lehren lernen 8. Fittkau-Tönnemann MPH	Bildungshaus St. Martin, 82347 Bernried/ Starnberger See	Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, 80634 München, Frau Wilbiller, Tel. 0 89/1 30 18 08-0, Fax 0 89/1 30 18 08-18, E-Mail: wil@apph.org, Anmeldung erforderlich

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Suchtmedizinische Grundversorgung			
Januar bis Juni 2002 <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Sandra Pertschy, Tel. 0 89/41 47-4 61, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de Anmeldung schriftlich erforderlich
19.1. – 7 •	8austein I (Grundlagen 1 und 2)		
16.2. – 8 •	8austein II (Alkohol-Tabak- Abhängigkeit einschl. moti- vierende Gesprächsführung mit praktischen Übungen)		
27.4. – 8 •	8austein III (Medikamenten- abhängigkeit einschl. moti- vierende Gesprächsführung mit praktischen Übungen)		
11.5. – 7 •	8austein IV (Gebrauch illegaler Drogen)		
15.6. – 8 •	8austein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung)		
Leitende Notärztin/Leitender Notarzt			
25. bis 28.4.2002 30 • <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt Dr. J. W. Weidringer Prof. Dr. P. Sefrin	Staatl. Feuerweherschule, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Sybille Ryska, Tel. 0 89/41 47-2 09, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: s.ryska@blaek.de Anmeldung schriftlich erforderlich
20. bis 23.6.2002 30 • <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt Dr. J. W. Weidringer Prof. Dr. P. Sefrin	Staatl. Feuerweherschule, Michael-Bauer-Str. 30, 93138 Regensburg-Lappersdorf	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Sybille Ryska, Tel. 0 89/41 47-2 09, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: s.ryska@blaek.de Anmeldung schriftlich erforderlich
Qualifikationsnachweis „Schutzimpfungen“			
23.2.2002 9.00 bis 18.30 Uhr 7 • – AiP <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Theorieseminar Qualifikation „Schutzimpfungen“ Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Ingeburg Koob, Tel. 0 89/41 47-2 67, Fax 0 89/41 47-8 31 Anmeldung schriftlich erforderlich

Ärztinnen/Ärzte im Praktikum

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

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

Die Teilnahme wird vom Veranstalter im AiP-Ausweis bestätigt.

ANZEIGE:



ZIEGLER –
ein Partner - ein Konzept.

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

Der erste Eindruck zählt.
Kompetenz am Empfang!

Termine	Thema/Leitung	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung
Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs			
23.2.2002 9.00 bis 17.30 Uhr 6 • <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Ingeburg Koob, Tel. 0 89/41 47-2 67, Fax 0 89/41 47-8 31, Anmeldung schriftlich erforderlich
Ausbildungsveranstaltungen für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum			
24.2.2002 AIP	Berufskundliche Ausbildungsveranstaltung für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum Th. Schellhase	Großer Saal, Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Helga Müller-Petter, Tel. 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79, E-Mail: aip@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
18.9.2002 AIP	Berufskundliche Ausbildungsveranstaltung für Ärztinnen/Ärzte im Praktikum Th. Schellhase	Großer Saal, Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Helga Müller-Petter, Tel. 0 89/41 47-2 32, Fax 0 89/41 47-8 79, E-Mail: aip@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
Qualifikation Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher			
8./9.3.2002 13 • <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Transfusionsmedizinisches Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher gemäß Hämotherapie-Richtlinie 7/2000 Dr. J. W. Weidringer Prof. Dr. M. Böck Prof. Dr. R. Eckstein Prof. Dr. W. Mempel Prof. Dr. Dr. h. c. W. Schramm Dr. F. Weinauer	Tagungsraum im Kultur- und Kongresszentrum, Edlmaierstr. 2, 94469 Deggendorf	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Angelika Eschrich, Tel. 0 89/41 47-2 4B, Fax 0 89/41 47-2 B0 oder -8 31, E-Mail: a.eschrich@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
19./20.4.2002 13 • <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Transfusionsmedizinisches Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher gemäß Hämotherapie-Richtlinie 7/2000 Dr. J. W. Weidringer Prof. Dr. M. Böck	Ärztehaus Unterfranken, Hofstr. 5, 97070 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Angelika Eschrich, Tel. 0 89/41 47-2 4B, Fax 0 89/41 47-2 80 oder 8 31, E-Mail: a.eschrich@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
21./22.6.2002 13 • <i>Näheres siehe Seite 627</i>	Transfusionsmedizinisches Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher gemäß Hämotherapie-Richtlinie 7/2000 Dr. J. W. Weidringer Prof. Dr. W. Mempel Prof. Dr. Dr. h. c. W. Schramm	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Angelika Eschrich, Tel. 0 89/41 47-2 48, Fax 0 89/41 47-2 80 oder -8 31, E-Mail: a.eschrich@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
Verkehrsmedizinische Qualifikation			
15./16.3.2002 9.00 bis 18.00 Uhr 14 • <i>Näheres siehe Seite 628</i>	Verkehrsmedizinische Qualifikation Dr. J. W. Weidringer et al.	Hotel ASTRON, Eggenfeldener Strasse 100, 81929 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Bettina Rudauskas, Tel. 0 89/41 47-4 58, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: b.rudauskas@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
7./8.6.2002 9.00 bis 18.00 Uhr 14 • <i>Näheres siehe Seite 628</i>	Verkehrsmedizinische Qualifikation Dr. J. W. Weidringer et al.	Hotel, Passauer Strasse 39 a, 940B6 Bad Griesbach	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Bettina Rudauskas, Tel. 0 89/41 47-4 58, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: b.rudauskas@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich
20./21.9.2002 9.00 bis 18.00 Uhr 14 • <i>Näheres siehe Seite 628</i>	Verkehrsmedizinische Qualifikation Dr. J. W. Weidringer et al.	Bezirkskrankenhaus Gabersee, Gabersee Haus 7, 83513 Wasserburg am Inn	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Bettina Rudauskas, Tel. 0 89/41 47-4 58, Fax 0 89/41 47-8 31, E-Mail: b.rudauskas@blaek.de, Anmeldung schriftlich erforderlich

Fortbildung zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs

Fortbildungsveranstaltung der BLÄK – Akademie für ärztliche Fortbildung (bitte zu dieser ärztlichen Fortbildung Arztausweis mitbringen!)

am 23. Februar 2002 in München

Die Teilnahme an dieser Veranstaltung erfüllt die Anforderungen gemäß Artikel 5 Absatz 5 Bay. Schwangerenhilfeergänzungsgesetz.
Kursgebühr: 450 Euro, AiP 200 Euro (inkl. Imbiss und Getränke)

Theorie-Seminar zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Schutzimpfungen“

gemäß § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns nach Beschluss des Vorstandes der BLÄK vom 26. Februar 2000

am 23. Februar 2002 in München

Kursgebühr: 175 Euro (inkl. Drucke, Imbiss und Getränke)

Kurskonzept „Leitender Notarzt“

Das Seminar entspricht den 199B fortgeschriebenen Empfehlungen von DIVI sowie Bundesärztekammer. Die BLÄK bietet im kommenden Jahr zunächst zwei Seminartermine „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Blockkurs: bisherige Stufen E/1 mit E/3) an.

vom 25. bis 28. April 2002 in Würzburg und vom 20. bis 23. Juni 2002 in Regensburg-Lappersdorf

Zu jeder Veranstaltung können bis zu 50 Teilnehmer aufgenommen werden. Schutzkleidung ist am vorletzten Kurstag erforderlich (Sichungsübung).

Kursgebühr: 550 Euro (inkl. Unterlagen zur Vorab-Fernarbeit, Arbeitsmaterialien, Getränke, Imbiss).

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

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

Ein weiterer Termin für das Jahr 2002 (voraussichtlich in München) ist in Planung und wird gesondert mitgeteilt.

Teilnahme-Voraussetzungen: Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. die Vorlage der Berufserlaubnis nach § 10 Abs. 4 sowie Abs. 1 Bundesärzteordnung, der Fachkundenachweis Rettungsdienst, Facharztstatus in einem akut-medizinischen Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin sowie der Nachweis über eine dreijährige kontinuierliche Teilnahme am Notarzdienst. Approbation (bzw. Berufserlaubnis), Fachkundenachweis Rettungsdienst sowie Facharzturkunde sind in Form von amtlich beglaubigten Kopien, die Bescheinigung über die dreijährige, kontinuierliche Teilnahme am Notarzdienst im Original bei der Anmeldung vorzulegen.

Anmeldung: Ausschließlich schriftlich mindestens 6 Wochen vor Kurstermin.

Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher

gemäß Hämotherapie-Richtlinie 7/2000 der Bundesärztekammer (BuÄK), entsprechend den §§ 15 und 18 des Transfusionsgesetzes vom 1. Juli 1998, in Kraft getreten am 7. Juli 1998

am 8./9. März 2002 in Deggendorf, 19./20. April 2002 in Würzburg und 21./22. Juni 2002 in München

Seminarkosten: 16 Stunden-Seminar A+B 300 Euro = 586,75 DM
 B Stunden-Seminar A 180 Euro = 352,05 DM

Gemäß den Bestimmungen des Transfusionsgesetzes vom 1. Juli 1998 (§ 15 TFG in Verbindung mit § 39 TFG) hatte bis spätestens einschließlich 7. Juli 2000 eine Bestellung von Transfusionsverantwortlichen beziehungsweise Transfusionsbeauftragten zu erfolgen.

Auf der Grundlage des Transfusionsgesetzes und der Richtlinien der BuÄK zur Hämotherapie besteht Teilnahmepflicht an zumindest bestimmten Seminaren für all diejenigen, die die Aufgaben von Transfusionsbeauftragten oder Transfusionsverantwortlichen übernehmen werden, aber nicht spätestens bis einschließlich 7. Juli 2000 als Transfusionsbeauftragte/Transfusionsverantwortliche auf der Grundlage der Richtlinien der BuÄK aus dem Jahre 1996 tätig waren.

An dieser Stelle sei darauf aufmerksam gemacht, dass nicht alle Ärzte, die Blutprodukte anwenden, die Qualifikationsvoraussetzungen eines Transfusionsbeauftragten beziehungsweise Transfusionsverantwortlichen erfüllen müssen. Vielmehr ist es ausreichend, wenn bestimmte Schlüsselpositionen (zum Beispiel ein Transfusionsverantwortlicher pro Einrichtung, ein Transfusionsbeauftragter pro klinischer Abteilung) mit entsprechenden Funktionsträgern besetzt sind. Diese Funktionsträger unterstützen die übrigen Ärzte, die Blutprodukte anwenden.

Qualifikationsvoraussetzungen

Transfusions-Verantwortlicher (Plasmaderivate)	Richtlinie 2000 Kurs (B h) [Seminar A] ¹⁾
Transfusions-Verantwortlicher (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt ¹⁾ + Kurs (16 h) [Seminar A + B] + Hospitation (4 Wochen)
Transfusions-Beauftragter (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] ¹⁾
Transfusions-Beauftragter (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt ¹⁾ + Kurs (16 h) [Seminar A + B]
Leitung Blutdepot	Facharzt ^{1) 3)} + Kurs (16 h) [Seminar A + B] + Hospitation (4 Wochen)
Leitung Blutgruppenserologisches Laboratorium	Facharzt ^{1) 2) 3)} + Kurs (16 h) [Seminar A + B] + Fortbildung (6 Monate)

Modifiziert nach Dr. F. Bäsler, BuÄK 11/2000

¹⁾ alternativ Facharzt für Transfusionsmedizin oder (Facharzt) mit Zusatzbezeichnung „Bluttransfusionswesen“ – ²⁾ alternativ Facharzt für Laboratoriumsmedizin – ³⁾ alternativ Ausübung der Funktion seit 31. Dezember 1993
 Bei Erfüllung der in den Fußnoten 1 bis 3 aufgeführten Qualifikationsvoraussetzungen ist der zusätzliche Besuch eines Kurses beziehungsweise einer Hospitation oder Fortbildung nicht notwendig – bezogen auf die Rechtsfordernisse der Hämotherapie-Richtlinie 2000
 Weitere Hinweise finden Sie auf unserer Homepage www.blaek.de

Anmeldung: Ausschließlich schriftlich

Suchtmedizinische Grundversorgung

Baustein I mit V (50 Fortbildungsstunden) gemäß dem Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer (1999)

am 19. Januar, 16. Februar, 27. April, 11. Mai und 15. Juni 2002 in München

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

Organisatorisches: Die Bausteine können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden. Die BLÄK empfiehlt jedoch, mit den Grundlagen (Baustein I) zu beginnen.

Kursgebühr: Baustein I – 30 Euro, Baustein II bis V je 145 Euro (inkl. Imbiss). – Bei Belegung der gesamten Sequenz (50 Fortbildungsstunden) reduziert sich die Teilnahmegebühr auf 600 Euro. Es können generell auch einzelne Bausteine belegt werden.

Anmeldemodalitäten: Anmeldungen werden ausschließlich über das bei der BLÄK erhältliche Anmeldeformular entgegengenommen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Posteinganges.

Kurse „Verkehrsmedizinische Qualifikation“

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

am 15./16. März (München), 7./8. Juni (Bad Griesbach) und 20./21. September 2002 (Wasserburg am Inn)

Führerscheinbehörden in Bayern suchen, wie der BLÄK mitgeteilt wurde, Ärztinnen und Ärzte, die über eine sogenannte „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 Fahrerlaubnisverordnung (FeV) i.d.F. v. 1.1.1999 verfügen.

Der § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 Fahrerlaubnisverordnung (FeV) lautet:

„Werden Tatsachen bekannt, die Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung des Fahrerlaubnisbewerbers begründen, kann die Fahrerlaubnisbehörde zur Vorbereitung von Entscheidungen über die Erteilung oder Verlängerung der Fahrerlaubnis oder über die Anordnung von Beschrän-

kungen oder Auflagen die Beibringung eines ärztlichen Gutachtens durch den Bewerber anordnen.

Bedenken gegen die körperliche oder geistige Eignung bestehen insbesondere, wenn Tatsachen bekannt werden, die auf eine Erkrankung oder einen Mangel nach Anlage 4 oder 5 hinweisen. Die Behörde bestimmt in der Anordnung auch, ob das Gutachten von einem für die Fragestellung (Absatz 6, Satz 1) zuständigen Facharzt mit verkehrsmedizinischer Qualifikation,

Arzt des Gesundheitsamtes oder einem anderen Arzt der öffentlichen Verwaltung oder Arzt mit der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder der Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“ erstellt werden soll. Die Behörde kann auch mehrere solcher Anordnungen treffen. Der Facharzt nach Satz 3, Nr. 1 soll nicht zugleich der den Betroffenen behandelnde Arzt sein.

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

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 Arztfachhelferin. – Auszubildende sind von der Fortbildung ausgeschlossen.

Termine fortlaufend – Änderungen vorbehalten.

Kursort München

Walner-Schulen, Landsberger Str. 76, 80339 München, Telefon 0 89/S 40 9S 50, Information und Anmeldung bei der Schule

Teil 3.1 c – EDV
40 Stunden, 160 €
12., 19., 26. Januar, 2., 16. Februar 2002

Teil 2.1 – Notfallmedizin
24 Stunden, 144 €
2., 9., 16. März 2002

Teil 1.1 – Kommunikation
32 Stunden, 128 €
23. März, 13., 20., 27. April 2002

Teil 1.2 – Arzthelferinnen-Ausbildung
40 Stunden, 160 €
4. Mal, 8., 15., 22., 29. Juni 2002

Teil 1.3 – Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht
32 Stunden, 128 €
6., 13., 20., 27. Juli 2002

Teil 2.2 – Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 80 €
Termine noch nicht bekannt

Teil 2.3 – Medizin, Gesundheitserziehung
132 Stunden, 528 €
Termine noch nicht bekannt

Kursort Nürnberg

BRK-Kreisverband, Nunnenbeckstr. 43, 90489 Nürnberg;
Klinik Hallerwiese, St. Johannis-Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg (Teil 2.1 – Notfallmedizin);
Staatliche Berufsschule, Raigeringer Str. 27, 92224 Amberg (Teil 3.1 c – EDV);
Information und Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Christine Krügel, Telefon 0 89/41 47-2 70

Teil 1.2 – Arzthelferinnen-Ausbildung
40 Stunden, 160 €
12., 19., 26. Januar, 2., 9. Februar 2002

Teil 3.1 a – Abrechnung
32 Stunden, 128 €
16., 23. Februar, 9., 16. März 2002

Teil 3.1 b – Praxisorganisation
48 Stunden, 192 €
23. März, 6., 20., 27. April, 4., 11. Mai 2002

Teil 3.1 c – EDV
40 Stunden, 160 €
22., 29. Juni, 6., 13., 20. Juli 2002

Teil 1.3 – Arbeitsrecht, Arztrecht, Sozialversicherungsrecht
32 Stunden, 128 €
16., 23. Februar, 2., 9. März 2002

Teil 2.2 – Arbeitsschutz, Arbeitshygiene, Umweltschutz
20 Stunden, 80 €
16., 23. März, 13. April 2002

Teil 2.3 – Medizin, Gesundheitserziehung
124 Stunden, 496 €
13., 20., 27. April, 4., 11. Mai, 8., 15., 22., 29. Juni, 6., 13., 20. Juli, 14., 21., 28. September, 12. Oktober 2002

Teil 1.1 – Kommunikation
32 Stunden, 128 €
19., 26. Oktober, 9., 16. November 2002

Teil 2.1 – Notfallmedizin
32 Stunden, 192 €
23., 30. November, 7., 14. Dezember 2002

Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 folgende Änderungen der „Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns“ vom 18. Oktober 1992 (Bayerisches Ärzteblatt 9/1993, Seite 283 und nach Seite 336), zuletzt geändert am 8. Oktober 2000 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2000, Seite 571), beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 13. November 2001, Nr. 3.2/8502-2/3/01, die Änderungen genehmigt.

I.

1. In § 13 Abs. 2 Satz 1 und in § 13 Abs. 2 Satz 3 werden die Worte „Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit“ durch die Worte „Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz“ ersetzt.

2. In Abschnitt II. Nr. 3 wird die Ziffer 4 unter der Überschrift „Weiterbildungszeit“ ersatzlos gestrichen.

3. In Abschnitt II. Nr. 18 wird in der Ziffer 3 unter der

Überschrift „Weiterbildungszeit“ der Satz

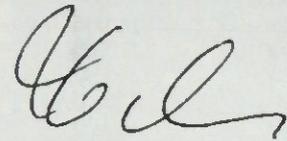
„Die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin darf vom Arzt nur an der Stätte seiner sozialmedizinischen Tätigkeit geführt werden.“

ersatzlos gestrichen.

II.

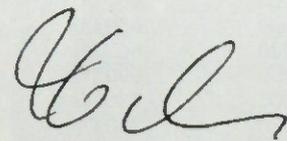
Diese Änderungen der Weiterbildungsordnung treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
16. November 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 folgende Änderungen der „Berufsordnung für die Ärzte Bayerns“ vom 12. Oktober 1997 (Bayerisches Ärzteblatt 11/1997, Seite 385 und nach Seite 372), zuletzt geändert am 8. Oktober 2000 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2000, Seite 572 f.), beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 13. November 2001, Nr. 3.2/8501/2/01 die Änderungen genehmigt.

I.

1. In Satz 6 des Gelöbnisses werden vor dem Wort „Parteizugehörigkeit“ das Wort „Geschlecht“ und ein Komma eingefügt.

2. § 22 erhält folgende Fassung:

„Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten, Kooperationen mit Angehörigen anderer Heilberufe und organisatorische Praxiszusammenschlüsse

(1) Zur gemeinsamen Berufsausübung sind die in Kapitel D II. Nrn. 7 und 8 (Gemeinschaftspraxis, Ärztepartnerschaft) abschließend genannten Gesellschaftsformen zugelassen.

(2) Für die medizinische Kooperationsgemeinschaft zwischen Ärzten und Angehörigen anderer Fachberufe gelten die Regelungen des Kapitels D II. Nr. 9.

(3) Die Beteiligung von Ärzten an sonstigen Part-

nerschaften ist gemäß Kapitel D II. Nr. 10 zulässig.

(4) Organisationsgemeinschaften unter Ärzten (z. B. Praxisgemeinschaften, Apparatgemeinschaften) können insbesondere unter Beachtung der Grundsätze nach § 9 und § 17 bis § 20 gebildet werden.

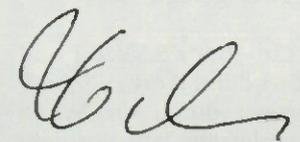
(5) Für den Praxisverbund gilt Kapitel D II. Nr. 11.“

3. In Kapitel D. I. Nr. 2 Absatz 9 Sätze 1 und 4 wird die Zahl „9“ durch die Zahl „8“ ersetzt.

II.

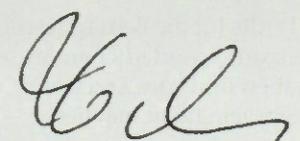
Diese Änderungen der Berufsordnung treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
16. November 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

I n f o t e l e f o n

Organspende

0800/90 40 400

Montag bis Freitag · 9 bis 18 Uhr · Gebührenfrei



Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung

DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION
Gemeinnützige Stiftung



Änderung der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 folgende Änderungen der „Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer“ vom 9. Oktober 1993 (Bayerisches Ärzteblatt 12/1993, Seite 446 ff.), zuletzt geändert am 13. Oktober 1996 (Bayerisches Ärzteblatt 12/1996, Seite 572), beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 13. November 2001, Nr. 3.2/8507-24/1/01, die Änderungen genehmigt.

I.

1. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Im Klammerzusatz des Absatz 3 Buchstabe c werden nach dem Wort „Tätigkeit“ die Worte „auch nach Beendigung der Berufstätigkeit“ angefügt.

b) In Absatz 4, letzter Halbsatz, wird nach dem Komma das Wort „anteilig“ eingefügt.

c) In Absatz 5 Sätze 1 und 2 wird das Wort „Vorjahr“ ersetzt durch die Worte „vorletzten Jahr vor dem Beitragsjahr“.

d) Absatz 6 wird ersatzlos gestrichen.

2. Der bisherige § 4 wird § 3 und erhält folgende Fassung:

„Nachweispflicht“

(1) Alle für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Angaben sind vom Arzt wahrheitsgemäß zu machen.

(2) Der Arzt hat seine gesamten Einnahmen aus ärzt-

licher Tätigkeit auf einem ihm von der Bayerischen Landesärztekammer zugehenden Vordruck (Nachweisbogen) anzugeben.

(3) Dem Vordruck sind die dort geforderten Nachweise beizufügen.“

3. Der bisherige § 3 wird § 4 und erhält folgende Fassung:

„Beitragsfestsetzung“

(1) Die Beitragsfestsetzung erfolgt durch Beitragsbescheid.

(2) Hat der Arzt innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Aufforderung keine Nachweise gemäß § 3 Abs. 2 und 3 vorgelegt, so wird der Beitrag vorläufig in der Beitragsgruppe 40 festgesetzt“.

4. § 5 wird wie folgt geändert:

(a) Abs. 2 wird ersatzlos gestrichen.

(b) Abs. 3 wird Abs. 2.

(c) Abs. 4 wird Absatz 3 und erhält folgende Fassung: „Der Antrag ist zusammen mit den gemäß § 3 angeforderten Nachweisen einzureichen, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Zugang des Beitragsbescheids.“

5. § 9 wird ersatzlos gestrichen.

6. Die Beitragstabelle (Anlage zur Beitragsordnung) erhält folgende Fassung (siehe links):

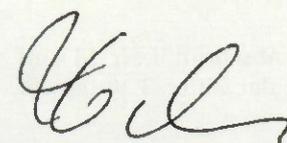
II.

Diese Änderungen der Beitragsordnung treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

III.

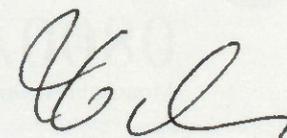
Der Präsident wird ermächtigt, die Beitragsordnung neu bekannt zu machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
16. November 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Beitragstabelle – Anlage zur Beitragsordnung

Beitragsgruppe	Einnahmen			Beitrag €
	von €	bis	unter €	
1	0	bis	10.000	30,00
2	10.000	bis	20.000	60,00
3	20.000	bis	30.000	90,00
4	30.000	bis	40.000	120,00
5	40.000	bis	50.000	150,00
6	50.000	bis	60.000	180,00
7	60.000	bis	70.000	210,00
8	70.000	bis	80.000	240,00
9	80.000	bis	90.000	270,00
10	90.000	bis	100.000	300,00
11	100.000	bis	110.000	330,00
12	110.000	bis	120.000	360,00
13	120.000	bis	130.000	390,00
14	130.000	bis	140.000	420,00
15	140.000	bis	150.000	450,00
16	150.000	bis	160.000	480,00
17	160.000	bis	170.000	510,00
18	170.000	bis	180.000	540,00
19	180.000	bis	190.000	570,00
20	190.000	bis	200.000	600,00
21	200.000	bis	210.000	630,00
22	210.000	bis	220.000	660,00
23	220.000	bis	230.000	690,00
24	230.000	bis	240.000	720,00
25	240.000	bis	250.000	750,00
26	250.000	bis	260.000	780,00
27	260.000	bis	270.000	810,00
28	270.000	bis	280.000	840,00
29	280.000	bis	290.000	870,00
30	290.000	bis	300.000	900,00
31	300.000	bis	310.000	930,00
32	310.000	bis	320.000	960,00
33	320.000	bis	330.000	990,00
34	330.000	bis	340.000	1.020,00
35	340.000	bis	350.000	1.050,00
36	350.000	bis	360.000	1.080,00
37	360.000	bis	370.000	1.110,00
38	370.000	bis	380.000	1.140,00
39	380.000	bis	390.000	1.170,00
40	390.000	bis	400.000	1.200,00
41	400.000	bis	410.000	1.230,00

und so fort (für je € 10.000 höhere Einnahmen erhöht sich der Beitrag um je € 30,00)

Klassischer Ärztetag im eigentlichen Sinne

Arbeitsbericht des Präsidenten Dr. H. Hellmut Koch



Bewusst kurz möchte ich meinen diesjährigen Bericht halten und nur einige Akzente setzen. Wie bereits diskutiert, sind manche von Ihnen vielleicht erschrocken, als sie die lange Tagesordnung und umfangreichen Unterlagen für den 54. Bayerischen Ärztetag erhalten haben. Sie werden sich wohl gefragt haben, ob es notwendig ist, in diesem Umfang auch unsere Satzungswerke neu zu gestalten. Ich kann dies mit einem klaren Ja beantworten, bedenken Sie doch bitte, dass der Bayerische Ärztetag die Vollversammlung der bayerischen Ärztinnen und Ärzte ist und primär der Ausgestaltung der eigenen Berufsvertretung dient. Und selbstverständlich bietet der Ärztetag auch Gelegenheit der Artikulation von Fragen sowie Anforderungen an die Öffentlichkeit, über die es im Wesentlichen im Tagesordnungspunkt (TOP) 1 geht.

Dieser Ärztetag ist damit ein klassischer Ärztetag im eigentlichen Sinne der Selbstverwaltung, arbeiten wir doch ganz überwiegend, und ich habe darauf auch hingewiesen, mit den TOPs 3 bis 13, die Aufträge vergangener Ärzttage ab.

Heilberufe-Kammergesetz

Für einen Teil der TOPs war natürlich die Neuregelung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) durch das Aufsichtsministerium beziehungsweise dem Bayerischen Landtag der Anlass. Das Gesetz – Sie haben es von Staatsminister Eberhard Sinner gehört – wurde am 10. Oktober 2001 eingebracht und an die Ausschüsse zur weiteren Diskussion verwiesen.

Gerade vor dem Hintergrund der Neuverteilung der Gewichte zwischen Ärztlichen Kreisverbänden und Ärztlichen Bezirksverbänden werden sicher noch einige Jahre vergehen, bis wir eine entsprechende, leistungsfähige und modernere Verwaltungsstruktur aufgebaut haben. In vielen Gesprächen haben die Kreisverbände deutlich gemacht, dass sie in der dreigliedrigen Stufung eine ganz wesentliche Aufgabe der Selbstverwaltung übernehmen. In diesem Sinne hat auch der Bayerische Ärztetag 1999 für den Erhalt der dreistufigen Gliederung votiert. Auch wenn vielfach, ebenfalls von mir, dargestellt worden ist, dass die Kreisverbände hervorragende Arbeit leisten, muss doch eindeutig klargestellt werden, dass die existierenden Defizite auf dieser Ebene uns zwingen, neue Verwaltungsstrukturen zu etablieren. In diesem Sinn sollen die Bezirksverbände „verwaltungsmäßige Kompetenzzentren“ werden und die Kreisverbände eine größere Rolle in der gesundheitspolitischen Diskussion vor Ort übernehmen.

Es ist dies nicht der Ort, noch wäre es zweckmäßig, die Situation der Kreisverbände in ihrer Gesamtheit näher zu beschreiben. Doch häufig gelingt es nicht mehr, adäquate Persönlichkeiten für die entsprechenden Aufgaben vor Ort zu gewinnen, die dann auch bereit und in der Lage sind, Selbstverwaltung zu praktizieren. Dies mit all seinen Konsequenzen, zum Beispiel auch, dass man im Interesse aller Kolleginnen und Kollegen sehr nachdrücklich zur Ordnung rufen muss.

Wir haben hier auf der Basis des HKaG die Chance, tragfähige Verwaltungsstrukturen neu zu etablieren. Ich denke, wir sollten sie alle gemeinsam nutzen!

Wir werden die weiteren Regelungen im Lauf der Arbeitstagung noch im Detail diskutieren, sodass ich hier nicht näher darauf eingehen muss.

Weiterbildungsordnung und Fortbildung

Gestatten Sie mir einige Worte zum Thema Weiterbildungsordnung (WBO).

Der Deutsche Ärztetag hat im Mai dieses Jahres den sogenannten Paragrafenteil – also das Regelwerk – der WBO als Grundlage für die inhaltlichen Diskussionen verabschiedet. In diesem Regelwerk sind die Begriffe definiert. Eingegangen wurde dabei nochmals auf das Problem der Gebietsgrenzen und der Facharztkompetenz. Dieses Regelwerk, dieser Paragrafenteil, enthält viele qualitätssteigernde Maßnahmen in der Weiterbildung. Zwischenzeitlich wurden die Berufs- und Fachverbände von mir angeschrieben, ihre inhaltlichen Darstellungen vorzulegen und bis Ende diesen Jahres an das Dezernat II der Bundesärztekammer (BuÄK) einzusenden. Im Januar und Februar 2002 werden wir dann die entsprechenden Gespräche mit den Berufs-

und Fachverbänden führen, um dann am nächsten Deutschen Ärztetag über gewisse Punkte weiterdiskutieren zu können. Die Termine für das weitere Geschehen in Sachen WBO habe ich Ihnen genannt, das heißt, Sie können sich noch einmal an Ihre Berufsverbände und/oder Fachgesellschaften wenden, wenn inhaltlich von Ihnen etwas mitgebracht werden soll.

Beim Thema Fortbildung auf Bundesebene muss ich den Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung ansprechen. Es hat sich gezeigt, dass die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) mit dem freiwilligen Fortbildungszertifikat, das wir vor einem Jahr beschlossen haben, – und auf das „freiwillig“ muss man immer Wert legen – auch künftig eine führende Rolle in der Republik spielen wird. Der Deutsche Senat für ärztliche Fortbildung hat auf Grund der von uns aufgestellten Kriterien letztendlich bundeseinheitliche Rahmenbedingungen beschlossen. Er hat allen Landesärztekammern empfohlen, sich nach diesen einheitlichen Bewertungsmaßstäben für das Fortbildungszertifikat zu richten und einige Kammern haben dieses bereits vollzogen. Einige werden es in den nächsten ein bis zwei Jahren vollziehen und die letzte Kammer – Baden-Württemberg –, die bisher über noch kein Fortbildungszertifikat verfügt, hat inzwischen auch beschlossen, zum 1. Januar 2002 eines einzuführen, sodass wir also dann ab 1. Januar 2002 in allen Landesärztekammern ein freiwilliges Fortbildungszertifikat haben. In etwa zwei Jahren wird dieses nach bundeseinheitlichen Kriterien ausgestaltet sein, sodass dann auch in Hamburg die gleichen Punkte vergeben werden wie in Bayern und alles gegenseitig angerechnet werden kann.

Doch nicht nur das: Wir haben inzwischen auch mit den anderen deutschsprachigen Ärztekammern, sprich Südtirol, Schweiz, Luxemburg und Österreich, eine gegenseitige Anerkennung der Punkte vereinbart, sodass Fortbildungsveranstaltungen, die in Österreich oder in der Schweiz beispielsweise besucht werden auch auf das „nationale“ Fortbildungszertifikat angerechnet werden können.

Ferner haben wir weitere Kooperationen gerade auch mit Österreich und zum Beispiel auch mit Kanada, was die Problematik der Evaluation angeht. Bei Fortbildungsveranstaltungen stehen wir in engen Kontakten und führen auch regelmäßig gegenseitige Veranstaltungen zur Diskussion zu diesem Thema durch.

Ende September hat in Würzburg eine gemeinsame Tagung mit den Berufsverbänden, Fachgesellschaften und den Akademien dieser Organisationen zur Fortbildung stattgefunden und man konnte sich darauf einigen,

dass die Akademien der Berufsverbände und Fachgesellschaften die fachlichen Fortbildungsveranstaltungen durchführen müssen. Die Kammern sind auf diese Kompetenz der Akademien angewiesen. Die Vergabe des Fortbildungszertifikates als letztendlich hoheitlicher Akt verbleibt jedoch bei den Kammern.

Europäische Ebene

Gestatten Sie mir noch einen Blick auf die europäische Ebene, die uns auch im Bereich Fortbildung sehr beeinflusst. Ich darf hier nur auf die Union Européenne des Médecins Spécialistes (U.E.M.S.) verweisen, auf die Gesellschaft der Facharztgruppen in Europa, die hier entsprechende Curricula aufgestellt hat. Sie erinnern sich vielleicht, dass wir vor einem Jahr, als wir die Inhalte des Fortbildungszertifikates beschlossen hatten, uns im Wesentlichen auf diese Punkte, die von der U.E.M.S. zur Diskussion gestellt worden sind, – wie viele Punkte, in welcher Zeit und was kann man alles anrechnen lassen kann – natürlich im Wesentlichen auch darauf zugeschnitten haben, sodass wir auch eine gewisse europäinheitsliche Gestaltung hier erreicht haben.

Sind wir schon beim Thema Europäische Union (EU) angelangt, dann kommen wir gleich zur „Spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin“. Es verbirgt sich dahinter ein Vertragsverletzungsverfahren der EU gegen die Bundesrepublik Deutschland bezüglich der Allgemeinmedizin. Dies möchte ich knapp ausführen. Wie Sie vielleicht wissen, gibt es in Europa den „EU-Praktiker“, der eine Weiterbildung von zwei Jahren, zukünftig von drei Jahren, besitzt, wie von der EU beschlossen. Bei uns hingegen gibt es den Facharzt für Allgemeinmedizin mit einer Weiterbildungszeit von aktuell fünf Jahren. Die EU beanstandet und fordert, dass wir den „EU-Praktiker“ mit zwei oder drei Jahren in unseren Facharzt für Allgemeinmedizin umschreiben, weil es nur eine Qualifikation im hausärztlichen Bereich nach Artikel 30 (Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993 zur Erleichterung der Freizügigkeit für Ärzte und zur gegenseitigen Anerkennung ihrer Di-

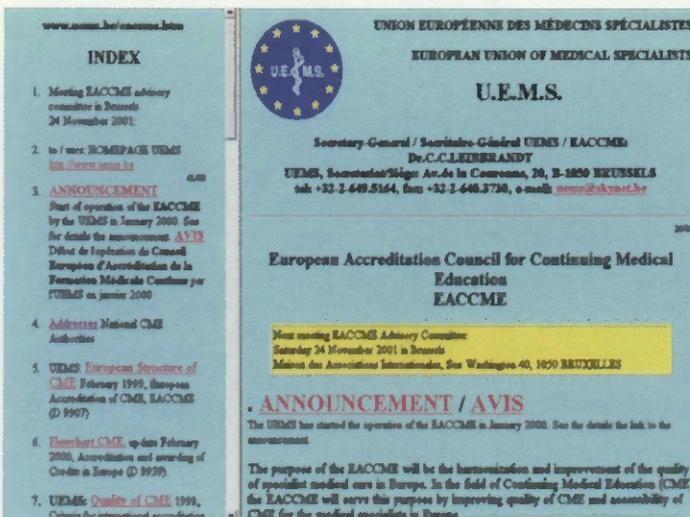
plome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise) geben kann. Wir sehen das natürlich durchaus etwas anders und möchten gerne den „EU-Praktiker“ in einen praktischen Arzt umschreiben. Das bereitet allerdings in manchen Kammern gewisse Probleme, weil sie diesen praktischen Arzt gar nicht mehr führen. Wir in Bayern haben hingegen den praktischen Arzt im Kammergesetz noch enthalten.

Die EU fordert, dass wir eine zweijährige Weiterbildung in eine fünfjährige umschreiben und damit habe ich doch, ehrlich gestanden, ganz erhebliche Probleme. Von der Bundesebene aus haben wir über das Bundesgesundheitsministerium und das Außenministerium, das hier federführend ist, unsere Vorstellungen dazu noch einmal bei der EU eingebracht und unser bisheriges System verteidigt. Voraussichtlich wird noch einige Zeit ins Land gehen, bis die EU diese wieder ablehnen wird und dann mit Sanktionen entgegen wird. Vielleicht gelingt es uns, auf anderer Ebene bei der EU einen fünfjährigen Facharzt für Allgemeinmedizin in dem Artikel 30 zu etablieren? Denn außer uns haben noch andere nordeuropäischen Länder diesen Allgemeinarzt mit einer fünfjährigen Weiterbildung, die mit uns dieses Problem bei der EU beispielsweise beim Comité Permanent des Médecins Européens mit einbringen wollen. So gelingt es uns vielleicht, das Vertragsverletzungsverfahren in einhalb bis zwei Jahren abzuschließen und bereits bis dahin etwas Neues in der EU kreiert zu haben. Soviel zur europäischen Ebene.

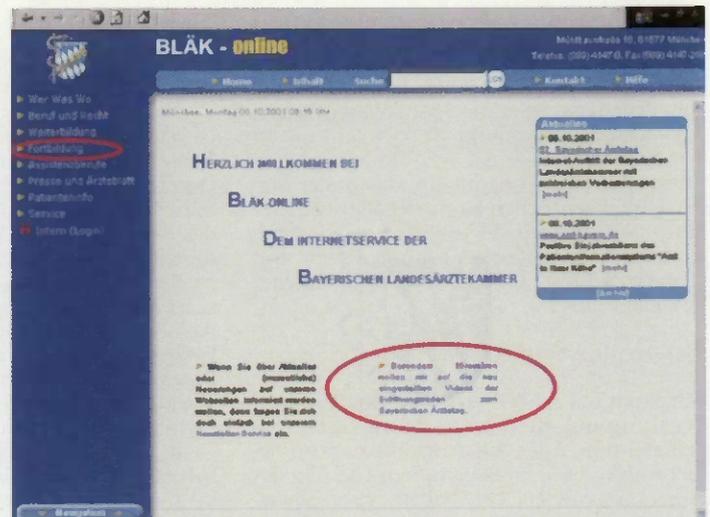
Internetauftritt

Anschließend komme ich zu den internetauftritten der BLÄK, die, so denke ich, so wichtig sind, dass ich darauf eingehen muss. Das erste Thema, das ich ansprechen möchte – und wir werden darauf immer wieder zurückkommen – ist der neue Internetauftritt der Kammer. Vielleicht haben Sie die eine oder andere Veröffentlichung darüber in den Ausgaben der verschiedenen Tageszeitungen der vergangenen Tage gelesen. Ich habe den neuen Internetauftritt bereits in Pressekonferenzen in München im Presseclub und in Deg-

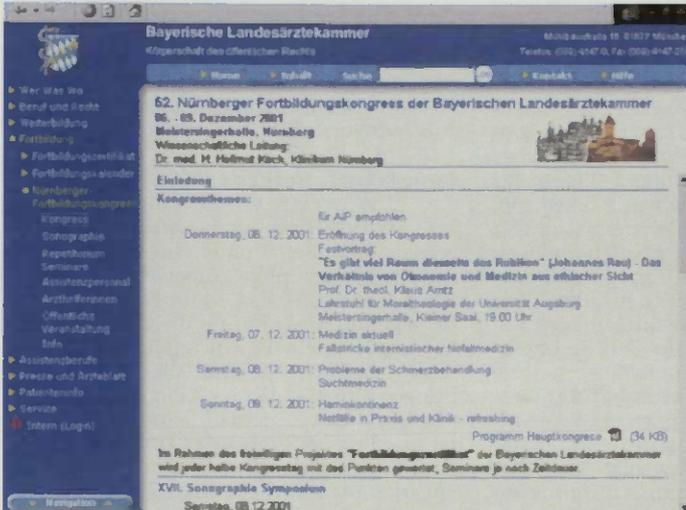
endorf vorgestellt. Als eine der ersten Kammern in der Republik waren wir seinerzeit mit Internetseiten im Netz präsent und die Erfahrung hat nun gezeigt, dass wir diese dringend überarbeiten mussten. Vom Lay-out her ist unser Internetauftritt nun übersichtlicher und deutlich besser, mit einer sogenannten Frame-Technik gestaltet. Das ist aber nur das Äußerliche, denn wir haben den Internetauftritt vor allem inhaltlich deutlich aufgebessert. Als kleines „Highlight“ bieten wir beispielsweise kurze Videos von der Eröffnungsveranstaltung, das heißt von der Rede von Minister Sinner und von mir. Diese Ausschnitte können, mit der sogenannten Streaming-Technik, nun im Internet live angesehen werden. Das ist etwas ganz Neues, das wir auf diesem Ärztetag ausprobieren. Ob es auch funktioniert und ankommt, wird sich zeigen. Ferner können wir natürlich auch die Fortbildung im Internet besser darstellen. Hier finden sich Hinweise zum Fortbildungszertifikat der BLÄK und aufgeschlüsselt alle Fortbildungsveranstaltungen, die von der Kammer mit Punkten versehen worden sind, also alle anerkannten Fortbildungsveranstaltungen. Diese können, mit einem entsprechenden Suchsystem, ebenso nach Fachgebieten ausgewählt werden. An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei unserer EDV-Abteilung und Herbert Trost bedanken, die dies alles nur mit intensivster Arbeit realisiert haben, ein derartiges Datenbanksystem zu entwickeln. Eine Fortbildungsveranstaltung, sobald sie einmal im System eingegeben ist, erscheint sowohl im Ärzteblatt als auch im Internet und letztendlich auch auf einer Datenbank der BuÄK, ohne zusätzliche aufwändige manuelle Arbeit. Selbstverständlich ist auch der Nürnberger Fortbildungskongress der BLÄK im Internet enthalten. Es ist hier alles „verlinkt“, das heißt, wenn Sie hier auf einen Kongresstag klicken, kommen Sie direkt zu den einzelnen Kongressthemen. Sie können dann künftig ebenfalls die Abstracts zu den einzelnen Referaten abrufen. Ich darf Sie auch hier schon ganz herzlich einladen zum Fortbildungskongress der BLÄK, der vom 6. bis 9. Dezember in Nürnberg stattfindet. Im Internet ist natürlich auch das Bayerische Ärzteblatt in einer neuen Aufmachung ver-



Union Européenne des Médecins Spécialistes
European Union of Medical Specialists (U.E.M.S.)



BLÄK-online – Homepage



BLÄK-online – 52. Nürnberger Fortbildungskongress



BLÄK-online – Formulare und Anträge in der Weiterbildung

treten, das heißt, die Inhalte eines Heftes finden sich darin ebenso wie die einzelnen „verlinkten“ Beiträge, die man sich direkt anschauen oder auch als PDF-Datei ausdrucken kann. Ebenso gibt es ein Archiv, das es Ihnen ermöglicht, mittels eines Suchsystems mit einem Stichpunkt Texte zu finden.

Weiterbildung

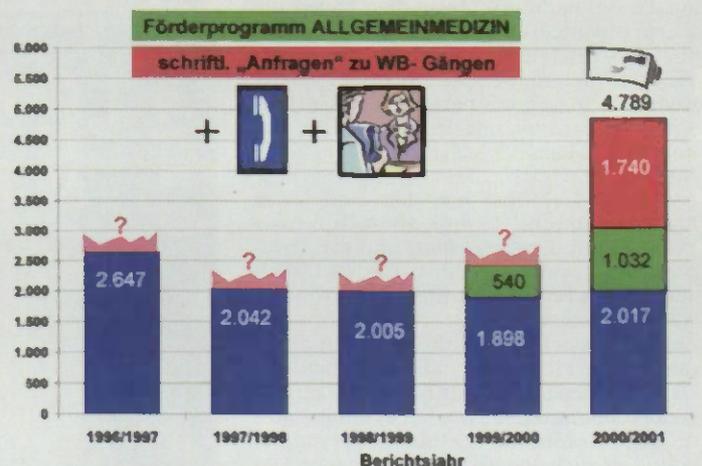
Beim Punkt Weiterbildung haben wir ins Internet Formulare für den Antrag auf Anerkennung Facharzt/Schwerpunkt/Bereiche eingestellt. Sie können sich dieses Formular entweder ausdrucken, dann per Hand oder am Bildschirm ausfüllen, ausdrucken und einsenden. Unser Wunsch wäre natürlich, dass dies alles vollkommen online geschehen könnte. Dies ist jedoch momentan auf Grund der nötigen Authentifizierung der Unterschrift noch nicht möglich. Hier kann es sich nur um eine Frage der Zeit handeln, bis wir über einen elektronischen Arztausweis oder eine Healthcard verfügen werden. Die entsprechenden Problemläufe sind schon gestartet, sodass wir in absehbarer Zeit auch hier online miteinander kommunizieren können. Wir halten es auch deshalb für ganz wichtig, weil uns neueste Statistiken zeigen, dass in zwischen rund die Hälfte der bayerischen Ärztinnen und Ärzte über einen Internetzugang verfügt und – falls die Statistiken stimmen – wir die online-Kommunikation mit der Kammer gerade auch in diesen Verwaltungsebenen in Zukunft sehr vereinfachen werden können. Wir haben außerdem Formulare zur Vereinfachung des Nachweises der in der Weiterbildung erbrachten Leistungen, das heißt, was Sie alles erbringen müssen, was eventuell noch fehlt, eingestellt. Auch das kann man sich herunterladen. Dazu zählen Kataloge mit Tabulatoren direkt an den Stellen, an denen Eintragungen oder Streichungen erforderlich sind und auch die Richtzahlen sind hier enthalten. Alles in allem eine deutliche Vereinfachung sowohl für die Kommunikation mit der Kammer, als auch für die Kommunikation der Weiterzubildenden mit dem Weiterbildungsbefugten. Ein Problem des vergangenen Jahres, das sich auch herumgesprochen hat, bestand bei den Anerkennungsverfahren nach Abschnitt I der

WBO. Die Bearbeitungsdauer der Anträge auf Anerkennung als Facharzt wurden plötzlich sehr lange. Drei bis vier Monate hat es gedauert, bis nach Einreichung eines Antrages zur Zulassung zur Prüfung diese Zulassung ausgesprochen werden konnte. Wir haben diese Zeiten inzwischen mehr als halbiert, durch Organisationsänderungen innerhalb der Kammer sowie durch weitere Maßnahmen. Die Gründe, die dazu führten, möchte ich kurz zeigen: Die Anzahl der Anträge auf Qualifikationen nach der WBO stieg in den letzten Jahren nicht an. Das Problem sind vielmehr die Anerkennungen, die für das Förderprogramm Allgemeinmedizin hinzugekommen sind. Denn, wenn eine Kollegin oder ein Kollege unterschreibt, dass sie oder er an diesem Förderprogramm Allgemeinmedizin teilnehmen will, dann muss eine Bescheinigung der Kammer vorliegen, dass diese Zeit für die Weiterbildung angerechnet werden kann und inhaltlich dieser voll entspricht. Das heißt, die Kammer muss schon zu Beginn des Ganzen in eine vorgezogene Prüfung eintreten, ob die Weiterbildung dort an dieser Stelle jetzt den Richtlinien und Inhalten entspricht. Diese Zahl der Anträge „Förderprogramm Allgemeinmedizin“, die die Kammer bearbeiten muss, hat deutlich zugenommen. Hinzu kommt noch, was wir allerdings erst jetzt richtig aufgeschlüsselt haben: Schriftliche Anfragen zu Weiterbildungsgängen wurden deutlich mehr. Dies alles brachte uns plötzlich in einen erheblichen Verzug, den wir wie gesagt –, jetzt laufend weiter abbauen können. Hinzu kommt, dass sehr viele Telefonate und auch persönliche Gespräche mit Antragsstellern, mit Kolleginnen und Kollegen in der Weiterbildung und Weiterbildungsbefugten

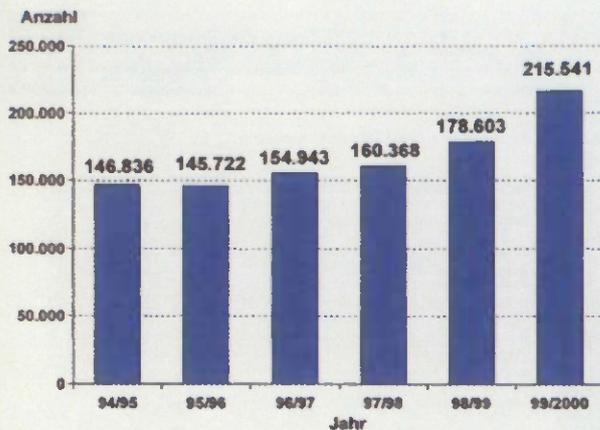
zu leisten sind. Manche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbringen die Hälfte ihrer Arbeitszeit am Telefon, um entsprechende Anfragen zu bearbeiten. Auch hier haben wir für die nächsten Wochen organisatorische Änderungen vorgesehen.

Fortbildung

Ein weiterer Punkt, den ich ansprechen möchte, ist die Fortbildung. Wir haben – ich habe es bereits erwähnt – im letzten Jahr ein Fortbildungszertifikat beschlossen: 150 Punkte in drei Jahren. Dieses hat dazu geführt, dass die Zahl der Anträge der Veranstalter, die ihre Fortbildungsveranstaltung für das Zertifikat anerkennen lassen, im ersten Halbjahr diesen Jahres sprunghaft angestiegen ist, und zwar um 500, ich wiederhole, 500 %. Das hat uns natürlich „kalt erwischt“, das können Sie sich gut vorstellen. So befanden wir uns in Schwierigkeiten, die Anträge noch rechtzeitig vor der Veranstaltung zu bearbeiten, bei der Wahrung gewisser Qualitätsstandards. Es ist uns auch hier mit organisatorischen Maßnahmen und mit unserer neuen Datenbank gelungen, auf einen Bearbeitungszeitraum von acht Tagen zu gelangen. Aber – und das



Anzahl Anträge auf Qualifikation nach WBO (Gebiet, Schwerpunkt, fakultative WB, Fachkunde)



Tages-Teilnehmerzahl von der BLÄK registrierten Fortbildungsveranstaltungen

ist der nächste Punkt – auch die Zahl der Kolleginnen und Kollegen, die zu solchen Fortbildungen gehen, hat sich deutlich erhöht. Wir haben im vergangenen Berichtsjahr eine Zahl von über 215 000 Fortbildungskontakten. Allein bei den Fortbildungsveranstaltungen, die von der Kammer, den Bezirksverbänden und Kreisverbänden überblickt werden können – und Sie wissen, es gibt noch viel mehr – registrieren wir eine deutliche Steigerung der Fortbildungskontakte. Dies ist so positiv, dass ich hoffe, in Zukunft das Thema Rezertifizierung oder Facharzt auf Zeit, wie hier die Stichworte lauten, verhindern zu können.

Presse und Ärzteblatt

Mein nächster Punkt betrifft die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, die in der Kammer auf vier Säulen basiert:

- Herausgabe von Presseinformationen und Interviews,
- Veranstaltung von Pressekonferenzen und Diskussionsrunden,
- Internetauftritt sowie
- Verlag und Herausgabe des Bayerischen Ärzteblattes.

Ich möchte hier nicht näher auf die Punkte eingehen, weil Sie das dem Geschäftsbericht entnehmen können. 25 Presseinfos haben wir herausgegeben, vier Pressegespräche und natürlich auch öffentlich wirksame Veranstaltungen durchgeführt. Mit Journalisten aus Presse, Rundfunk, Fernsehen haben die Vizepräsidenten und ich zahlreiche Gespräche und Interviews geführt. Exklusivinterviews, Hintergrundgespräche, insbesondere, wenn ich einige erwähnen darf, mit der Deutschen Presseagentur, mit der Süddeutschen Zeitung, dem Münchner Merkur, den Nürnberger Nachrichten, der Welt, die in Bayern einen neuen Lokalteil eröffnet hat, dem Bayerischen Rundfunk, sowohl Hörfunk als auch Fernsehen und mit der Ärztezeitung und der Ärztlichen Praxis wurden geführt. Und natürlich auch etliche Fernsehauftritte wurden von uns wahrgenommen.

Auf den neuen Internetauftritt müssen wir an dieser Stelle nicht mehr näher eingehen. Das Bayerische Ärzteblatt hat einen aufsteigenden Boom, so möchte ich es einmal ausdrücken, sowohl was die Inhalte, die Aufmachung als auch den Anzeigenteil angeht. Wir haben wieder Schwerpunkte gesetzt, die in die einzelnen Hefte eingebracht werden. Wir werden auch zum Jahresbeginn das Lay-out

nochmals optimieren. Wir haben bewährte neue redaktionelle Rubriken, wie etwa die Glosse „MediKuss“ oder Cartoons oder Surf-Tipps oder auch immer wieder medizinische Kreuzworträtsel, an dem sich sehr viele Kolleginnen und Kollegen, für mich überraschend, beteiligen. Ferner haben wir mehr Raum für Leserbriefe geschaffen und werden auch künftig regelmäßig Leserbriefe zu den aktuellen Beiträgen, die im Ärzteblatt publiziert worden sind, veröffentlichen. Die monatliche Auflage des Ärzteblattes beträgt jetzt 62 000. Sie wissen, dass die Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände das Ärzteblatt kostenlos erhalten, ebenso die anderen Kammern in der Bundesrepublik.

Kosteneinsparungen

Mein abschließender Punkt behandelt das Thema Kosteneinsparungen, die wir in der Kammer angestoßen haben. Wir überlegen uns laufend, wo wir wirklich Ressourcen einsparen und durch Organisationsänderungen zu einer Minimierung der Kosten kommen können. Zum Beispiel haben wir Standardformulare für Zahlungsüberweisungen eingeführt, was uns im Jahr mehrere zigttausend Mark spart. Wir haben bei Kursen die Bewirtung etwas anders gestaltet, was uns eine Ersparnis von rund 50 000 bis 60 000 Mark im Jahr einbringt. Wir haben erhebliche Einsparungen im EDV-Bereich realisieren können, da inzwischen unsere EDV-Mitarbeiter die notwendige Hardware über das Internet besorgen und anschließend in Einzelteilen selber die Rechner und die Server zusammenbauen. Hier haben wir Einsparungen in ganz erheblicher Höhe erzielen können. Dienststreichen werden inzwischen kostengünstig auch über das Internet gebucht und Handygebühren, die in der Kammer anfallen, wurden auf neue Tarife umgestellt, die sich automatisch immer an den Günstigsten anpassen. Durch entsprechende Kündigungen und Änderungen bei Mitgliedschaften, zum Beispiel beim Verband Freier Berufe – Dr. Ma-

ria E. Fick wird dies noch genauer erklären können – erzielten wir deutliche Kostensenkungen. Beim Thema Sparen ist noch aus der Abteilung Meldewesen zu berichten, dass zukünftig auch der Meldebogen im Internet zur Verfügung steht.

Janusköpfige Körperschaft

Im Jahr 1998 habe ich bereits darauf hingewiesen, dass die Kammer von ihrer Struktur her eine janusköpfige Körperschaft ist. Wir haben einerseits Ordnungsaufgaben, die der eigentliche Grund für die vom Gesetzgeber angeordnete Pflichtmitgliedschaft aller Ärztinnen und Ärzte sind. Allerdings ist Ordnungspolitik nicht „sexy“, um einmal diesen Ausdruck, der von einem Kammer-Mitarbeiter stammt, zu benutzen. Eine bestehende Ordnung wird als selbstverständlich hin- und angenommen und erst das Fehlen von Ordnung wird registriert. Hingegen werden Ordnungsmaßnahmen, die sich gegen einen selbst richten, als Ausdruck rückständigen Denkens wahrgenommen. Gleichwohl haben wir Lobbyaufgaben, die sich in vielfältigen Kontakten und Gesprächen niederschlagen. Allerdings können diese nur so erfolgreich sein, wie es zum einen die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und zum anderen die Aufgaben der Interessenvertretung für alle Ärztinnen und Ärzte zulassen. Einfacher hat es da zum Beispiel ein Verband, der nur Partikularinteressen wahrzunehmen hat. Und schließlich haben wir letztendlich Serviceaufgaben zu erfüllen, was Dienstleistung im eigenen Sinne bedeutet, nämlich Erleichterung bei der Erfüllung der Kernaufgaben. Im weiteren Sinne bedeutet dies Service im Sinne des Bedienens von Einzelinteressen, etwa, wenn wir – wie vielleicht auch auf diesem Ärztag – über die Zertifizierung von Praxen nachdenken. Das ist fraglos keine Pflichtaufgabe der BLÄK. Auch die Ordnungspolitik der Körperschaft ist in sich nochmals Janusköpfig, da sie häufig vor die Frage stellt: Wie viel Ordnung zwingt ich dem Berufsstand auf, um ordnenden Eingriffen von außerhalb zuvorzukommen?

Diese Form der Janusköpfigkeit ist – was die Bundesebene anlangt – in der Vergangenheit mehrfach so ausgelöst worden, dass – und ich werde jetzt etwas polemisch – der Bundesgesetzgeber die guten Taten für die Bevölkerung verkündet, die BuÄK die Richtlinien für das ärztliche Handeln aufstellt und die Kammern diese Richtlinien dann gegenüber den Ärztinnen und Ärzten durchsetzen müssen. Dies alles geschieht im Gesicht des Januskopfes, das in dieser Kette den Arzt „beaugt“ und, wenn wundert es, natürlich nicht als besonders freundlich wahrgenommen wird. Und so verwundert auch das Murren um die Aktivitäten der BuÄK, vom Gesetzgeber einmal ganz zu schweigen, nicht, das bereits beim



BLÄK-online – Bayerisches Ärzteblatt

Lobbyaufgaben



Ordnungsaufgaben

Serviceaufgaben

Janusköpfige BLÄK

Bayerischen Ärztetag 2000 zu vereinen war und das auch in einigen Anträgen hier zum Ausdruck kommt.

Ich möchte zusammenfassen: Die Kammerstruktur unterscheidet sich in eine Ordnungsverwaltung als eine Aufrechterhaltung des rechtlich gesetzten Rahmens, in eine Leistungsverwaltung, als Erbringung zumindest

der Leistungen, die privatwirtschaftlich nicht oder nur unter besonderen Schwierigkeiten erstellt werden können, und in eine Betreuungsverwaltung.

Ich bin sicher, dass eine Verkammerung der Idee nach ein funktionierender Mechanismus ist, durch den die Ärztinnen und Ärzte sich kraft Delegation der Staatsgewalt an seine Repräsentanten selbst verwaltet und daraus ihre Kraft bezieht.

Und ich bin ebenso sicher, dass auch dieser 54. Bayerischer Ärztetag dieses wieder deutlich machen wird.

Ich darf mich ganz herzlich bedanken, für Ihre Aufmerksamkeit.

Es gilt das gesprochene Wort

Gegen jegliche Form von Terror und Gewalt

Zu den Terrorangriffen auf die Vereinigten Staaten von Amerika und den Vergeltungsschlägen gegen Afghanistan gab der Präsident der BLÄK Dr. H. Hellmut Koch, zum Abschluss des 54. Bayerischen Ärztetages folgende Erklärung ab:

„Helfen und Heilen kennzeichnen den Arztberuf. Aus diesem Grunde wenden wir, die bayerische Ärzteschaft, uns gegen jegliche Form von Terror und Gewalt. Die weltweite Wahrung der Menschenrechte, insbesondere der Schutz des Lebens und der Gesundheit, muss das vordringlichste Ziel für Politik und Gesellschaft sein. Wir appellieren an alle, dies zu unterstützen.“

Dem stimmten die 180 Delegierten nachdrücklich mit einem langanhaltenden Applaus zu.

Vom Bild des „Leistungserbringers“ befreien

Arbeitsbericht der Vizepräsidentin Dr. Maria E. Fick



Nachdem ein Teil von Ihnen im vergangenen Jahr monierte, dass wir, Präsident und Vizepräsidenten, Ihnen zu viel an Tagungszeit wegnehmen würden, werde ich mich für meinen Teil auf das Notwendigste beschränken und gebe Ihnen dafür die Zeit, mich anschließend – wenn nötig – zu befragen.

Lassen Sie mich beginnen mit einem Zitat von Thornton Wilder: „Das ist alles was wir tun können, immer wieder von Neuem anfangen, immer wieder und wieder“.

Die augenblickliche Situation der Ärztinnen und Ärzte und die politische Landschaft in Deutschland harmonisieren derzeit nicht besonders. Aus meiner Sicht müssen wir uns von dem Bild des „Leistungserbringers“, in das uns und die Mitglieder der anderen Heilberufe, die Politik sowie die Krankenkassen hinein-zumanövrieren versuchen, befreien. Wir müssen uns als kompetente und qualifizierte Fachleute in den vielfältigen Gebieten der Medizin betätigen und darstellen; insbesondere mit der menschlichen und der sozialen Kompetenz im Umgang mit den uns anvertrauten und uns vertrauenden Patientinnen und Patienten.

Schon beim Auswahlverfahren zum Medizinstudium muss in Zukunft wieder soziale Kompetenz eine größere Rolle spielen als nur pure Noten aus all den verschiedenen Leistungskursen unserer Gymnasien. Die Einführung des Studienfachs „Interdisziplinäre Ethik“ in der Medizin habe ich wiederholt gefordert, so auch anlässlich eines „Hearings“ am 2. Juli 2001 in Berlin in Anwesenheit der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und auch bei der daran anschließenden Pressekonferenz. Mir liegt ein aktuelles Eckpunktepapier zur Reform des Medizinstudiums des Bundesgesundheitsministeriums vom 21. September 2001 vor, das sich hauptsächlich mit dem praktischen Unterricht befasst, aber nicht die von mir geforderte Änderung in Sachen Ethik beinhaltet.

Patientinnen und Patienten sollten keinesfalls nur als Objekte behandelt werden, die das Gesundheitssystem teuer machen – Stichwort „Kostentreiber“ – auch nicht nur als „Anspruchsberechtigte“ auf alle nur erdenklichen Leistungen im Gesundheitswesen gesehen werden, sondern vielmehr als Menschen, die krank und leidend sind und die gerne ihre Gesundheit wiedererlangen oder in Würde aus dieser Welt gehen möchten. Dabei möchten sie von uns Ärztinnen und Ärzten sowie all unseren Mitstreitern im medizinischen und häuslichen Bereich begleitet werden.

Wir hoffen, mit unseren Forderungen, die Tabak- und Alkoholsteuern ins Gesundheitswesen umzuleiten, nach vielen Jahren erfolgreich zu sein und so die Finanzierungsbasis für die Gesundheitsvorsorge sichern zu können. Doch es wird wohl nicht dazu kommen, da diese Gelder nach dem Willen der Politik in die „Sicherung der inneren Sicherheit“ gehen werden. Was immer uns auch dabei erwarten mag. Ich persönlich empfehle, unseren Kindern mehr Zivilcourage vorzuleben, dann bräuchten wir so manche Maßnahme zur Schaffung und Erhaltung der inneren Sicherheit erst gar nicht. Um mit Saint Exupéry zu sprechen: „Um klar zu sehen, genügt oft ein Wechsel der Blickrichtung“.

An dieser Stelle, meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, kann ich gut zu meinen Aufgabenbereichen in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) überleiten.

Ethik

Die Zusammenarbeit mit der Technischen Universität München (TU) und der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) sowie der Evangelischen Akademie in Tutzing verlief bisher hervorragend und wir werden diese Zusammenarbeit auch weiterhin pflegen. Die Vorlesungsreihe der Universitäten beginnt jetzt im Wintersemester mit dem Thema „Sterben und Tod“, organisiert von Professor Dr. Juliane Wilmanns vom Institut der Geschichte der Medizin an der TU München und von Professor Dr. Wolfgang Eisenmenger vom Institut für Rechtsmedizin an der LMU München.

Institut für Geschichte der Medizin und Medizinische Soziologie der TU München und Institut für Rechtsmedizin der LMU München



Interdisziplinäres Ethikseminar

„Sterben in unserer Gesellschaft“

LMU TUM

Wintersemester 2001/2002

Gäste sind herzlich willkommen

für AIP empfohlen
Zur Fortbildung werden pro Veranstaltung 2 Punkte angerechnet

Medizinethik im Dialog

Veranstaltungen mit Themen der „Ethik in der Medizin“ sollten ganz klarer Bestandteil auch in der Fortbildung der Kreisverbände sein und in den verschiedenen Bezirken möglicherweise als Tagungen ihren Platz finden. In diesem Zusammenhang möchte ich noch auf die 6. Niederbayerische Ethiktagung hinweisen, die am 24. November in Straubing mit dem Thema „Forever Young“ stattfindet. Im nächsten Jahr 2002 wird sich diese Tagung mit dem Thema „Sterbebegleitung, Hospizgedanke und Palliativmedizin“ voraussichtlich in Wartenberg befassen.

Noch sinnvoller wären „Arbeitsgruppen für Ethik in der Medizin“ in den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, die es einzurichten gilt. Themen hierzu gäbe es genug, sowohl für Kliniker als auch für Niedergelassene, da unsere Aufgaben und Probleme, letztlich auch mit Einführung der DRGs, künftig drängender werden, als es manche wohl wahrhaben mögen.

Seit September bin ich zudem Mitglied im wissenschaftlichen Beratungskreis der Koordina-



6. Niederbayerische Ethiktagung

„Forever Young“

Ewige Jugend, Schönheit und Makellosigkeit - ein Ziel der modernen Medizin

Historischer Rathaussaal
Theresienplatz 20, Straubing

Samstag, 24. November 2001

Ärztl. Kreisverbände Landshut und Straubing
Ärztl. Bezirksverband Niederbayern
Bayerische Landesärztekammer
Akademie für Ethik in der Medizin e.V.

6. Niederbayerische Ethiktagung

tionsstelle „Medizinethik im Institut für Technik, Theologie und Naturwissenschaften (TTN) an der LMU München“.

Prävention

Auch in der Prävention könnten einige unserer Vorhaben und erarbeiteten Konzepte ins Wanken geraten, nicht zuletzt durch die „amerikanischen Ereignisse“. Eines unserer Konzepte ist die Förderung und die Neugestaltung des Schulsports unter gesundheitlichen und pädagogischen Gesichtspunkten. Wir wollen den Schulsport weiterentwickeln helfen zu einem Fach „Gesundheits- und Bewegungserziehung“. Unser Konzept „Moderne Schule aus gesundheitlicher und psychosozialer Sicht“ haben wir bereits dem Kultusministerium in einem Vorgespräch vorgestellt. In einer weiteren Diskussion mit der zuständigen Arbeitsgruppe werden wir es dann endgültig der Bayerischen Kultusministerin Monika Hohlmeier übermitteln. Schließlich werden wir am 7. November 2001 zu diesem Konzept „Moderne Schule aus gesundheitlicher und psychosozialer Sicht“ ein Pressegespräch im Ärztehaus Bayern haben (siehe auch Seite 651). Wir wollen mit dieser Veranstaltung unser Anliegen der Prävention der Öffentlichkeit vorstellen sowie mit Lehrerinnen und Lehrern und Schülerinnen und Schüler darüber diskutieren.

Unser zweiter Schwerpunkt ist die „Prävention in den Medien“.

Vielleicht erinnern Sie sich ja noch an mein Editorial im März-Heft 2001 des Bayerischen Ärzteblattes „Bleibt der Präventionsgedanke in den Medien auf der Strecke?“. Prävention und Medien – dieses Projekt haben wir dem Gesundheitsministerium bereits vorgelegt und es wird auch durch den Vizepräsidenten

des Verbandes der Freien Berufe, Dr. Fritz Kempter, im Medienrat des Bayerischen Rundfunks forciert.

Wichtig ist jedoch die Finanzierung dieses Vorhabens, denn Prävention sollte ja nicht den Ärztinnen und Ärzten als „Fleißaufgabe“ aufgebürdet werden, sondern gesamtgesellschaftlich getragen sein. Hier ist die Politik gefordert und hier hoffen wir auf Geldmittel im Rahmen der Gesundheitsinitiative „Bayern aktiv“ aus den Erlösen des Eon-Verkaufs. Doch wie ich eingangs bereits erwähnte, werden diese Mittel jetzt wohl anderweitig eingesetzt. Erneuter Einsatz wird so notwendig sein. Wir bemühen uns als weiteren Beitrag zur Patienteninformation und „Öffnung der Kammer“, Patientenforen zu initiieren. Eines davon hat bereits am 23. Juli 2001 zum Thema „Krankheit Brustkrebs“ im Ärztehaus Bayern stattgefunden.

Bei diesen Foren soll es um sowohl präventive als auch kurative Themen gehen unter der Mitarbeit von Experten, die sowohl Ärztinnen und Ärzten als auch Patientinnen und Patienten Wissen vermitteln und die gemeinsame Diskussion anstoßen können. Wir wollen unseren ärztlichen Sachverstand einbringen, wo dieser gewünscht wird.

Dabei soll es jedoch nicht so ablaufen wie etwa beim „Vatikanischen Konzil“, aus dem die „Enzyklika de humanae vitae“ hervorging. Da wurden zwar alle Spezialisten aus dem ärztlichen Bereich gehört, aber die endgültige Fassung des Textes wurde von Kardinal Ottaviani geprägt und kaum ein Hauch des medizinischen Sachverständes fand sich darin wieder. Zusammen mit dem Bayerischen Sportärzteverband bin ich für die BLÄK tätig im Beirat der Initiative des Landessportverbandes „Sport pro Gesundheit“, das Gütesiegel für Sportvereine und Präventionssport anbietet.



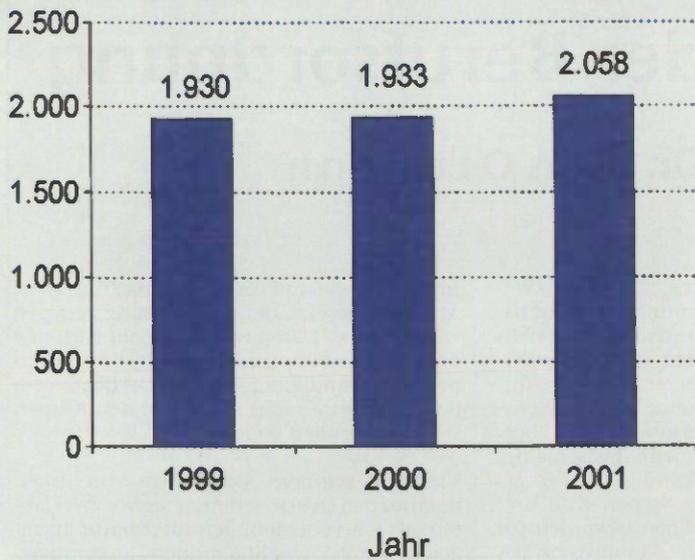
Patientenforum der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Thema:
„Krankheit Brustkrebs“

am: Montag, 23. Juli 2001
um: 18:00 bis 20:00 Uhr
im: Ärztehaus Bayern, Großer Saal, V. Stock Mühlabaurstr. 16 81677 München

Patientenforum zum Thema „Krankheit Brustkrebs“

Anzahl



Neu abgeschlossene
Ausbildungsverträge
im Ausbildungsberuf
Arzthelferin
zum 1. August eines
Ausbildungsjahres

Mittlerweile wird diese Unternehmung von den Krankenkassen mitgefördert. Die bereits erwähnten DRGs im Klinikbereich haben auch Auswirkungen auf diese Präventiv- und Reha-Sportangebote. Das alles klingt fast nach Reform. Ob dies zwar von den Initiatoren so gedacht war, bezweifle ich.

Die Prävention in der Sucht ist ein ständiges Betätigungsfeld und erfordert weitere gute Qualifizierung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, aber auch die Einbindung von Ambulanzen an Bezirkskrankenhäusern. Es sollte dieses – auch gesellschaftliche Problem – auf mehrere Schultern verteilt werden, besonders wenn es dann um Substitution geht. Eine Beteiligung der Apotheker hierbei wird über die Bayerische Akademie für Suchtfragen gefördert und findet auch ihren Ausdruck in der Thematisierung von gemeinsamen Vorträgen und Öffentlichkeitsdiskussion über Sucht auf dem Nürnberger Fortbildungskongress 2001.

Verband Freier Berufe

Zum Thema Mitgliedschaft im Verband Freier Berufe, Landesverband Bayern e. V. kann ich berichten, dass die BLÄK gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) auch weiterhin Mitglied in diesem Verband bleibt, jedoch mit einem erheblich niedrigeren Jahresbeitrag. Außerdem fand eine Umverteilung der Delegierten zum Verband zu Gunsten der Kammer statt.

Arzthelferinnen

Im Ausbildungsberuf Arzthelferin wurden im vergangenen Jahr (bis 1. August 2001) wieder über 2058 Ausbildungsverträge neu abgeschlossen und auch für das laufende Jahr ist diese Größenordnung zu erwarten. Sieht man einmal vom Jahr 1997 ab, in dem wir ja einen massiven Einbruch erlebt hatten, haben wir wieder in den letzten Jahren sehr konstante Zahlen in den Arztpraxen. Dieses Angebot hat bislang ausgereicht, die Nachfrage der Arbeitgeber abzudecken und ich gehe davon aus, dass dies auch in Zukunft so sein wird. Für die Arzthelferinnen sehen wir eine Chance im Stationsbereich im Zuge der DRGs, wo

in Zukunft kondensierte Pflege und ärztliche Betreuung stattfinden muss, für eine Weiterqualifizierung zu „Stationssekretärinnen“. Dieses Berufsbild gab es in der ehemaligen DDR bereits und seit eh und je ist es im englischsprachigen Raum üblich. Die Weiterqualifikation der Arzthelferinnen als Koordinatorinnen in der Organisation auf der Station sollte ein Ziel sein. Es sollte nicht Aufgabe der bestqualifizierten Pflegekraft sein, sich um bürokratische Abläufe zu kümmern, sondern sie ist dazu da, die Pflege in ihrer Qualität und Intensität auszuführen und zu überwachen.

Allgemeinmedizin

Auch wird sich die Bedeutung der Allgemeinmedizin in der Versorgung der Bevölkerung ändern, sie wird an Bedeutung gewinnen unter dem Einfluss der DRGs bei der frühzeitiger Entlassung der Patienten aus der klinischen Behandlung. Eine Neuorganisation der weiteren ärztlichen Versorgung mit Hausbesuchen oder Besuch beim Arzt, wie das in Australien und USA üblich und notwendig ist. Der Einsatz der Pflegedienste muss eine neue Dimension bekommen und dabei muss eine andere Vergütungsstruktur geschaffen werden. Die zunehmende Einbindung der Angehörigen und der Pflegeelme ist notwendig, die natürlich wohl auch erkennen müssen, nicht wegen jeder Kleinigkeit den Patienten stationär zu behandeln.

Eine Mehrbelastung wird ganz sicherlich auf die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zukommen, wenn nicht, wie schon angedeutet, spezielle Heimärzte kreiert werden, die wiederum die freie Arztwahl einschränken würden. Wir werden aufmerksam die Entwicklung verfolgen und unsere Ideen einbringen müssen, wie auch die Diskussion am Runden Tisch zu den DRGs gezeigt hat.

Ein weiteres Dilemma kann sich entwickeln in der Allgemeinmedizin im Rahmen der Europa-Regelungen. Nach Ansicht der EU-Kommission verhält sich Deutschland bei der Anerkennung von Diplomen in der spezifischen Ausbildung in der Allgemeinmedizin aus anderen Mitgliedstaaten nicht EU-konform, da hier nur eine Anerkennung als „praktischer

Arzt“ nicht jedoch als Facharzt für Allgemeinmedizin erfolgt. Der „praktische Arzt“ hat eine Mindestweiterbildungszeit von zwei bis drei Jahren, unser Facharzt eine Mindestweiterbildungszeit von fünf Jahren. Möglicherweise müssen wir, die wir in guter Absicht die Weiterbildungszeit auf fünf Jahre beschlossen haben, diese wieder verkürzen, um für die „Inländer“ keine zu großen Nachteile, Stichwort: Inländer-Diskriminierung, gegenüber anderen Europäern bei der Niederlassung in Deutschland zu schaffen. Hier herrscht derzeit große Unsicherheit unter den jüngeren Kolleginnen und Kollegen, die nun nicht wissen, mit welcher Dauer der Ausbildung und welchem neuen Berufsbild sie rechnen müssen.

Ärztinnen

Meine Kolleginnen im Arztberuf möchte ich eindringlich ermutigen: Bitte engagiert Euch in der Berufspolitik unter der Mithilfe Eurer Partner. Die gehören nämlich zu Eurer Karriere und es ist Zeichen einer Partnerschaft, dass einer für den anderen da ist und eintritt, wenn es um ein gemeinsames Schicksal geht. Bildet Netzwerke miteinander, wenn nicht „Seilschaften“ wie sie in allen anderen Bereichen unserer Gesellschaft bereits bestehen. Und, liebe Kollegen, bieten Sie auch einer Kollegin die Chance, zu kandidieren, indem Sie von einer Kandidatur Abstand nehmen oder auch nach oft vielen Jahren ein Mandat freimachen, dass eine Frau hineingewählt werden kann.

Es geht nur gemeinsam. Und glauben Sie nicht, dass der weibliche Sachverstand eine andere Dimension in die Gremien bringt?

Der Deutsche Ärztinnenbund hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Kolleginnen bei ihrem berufspolitischen Engagement zu unterstützen – in jeglicher Anfrage. Aber auch wenn Sie sich an mich wenden, werde ich Ihnen gerne Hinweise und Auskunft geben.

Menschenrechte

Hier möchte ich nur kurz auf unsere Pressemitteilung vom August 2001 hinweisen. Im Bereich der Menschenrechte können wir vor allen Dingen Appelle an die Verhaltensweisen und an die Einstellung all unserer Ärztinnen und Ärzte richten. Wir haben die Verpflichtung als Bürger eines freiheitlichen und demokratischen Staates uns alle für Menschenrechtswahrung einzusetzen, im Kleinen wie im Großen und nicht nur diese Verantwortung auf Beauftragte abzuschieben. Ich bin gerne bereit, mich für diese Problematik der Menschenrechte weiter einzusetzen, erwarte aber im täglichen Leben den Einsatz der einzelnen Ärztin und des einzelnen Arztes, Missstände und Verstöße vor allem innerhalb Deutschlands aufzuzeigen und darauf aufmerksam zu machen, dass – wenn nötig – Maßnahmen eingeleitet werden können. Denn wie fasst Leonhard Ragaz zusammen: „Der Geist der Gewalt ist so stark geworden, weil die Gewalt des Geistes so schwach geworden ist.“ Und der allerletzte Satz ist von Jean-Paul Sartre, er meint: „... vielleicht gibt es schönere Zeiten, aber dies ist die unsere und mit der müssen wir fertig werden.“

Ich danke Ihnen und hoffe, Sie haben noch ein paar Fragen an mich.

Es gilt das gesprochene Wort.

Informationsbedürfnis der Patienten erfordert Änderung der Berufsordnung

Arbeitsbericht des Vizepräsidenten Dr. Klaus Ottmann



Ihrem beim Bayerischen Ärztetag 2000 in Amberg geäußerten Wunsch, die Berichte möglichst straff gefasst vorzutragen, entspreche ich gerne.

Natürgemäß bringt aber eine Beschränkung mit sich, dass ich nur auf einige wenige meiner Arbeitsbereiche eingehen kann. Ich werde mich auf die Themen beschränken, bei denen in den letzten zwölf Monaten wesentliche Entscheidungen für die bayerische Ärzteschaft gefallen sind.

Gestatten Sie mir aber bitte vorweg, einige persönliche Bemerkungen.

Den meisten von Ihnen ist bekannt, dass ich aus meinen Funktionen innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zu Beginn dieses Jahres ausgeschieden bin und somit meine „Brückenfunktion“ zwischen Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) und KVB beendet wurde.

Wir müssen heute leider feststellen, dass kein Mitglied des neuen Vorstandes der KVB im BLÄK-Vorstand vertreten ist. Gerade die gemeinsamen Funktionen in beiden ärztlichen Gremien waren über Jahrzehnte ein Markenzeichen in Bayern und hatten sich meines Erachtens auch bewährt. Dies hatte nichts mit Ämterhäufung, sondern mehr mit Kompetenz und Transparenz zu tun. Unabhängig von meiner Person halte ich diese Entwicklung für die bayerische Ärzteschaft für nicht glücklich, sie lässt sich aber gegenwärtig nicht ändern.

Wie zu erwarten war, ergaben sich in den letzten Monaten Informationsdefizite zwischen

den beiden Körperschaften, die zu Missverständnissen oder Verstimmungen geführt haben. Dies ist bedauerlich und sollte keinesfalls an Personen fixiert werden. Trotz der unterschiedlichen Aufgaben unserer ärztlichen Körperschaften ist dringend eine Kooperationsbasis und ein Informationsaustausch notwendig. In diesem Zusammenhang ist meines Erachtens auch die Aufkündigung der gemeinsamen Pressestelle zwischen KVB und BLÄK kritisch zu sehen. Ebenso wurden für die gemeinsame Präventionskommission seitens der KVB keine Mitglieder benannt. Die bisherige gemeinsame Qualitätssicherungskommission wurde ebenfalls von Seiten der KVB beendet. Gerade wenn unterschiedliche Akzente in KVB und BLÄK gesetzt werden müssen, so bleibt aber die Qualität unserer ärztlichen Leistungen für mich nach wie vor eine absolute, einheitliche Größe, die nie in Frage gestellt werden darf. Es gibt objektiv keine unterschiedliche Qualität der gleichen Leistung in Klinik und Praxis.

Nach diesem Vorspann möchte ich zu folgenden Themen zügig referieren:

- Die Restriktion der Werbung in unserer Berufsordnung muss liberalisiert werden.
- Da die GOÄ-Reform kurzfristig nicht kommt, sind Analoge Bewertungen die einzige Möglichkeit, die Fortentwicklung der Medizin zum Ausdruck zu bringen.
- Qualitätsmanagement ist weiter ein expansiver Bereich mit erheblichen Handlungsbedarf: Ambulant und Stationär
- Das Krebsregister konnte bayernweit etabliert und finanziert werden. Die Patienten- und Arzteinformationen wurden datenschutzkonform überarbeitet.

Werbung in unserer Berufsordnung

Wir haben bis heute eine sehr stringente Auffassung von ärztlichen Werbemöglichkeiten in unserer Berufsordnung. Auf dem Schild ankundigungsfähig waren bisher nur durch Weiterbildung abschließend zuerkannte Qualifikationen mit einigen wenigen Ausnahmen wie zum Beispiel Praxisklinik, Dialyse oder ambulante Operationen.

In zwei Urteilen der neueren Rechtsprechung wurden nun diese Ankundigungsmöglichkeiten erheblich liberalisiert, wenn nicht sogar sämtliche Einschränkungen damit fast hinfällig werden. Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Urteil zur Ankundigungsfähigkeit der Akupunktur und das Bundesverfassungsgericht zur Ankundigungsfähigkeit der

Implantologie auf dem Praxisschild neue Maßstäbe gesetzt, denen Rechnung getragen werden muss. Damit werden Qualifikationen oder auch selbsternannte Tätigkeitsschwerpunkte ankundigungsfähig, wobei der Erwerb der Kenntnisse nicht mehr von den Körperschaften reguliert werden.

Vielleicht erinnern sich einige von Ihnen noch an den Deutschen Ärztetag vor zwei Jahren, als ich vehement gefordert hatte, nachgewiesene KV-Qualifikationen ankundigen zu lassen. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hatte dies damals mit großer Mehrheit auf meinen Antrag hin gefordert. Der Ärztetag hingegen lehnte dies damals durch Intervention führender Krankenhausärzte mit knapper Mehrheit ab. Heute hat uns die Rechtsprechung diesbezüglich weit überholt.

Das Argument der Gerichte ist das zunehmende Informationsbedürfnis der Bevölkerung, das die Gerichte eindeutig über die Wettbewerbsbeschränkungen der Ärzte stellt. Das Sicherheitsbedürfnis der Patienten, dass angekündigte Tätigkeitsschwerpunkte auch mit einer entsprechenden Qualifikation verbunden sein sollten, wird als nicht mehr so schützenswert angesehen.

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt forderte kürzlich bei einer Stippvisite in Niederbayern geradezu diese Entwicklung. Sie sagte wörtlich: „... das Wettbewerbsverbot im Gesundheitswesen müsse ganz allgemein aufgehoben werden, damit sich der freie Wettbewerb besser entfalten kann.“ Angekündigt kann also in Zukunft sehr viel mehr werden, nur lügen darf man nicht und vergleichende beziehungsweise berufsunwürdige Werbung bleibt weiterhin verboten. Die entsprechenden Berufsordnungsgremien beschäftigen sich eingehend mit der neuen Rechtslage. Es muss eine neue Formulierung in der Berufsordnung gefunden werden, die den Schutz der Bevölkerung vor einer Kommerzialisierung des Arztberufes mit dem Anspruch des Patienten auf sachgerechte Information in Einklang bringt. Dazu ist eine Änderung der Musterberufsordnung durch den Deutschen Ärztetag nötig. Ein entsprechender Vorstandsantrag liegt Ihnen zur Abstimmung vor. Für heute glauben wir noch keine konkrete Änderung unserer bayerischen Berufsordnung beschließen zu müssen, aber ob es noch sinnvoll ist, Ankundigungen, die derzeit nicht der Berufsordnung entsprechen, zum Beispiel Reisemedizin, Proktologie oder Venenoperationen zu ahnden, erscheint mir unter dieser Entwicklung zweifelhaft.

Wir überlegen uns eine Kennzeichnung – nicht negativ – zum Beispiel „von der Kammer nicht anerkannt“ wie es der Kläger beim Akupunktururteil akzeptiert hatte, sondern eine positive Kennzeichnung, die eine nach-

gewiesene Qualifikation von BLÄK oder KVB ausdrückt. Meines Erachtens braucht der Patient auch weiterhin eine gewisse Sicherheit der ärztlichen Qualifikation.

Ob eine zahlenmäßige Begrenzung von Qualifikationsangaben sinnvoll ist, wird zurzeit noch diskutiert und wird die Zukunft ergeben. Jedenfalls haben die Gerichte neue Maßstäbe für die ärztliche Werbung gesetzt, denen in Kürze durch eine Änderung der Musterberufsordnung Rechnung getragen werden muss.

Ärztliche Gebührenordnung

Unsere amtliche Gebührenordnung Ärzte (GOÄ) ist inzwischen 20 Jahre alt und entspricht damit keinesfalls mehr den heutigen medizinischen Gegebenheiten in Diagnostik und Therapie. Der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) der Vertragsärzte wurde hingegen weiterentwickelt, trotz schwierigster Verhandlungen unter Budgetbedingungen und einigermaßen der Entwicklung der Medizin angepasst. Ganz im Gegenteil dazu die GOÄ: Hier finden neue Methoden ausschließlich Eingang durch analoge Bewertungen, die es im EBM wiederum nicht gibt. Die GOÄ-Reform ist längst überfällig! Vor der Bundestagswahl 2002 wird es allerdings keine Novellierung mehr geben. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt begründete dies kürzlich mit dem Argument, dass sie derzeit keine Zeit und keine personellen Ressourcen habe.

Wie könnte aber die GOÄ weiterentwickelt werden?

- Die GOÄ muss durch eine gesetzliche Regelung geändert werden.
- Es findet sich eine Vertragslösung zwischen BuÄK, Privatversicherungen und Beihilfestellen.
- Die sogenannte „Vorschlagslösung“: die oben genannten Verhandlungspartner erarbeiten einen Vorschlag und durch die Bundesregierung erfolgt per Rechtsverordnung die Legitimation dieses Vorschlags. Diese Lösung wird zurzeit favorisiert, da sie gegenwärtig am ehesten erfolgreich erscheint. Der Deutsche Ärztetag in diesem Jahr hat einen entsprechenden Beschluss gefasst. Diese Lösung hat natürlich nur Sinn, wenn der Bundesrat auch zustimmt und da hakt es, natürlich wegen der Beihilfe, die direkt die Finanzen der Bundesländer betrifft.

Nicht nur das Leistungsverzeichnis, sondern auch die Vergütungshöhe sind dringend überarbeitungsbedürftig. Der Punktwert ist seit Jahren nicht verändert. Die Festlegung der Steigerungssätze ist konstant, sogar eine Absenkung des Multiplikators auf das 1- oder 1,7-Fache sind bei einzelnen Versicherungen die Grundlage der Prämienberechnung (sogenannter Standardtarif). Da also die Weiterentwicklung derzeit ausschließlich über die „analoge Bewertungen“ möglich ist, veröffentlicht die BuÄK ein Verzeichnis dieser analogen Bewertungen. Diese sind dann zwischen den Partnern BuÄK, privaten Krankenversicherungen und Beihilfeträgern konsentrierte Bewertungen. Daneben gibt es natürlich auch Leistungen, die nicht im Kon-

sens mit allen Parteien abgestimmt werden konnten. Sie finden sich wieder in der Rubrik „Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer“. Diese Empfehlungen wurden mit den Fachvertretern, das sind die wissenschaftlichen Gesellschaften, Berufsverbände und kompetente unabhängige Fachberater, abgestimmt. Diese Empfehlungen werden neben dem Verzeichnis der analogen Bewertungen auch ins Internet eingestellt und können über die BLÄK abgerufen werden. Selbstverständlich sind entsprechende Gerichtsentscheidungen berücksichtigt. In der Regel werden diese Abrechnungsempfehlungen von den Versicherern und den Beihilfestellen akzeptiert, eine Verpflichtung dazu gibt es allerdings nicht. Viele Anfragen bezüglich der GOÄ beziehungsweise ärztlicher Liquidationen erreichen die Kreisverbände, aber auch die BLÄK. Direkte Anfragen bei der BuÄK werden an die Landesärztekammern als primär zuständig weitergeleitet, sodass dieser Weg der Anfrage nicht sinnvoll ist. Die Landesärztekammer wiederum wird, falls sie die Anfragen nicht beantworten kann, im Bedarfsfall die BuÄK dann konsultieren. Die Datenbank der GOÄ mit den einzelnen analogen Abrechnungen wird von der BuÄK vorgehalten und gepflegt.

Die BLÄK ist in den letzten Jahren vermehrt beteiligt, wenn es darum geht, Streitigkeiten zwischen Arzt und Patient auszuräumen, wobei allen bekannt ist, dass die privaten Krankenversicherungen in letzter Zeit in erheblichem Umfang Liquidationen in Frage stellen, und zwar nicht nur in gebührenrechtlicher Sicht, sondern auch im Hinblick auf die medizinische Notwendigkeit der ärztlichen Leistung, bis hin zur Ablehnung der gesamten Behandlung beziehungsweise Therapie. Dazu bedient sich die Krankenversicherung eigener, beratender Ärzte aber auch externer Gutachter, die nach Prüfung häufig zu dem Ergebnis kommen, dass die Abrechnung des einzelnen Arztes falsch ist. Es führt nun hier überhaupt nicht weiter, wenn wir diese Situation beklagen. Als BLÄK beziehungsweise als Kreis- oder in Zukunft als Bezirksverband ist es unsere Aufgabe, bei Streitigkeiten zwischen Arzt und Patient eine Lösung, das heißt eine Schlichtung, zu versuchen. Dazu kommt im Zusammenhang mit der Anwendung der GOÄ, dass der Patient ohne Zweifel einen Rechtsanspruch darauf hat, dass die Liquidation des Arztes den Vorgaben der GOÄ entspricht. Nach allgemeinen rechtsstaatlichen Grundsätzen hat die Berufsvertretung die Abrechnung zu überprüfen, wenn konkrete Anhaltspunkte vorliegen, dass im Einzelfall nicht korrekt abgerechnet wurde. Diese Verpflichtung leitet sich nach meinem Verständnis aus den Artikeln 37 und Folgende des Heilberufe-Kammergesetzes zur Berufsaufsicht ab.

In den letzten Monaten haben sich die Fälle der Nichteinigung zwischen Krankenversicherung und liquidierendem Arzt in erheblichem Umfang gesteigert. Zunehmend werden die Gerichte eingeschaltet. Ich bin der Meinung, dass sich die Kreisverbände beziehungsweise die BLÄK in Zukunft vermehrt darum bemühen müssen, dass der Patient nicht als schwächstes Glied in der Kette auf der Strecke bleibt. Andererseits ist dafür Sorge zu tragen, dass die Gerichte unter Beratung durch die BLÄK beziehungsweise durch die Einschaltung entsprechender Gutachter

die Vorgehensweise der Ärzte bezüglich einer angemessenen analogen Bewertung akzeptieren und die Krankenversicherung zur entsprechenden Kostenübernahme verpflichten. Sie sehen hier also ein weites Feld für die Aktivitäten der Selbstverwaltung, wobei abschließend zu bemerken ist, dass eine gesonderte Kostenvorschrift für die Durchführung eines Berufsaufsichtsverfahrens oder eines Ermittlungsverfahrens auch im Hinblick auf die Bewertung der Liquidation nicht existiert. Dies hat zur Konsequenz, dass wir gegenüber den Patienten beziehungsweise gegenüber den Versicherten Kosten für diesen Aufwand nicht geltend machen können. Selbstverständlich sind die Kosten für eingeschaltete Gutachter von den Versicherungen zu vergüten.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kammer sind bezüglich der Schwierigkeiten bei der Interpretation der GOÄ einem erheblichem Druck durch einzelne Kolleginnen und Kollegen ausgesetzt – bis hin zu ganz massiven Beschimpfungen.

Ich möchte an dieser Stelle aber nachdrücklich feststellen, dass wir alle keinen Zweifel zulassen, dass die Interpretation der GOÄ voll und ganz im Interesse der Ärzte erfolgt, auch wenn dies auf Grund der gesetzlichen Vorgaben leider häufig nicht in vollem Umfang den Vorstellungen der Kollegen entspricht. Es gibt eine eindeutige Rechtsprechung zur Verpflichtung des Arztes, die GOÄ auch dann zu beachten, wenn sie im Ergebnis dem im einzelnen entstandenen Aufwand nicht entspricht. Ich kann hier jedem Kollegen nur nachdrücklich empfehlen, sich nicht durch Vorgaben beeinflussen zu lassen, sich von selbst ernannten Sachverständigen, die manchmal auch bei den Berufsverbänden tätig sind, leiten zu lassen, sondern im Interesse eines vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnisses die GOÄ korrekt anzuwenden.

Qualitätsmanagement

Wie bereits erwähnt, wurde die gemeinsame Qualitätssicherungskommission von der KVB aufgekündigt. Gemeinsam sind aber BLÄK und KVB in zwei Einzelbereiche des Qualitätsmanagements weiterhin involviert, und zwar in der Verbesserung der Qualität der Mammographie und den Hygienebedingungen in der Endoskopie.

Zu diesen beiden Themen möchte ich aus Sicht der BLÄK kurz Stellung nehmen.

Mammographie

Die Mammographie wurde inzwischen zu einem großen Thema der deutschen Gesundheitspolitik, sowohl Bundestag als auch der Bayerische Landtag haben sich mit der Materie beschäftigt. In verschiedenen Besprechungen unter Leitung des Bayerischen Sozialministeriums und des Gesundheitsministeriums wurden sowohl der BLÄK als auch der KVB gemeinsame Aufgaben zugeordnet. Festzustellen ist, dass in den genannten Bereichen durchaus Qualitätsverbesserungsmöglichkeiten und Handlungsbedarf bestehen. Am 1. Juni fand ein Gespräch aller im Gesundheitswesen beteiligten Gruppierungen zur Verbesserung der Mammographie im Sozialministerium statt.

Folgende Beschlüsse wurden gefasst:

- Eine Verbesserung der physikalisch-technischen Qualität mit Anhebung des Standards auf die European Guidelines wurde festgelegt. Zuständig für die Konzeptentwicklung ist das Gewerbeaufsichtsamt im Zusammenhang mit der Ärztlichen Stelle der BLÄK. Die entsprechenden Maßnahmen wurden eingeleitet, von Seiten der Ärztlichen Stelle in der BLÄK wird der höherwertige Standard bereits zur Bewertung zugrundegelegt.
- Als zweite Maßnahme wurden Aktivitäten zur Verbesserung der technischen Durchführung beschlossen. Zuständig hier sind die KVB und die BLÄK. Dieses Konzept beinhaltet eine Schulung der Ärzte, des medizinischen Assistenzpersonals, aber auch das Thema Doppelbefundung. Von der BLÄK werden Fortbildungsseminare zur Verbesserung der Einstelltechnik der Mammographie für das medizinische Assistenzpersonal flächendeckend in Bayern angeboten. Diese Seminare sind für das medizinische Assistenzpersonal der niedergelassenen Ärzte und auch der Krankenhäuser, die Mammographien durchführen. Die Seminare sind bereits terminiert, sie werden flächendeckend in Bayern angeboten. Die entsprechenden Anmeldungen sind inzwischen reichlich bei uns eingegangen. Konkret handelt es sich aus Nordbayern um 133 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Arztpraxen und 62 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenhäusern und in Südbayern um 154 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Arztpraxen und 84 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenhäusern. Wir können damit belegen, dass die BLÄK ihren eingegangenen Verpflichtungen zur Verbesserung der Mammographiequalität nachgekommen ist.

Im Bereich der KVB sind eigene Maßnahmen mit verpflichtender Fortbildung mittels digitaler Fallsammlung in die Wege geleitet. Auch einer generellen Doppelbefundung in der vertragsärztlichen Versorgung und die Ausrichtung aller Befunddokumentationen nach den international anerkannten Befundklassifikationen als Maßnahmen zur Verbesserung der Ergebnisqualität wurde vom KVB-Vorstand konzeptionell beschlossen.

Für mich ergibt sich wieder einmal die „Gretchenfrage“, wie lassen sich derartige sinnvolle Konzepte für Klinik und Praxis umsetzen? Ich halte Gespräche mit der KVB zeitnah für dringend notwendig, da meines Erachtens auch den in Krankenhäusern tätigen Ärzten Zugang zu den vorgesehenen Schulungs- und Rezertifizierungsprogrammen ermöglicht werden sollte. Aus Sicht der BLÄK ist die Qualität der Mammographie keinesfalls geeignet, einen Wettbewerb zwischen Klinik und Praxis zu forcieren.

Endoskopie

Um ein gleichgelagertes Problem handelt es sich bei der Verbesserung der Hygienemaßnahmen in der Endoskopie. Zu diesem Thema erfolgte eine Landtagsanfrage in Bayern, die zu verschiedenen Aktivitäten führte. Es ist bekannt, dass eine Studie zur Qualität der Hygiene bei der Aufbereitung der endoskopischen Geräte erfolgt ist. Eine Veröffentlichung der Studienergebnisse

ist im Bayerischen Ärzteblatt vorgesehen, konnte bisher aber noch nicht erfolgen, da das Manuskript noch nicht eingereicht wurde. In einer Besprechung im Bayerischen Gesundheitsministerium am 13. September wurde von Staatssekretärin Erika Görlich einleitend festgestellt, dass sie sich persönlich besonders diesem Thema widmen wird. Neben einer allgemeinen Bestandsaufnahme wurde schnell deutlich, dass insbesondere im Bereich der Aus- und Weiterbildung der Ärzteschaft im Bereich der Hygiene Nachholbedarf besteht. Sowohl in das Medizinstudium sind Hygieneinhalte zu integrieren, wie auch im Rahmen der anstehenden Weiterbildungsreform die Inhalte der bisherigen Facharztweiterbildung für Hygiene und Umweltmedizin neu zu strukturieren sind. Auch entsprechende Zusatzbezeichnungen oder Fachkunden für die Qualifikation des Hygienebeauftragten in Krankenhäusern oder auch Arztpraxen müssen geschaffen werden. Nicht zuletzt sind Fortbildungsveranstaltungen über Hygieneprobleme für Ärzte, aber auch medizinisches Assistenzpersonal anzubieten. Hier konnte allerdings belegt werden, dass die KVB im letzten Jahr flächendeckend in den KVB-Bezirkstellen entsprechende Fortbildungsseminare durchgeführt hat.

Für mich ist dies wieder ein gemeinsames Problem, sowohl von Arztpraxen als auch in Krankenhäusern, das auch gemeinsam zwischen der BLÄK und der KVB gelöst werden sollte. Aus diesem Grund erscheint es mir unwichtig, in welchem Versorgungsbereich der größere Handlungsbedarf besteht.

Qualitätszirkel

Das Thema Qualitätszirkel in Bayern kann ich in diesem Jahr von meinem Wissenstand aus sehr kurz abhandeln, da die Organisation bei der KVB liegt.

Entsprechend einer persönlichen Anfrage an die KVB wurde mitgeteilt, dass insgesamt derzeit 630 aktive Qualitätszirkel aller Fachrichtungen registriert sind. Die im Rahmen der Diabetesvereinbarung mit den Regionalkassen notwendigen diabetologischen Qualitätszirkel – davon sind ca. 4500 Ärzte betroffen – sind noch nicht in vollem Umfang umgesetzt.

Für das Training zu Moderatoren konnten weitere Schulungstermine in der zweiten Jahreshälfte auf Grund der großen Nachfrage zusätzlich angeboten werden.

Stationäre Qualitätssicherung in Bayern

Mit der Gründung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) wurden gemäß den gesetzlichen Regelungen des § 137 c SGB V, die Qualitätssicherungsmaßnahmen für den stationären Bereich von der Bundesebene dominiert. Die BQS leitet und koordiniert seit Anfang 2001 die inhaltliche Entwicklung und organisatorische Umsetzung der bundesweit verbindlichen externen Qualitätssicherung in den deutschen Krankenhäusern. Dies bedeutet, dass die bisherige Datenerfassung für die Tracerdiagnosen neu formiert werden musste. Wir haben in Bayern mit der Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung der stationären Versorgung (BAQ) ein sehr funktionstüchtiges Gremium, das eine effektive und kollegiale Beratung der bayerischen Krankenhäuser ermöglicht. In Übereinstimmung mit

den Krankenkassen und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft werden wir unsere Aktivitäten der stationären Qualitätssicherung keinesfalls ausschließlich auf die auf Bundesebene vorgegebenen Erfassungsbereiche beschränken. Als stellvertretender Vorsitzender dieses Gremiums habe ich Anfang Oktober an einer Sitzung der Bundesgeschäftsstelle teilgenommen, wobei ich keinen Zweifel daran gelassen habe, dass wir die Effektivität unserer bayerischen Projektgeschäftsstelle nicht schmälern, sondern eher weiter ausbauen werden. Natürlich ist dazu die Sicherung der Finanzierung notwendig, ich verlasse mich aber auf die bisherigen Zusagen der Krankenkassen.

Derzeitige operative Eingriffe, die in den Krankenhäusern verbindlich erfasst werden müssen

QS-Module Stufe 1 (ab 2001, Sanktionen ab 2002)

- Cholezystektomie
- Appendektomie
- Hernienchirurgie
- Karotis-TEA
- Geburtshilfe
- Hüftendoprothetik (Koxarthrose und Fraktur)
- Koronarangiographie inkl. PTCA

Zusätzliche „Bayerische“ Projekte

- Neotalerhebung
- Karotis-PTA (bundesweites Register)
- Schlaganfallpatienten
- geplant: ERCP, Anästhesie

Ab dem 1. Januar des nächsten Jahres wird dieser Dokumentationskatalog wesentlich ausgeweitet. Ab 2002 gibt es eine ganze Reihe von Eingriffen, für die die entsprechenden Fachkommissionen die Erfassungsbögen auch bereits erarbeitet haben. Nach wie vor handelt es sich zurzeit ausschließlich um Eingriffe für die Fallpauschalen und Sonderentgelte, die in den Krankenhäusern als Pauschalvergütung gelten.

Erweiterter Dokumentationskatalog

QS-Module Stufe 2 (ab 2002, Sanktionen ab 2003)

- Karpaltunnelsyndrom
- Katarakt
- Nasenscheidewandkorrektur
- Tonsillektomie
- Schrittmacherimplantation inkl. Wechsel
- Prostataresektion
- sämtliche gynäkologische Eingriffe
- Kniegelenks-TEP

Sie sehen, dass insbesondere Operationen aufgeführt sind, die heute bereits zum großen Teil ambulant durchgeführt werden, zum Beispiel die Kataraktoperation. Diese werden aber durch ein stationäres Qualitätssicherungsdokumentationssystem, das jetzt etabliert wird, nicht erfasst. Diese ambulant durchführbaren Eingriffe sind auch Bestandteil des ambulanten Operationskataloges

nach § 115 b SGB V. Laut Mitteilung des Leiters der BQS in Düsseldorf hat die KBV angeboten, die Qualitätssicherungserfassung für die ambulanten Operationen und stationärsetzenden Leistungen auch der BQS zu übertragen, sodass dann eine einheitliche Qualitätsbeurteilung stationärer oder ambulanter Eingriffe möglich sein wird. Ob wir Vertragsärzte die Qualitätssicherung dieser wichtigen Eingriffe im Dunstbereich der Krankenhausesellschaft aber bewerten lassen, muss die KBV entscheiden.

Diese externe vergleichende Qualitätssicherung wird natürlich unter dem neuen DRG-Entgeltsystem weiter ihre Bedeutung behalten, eher noch ausgebaut werden.

Einführung der DRGs

DRG-Gesetz

- Einführung eines QM-Systems
- Mindestzahlen für ausgewählte Eingriffe
- Qualitätsberichte sind in geeigneter Form zu veröffentlichen
- Kodierkontrolle durch MDK (Sanktionen!)

Analog zu dem ihnen vielleicht bekannten Qualitätsmanagementprojekt KTQ® der Krankenhäuser hat der Vorstand der BLÄK beschlossen, auch für Arztpraxen ein Modellprojekt „Qualitätsmanagement“ durchzuführen. Das Interesse an einer Optimierung der Praxisabläufe ist wesentlich gestiegen, sodass wir Handlungsbedarf gesehen haben. Es geht nicht primär um eine Zertifizierung, sondern um eine Optimierung der Funktionsabläufe in den Arztpraxen. Die Konzeption der Seminare steht, drei Wochenendveranstaltungen als Pilotphase sind zunächst vorgesehen. Bayernweit wurden 20 interessierte Arztpraxen von uns in den letzten Wochen angeschrieben. Falls von Ihrer Seite noch Teilnahmeanteressenten bekannt sind, so bitte ich umgehend um entsprechende Informationen. Die BLÄK steht in einem fachlichen Austausch mit der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung, die sowohl von der KBV wie auch von der BuÄK den Auftrag erhalten hat, die Umsetzung von Qualitätsmanagementstrukturen in der ambulanten Versorgung zu fördern. Wir werden diesem Auftrag entsprechen und als Modellregion am Gesamtkonzept teilnehmen.

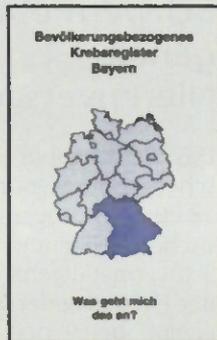
Ich habe mich heute zu diesem Generalthema relativ kurz gefasst. Für mich besteht kein Zweifel, dass die Qualität unserer ärztlichen Leistung in Zukunft belegbar und abrufbar sein muss und damit auch öffentlich zugänglich sein wird. Dies betrifft Krankenhäuser und Arztpraxen in gleicher Weise. Der Wettbewerb wird forciert werden und dies führt unweigerlich zum Aufbrechen bisheriger Loyalitäten und resultiert schließlich in einer Neuverteilung der finanziellen Ressourcen. Qualitätsmanagement, Ranking, Rezertifizierung, Liberalisierung der Werbemöglichkeit oder was auch immer, wir leben im Informationszeitalter und dem wird auch in der Medizin entsprochen werden müssen. Ob dies einer Zeitenwende der Medizin gleichkommt, wage ich heute noch nicht abzusehen.

Entwicklung des Bayerischen Krebsregisters

Die gesamte organisatorische Struktur und die Funktionsabläufe sind in der Oktober-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes erläutert.

Erfreulicherweise konnte sich die Bayerische Staatsregierung dazu durchringen, zusätzliche Finanzen zur Verfügung zu stellen, sodass ganz Bayern jetzt vom Krebsregister erfasst wird. Die einzelnen Regionen konnten den bestehenden klinischen Tumorzentren zur Registrierung zugeordnet werden. Oberfranken erhält in Bayreuth ein eigenständiges Klinikregister.

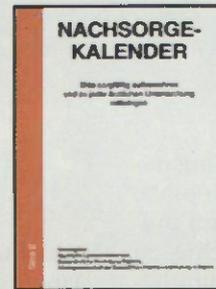
Beim Bayerischen Ärztetag 2000 habe ich Ihnen vorgetragen, dass die Information zur Meldung an das Krebsregister im stationären Bereich über den Krankenhausaufnahmebogen geregelt wird. Überraschenderweise kamen jetzt gravierende Einwände vom Datenschutz bezüglich des Vollzuges des Gesetzes über das Bevölkerungsbezogene Krebsregister in Bayern. Wir haben in Bayern keine Einwilligungslösung, sondern eine gesetzlich geregelte Widerspruchslösung – diese Lösung erleichtert das Verfahren wesentlich. Der Datenschutz interpretiert nun den Gesetzestext so, dass der Arzt den Patienten persönlich über seine Registrierung unterrichten muss und ihn auch auf sein Widerspruchsrecht hinzuweisen hat. Zweck des Verfahrens sei es, für den Patienten eine freie Entscheidung über die Ausübung des Widerspruchsrechts zu ermöglichen. Das heißt, der Patient muss individuell über die vorgesehene Meldung informiert werden und somit ist die vorgesehene Regelung über den Klinikaufnahmevertrag nicht ausreichend.



Faltblatt Bevölkerungsbezogenes Krebsregister

Es konnte jetzt eine sehr praktikable Lösung entwickelt werden. Das Faltblatt der Bayerischen Krebsgesellschaft über das Bevölkerungsbezogene Krebsregister in Bayern wurde redaktionell überarbeitet und entspricht den Vorstellungen des Datenschutzes, bezüglich des Informationsrechts des Patienten. Desgleichen wurde das Informationsfaltblatt für die Ärzteschaft in Bayern überarbeitet. Dem Patienten wird im Krankenhaus dieses Faltblatt mit einer entsprechenden Erklärung übergeben und damit ist die persönliche Informationsverpflichtung entsprechend dem Bayerischen Krebsregistergesetz erfüllt. Falls weitere Informationen von Seiten der Patienten benötigt werden, insbesondere nach Studium des Faltblattes, stehen die Krankenhausärzte selbstverständlich zur Verfügung.

Nachdem circa 20 % der Tumorerkrankungen ausschließlich im ambulanten Bereich dia-



Überarbeiteter Nachsorgekalender

gnostiziert und behandelt werden, zum Beispiel ein Prostatakarzinom oder auch ein maligner Hauttumor, muss die Meldung an das Krebsregister auch von den primär behandelnden Vertragsärzten erfolgen. Das heißt, dass im niedergelassenen Bereich, die Registrierung intensiviert werden muss, natürlich ist hier eine entsprechende Information des Patienten notwendig. Die entsprechenden Informationsblätter werden von den Tumorzentren zur Verfügung gestellt.

Der Ihnen allen bekannte Nachsorgekalender, der von den Patienten außerordentlich gut angenommen wird, wurde von der BLÄK redaktionell überarbeitet und nach den Datenschutzkriterien angepasst. Er enthält auch die Information der Karzinommeldung. Eine Einwilligung ist hier nicht mehr vorgesehen. Wir haben ja eine Widerspruchslösung.

Dieser Kalender dient ausschließlich der persönlichen Information des Patienten und den von ihm aufgesuchten verschiedenen behandelnden Ärzten. Eigentlich handelt es sich hier schon um den Ansatz eines Disease Managements, da die verschiedenen Ärzte ihre therapeutischen Maßnahmen und die eventuellen Nachsorgeergebnisse mit diesem Kalender koordinieren sollen und können.

Die Finanzierung des Nachsorgekalenders konnte erneut mit den gesetzlichen Regionalkassen Bayerns, der KVB und der BLÄK gesichert werden.

Die von uns völlig neu überarbeitete Auflage kann inzwischen bezogen werden. Die Meldung der individuellen Tumorerkrankungen an die Tumorzentren werden sowohl stationär als auch im ambulanten Bereich mit 10 DM vergütet. Über die Zukunft des blauen Tumornachsorgebogens der KVB ist wohl noch nicht entschieden. Wichtig erscheint mir, dass die Fortsetzung des für die Patienten so außerordentlich wichtigen Tumornachsorgekalenders gesichert werden konnte.

Ich bedanke mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unserer BLÄK für die konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit. Ganz besonders möchte ich die harmonische Atmosphäre im Vorstand und innerhalb des Präsidiums herausheben. Da dies nicht selbstverständlich ist, wie ich auf Grund meiner langjährigen berufspolitischen Erfahrung weiß, wollte ich auf diese Bemerkung keinesfalls verzichten.

Es gilt das gesprochene Wort.

Psychopharmaka

Herzmuskel-schäden

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat in Uppsala, Schweden, ein Zentrum aufgebaut, in dem Berichte zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) aus aller Welt gesammelt und ausgewertet werden. In einem Kurzbericht wird ein Ergebnis dieser Auswertung beschrieben. Nicht nur unter der Gabe von Clozapin (Clozapin-neuraxpharm®, Elcrit®, Leponex®) können Myokarditis oder Kardiomyopathien auftreten, sondern auch unter anderen Psychopharmaka. Bei plötzlichen, nicht erklärlichen Todesfällen von Patienten, die mit Psychopharmaka therapiert werden, sollte ein UAW dieser Arzneistoffe in Betracht gezogen werden. Beschuldigt werden

Chlorpromazin (Propaphenin®)

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

- Fluphenazin** (Dapotum®, Fluphanazin-neuraxpharm®, Lyogen®, Lyorodin®, Omca®)
- Haloperidol** (Haldol®, viele Haloperidol-Generika)
- Lithium** (Hypnorex®, leukominerale®, Quilonum®, viele Generika)
- Risperidon** (Risperdal®)

Quelle: Brit. med. J. 2001; 322: 1207

Anmerkung

Wie die Autoren feststellen, bedarf es einer Bestätigung dieser „Signalgeneration“ von UAW in weiteren Untersuchungen, sowohl bei den genannten Psychopharmaka als auch bei den derzeit unauffälligen wie zum Beispiel

Olanzapin (Zyprexa®), Quetiapin (Seroquel®), Zuclopenthixol (Clatyl-Z®), die noch zu kurzfristig im Handel sind, um seltene UAW entdecken zu können

Ödeme

Arzneimittel

Neben zum Beispiel kardialen, endokrinen, hepatischen und renalen Ursachen von Ödemen können auch Arzneimittel zu einer Flüssigkeitsretention führen und auf diese Weise entsprechende systemische Erkrankungen vortäuschen (siehe Tabelle).

Quelle: Münch. med. Wschr. 2001; 143: Zertifiz. Fortbildung, 16. Folge

Chinesische Heilkräuter

Schwermetallgehalt/ Nierenversagen

Das Zentrallabor der deutschen Apotheker untersuchte 18 Pflanzendrogen aus chinesischen Heilkräutern auf ihren Schwermetallgehalt. Bei einer Droge lag der Cadmiumgehalt, bei 9 der Bleigehalt und bei 15 der Quecksilbergehalt zum Teil erheblich über den empfohlenen Höchstmengen. Nur zwei Drogenzubereitungen (ca. 11 %) blieben ohne Beanstandungen. Wie bereits früher ausgeführt, sollten „natürliche“ Pflanzendrogen, deren Qualität und Reinheit nicht den deutschen Bestimmungen entspricht, weder verordnet noch empfohlen werden. Dysplasien des Urothels (19 Fälle) bis hin zum Blasenkarzinom (18 Fälle) unter der Einnahme einer chinesischen Teemischung in Belgien, bei der der Hersteller

irrtümlich eine nierentoxische Droge untergemischt hat, und 12 Fälle von Nierenversagen nach der Anwendung einer chinesischen Heilkräutermixtur in Taipeh können diese Aussage unterstützen.

Quelle: Pharm. Ztg. 2001; 146: 421; NEJM 2000; 342: 1686; Am.J.Kidney Dis. 2000; 35: 313

Phenprocoumon

Nekrotisierende Hepatitis

Sieben Monate nach Beginn einer Therapie mit Phenprocoumon (Falthrom®, Marcumar®, Generika) traten bei einer 52-jährigen Patientin (Indikation: Herzklappenersatz) Symptome einer Hepatitis auf, die durch erhöhte Leberwerte verifiziert werden konnte. Eine Wiederaufnahme der Therapie mit Phenprocoumon führte nach 14 Tagen erneut zu einer erheblichen Verschlechterung der Laborparameter und zum endgültigen Umstellen auf Dalteparin (Fragmin®). Vier Monate später war die Patientin beschwerdefrei.

Quelle: DMW 2001; 126: 457

Anmerkung

Das sehr späte Auftreten dieser seltenen UAW von Phenprocoumon und ein anfangs negativer Lymphozytenstimulationstest auf diesen Arzneistoff führte zu der ungewollten Reexposition und dadurch zu einem fast sicheren Hinweis auf eine medikamenten-induzierte Leberschädigung. Seltene UAW und individuelle Prädispositionen sind „Geschwister“. Das Auftreten dieser UAW ist selbst bei langjähriger Erfahrung kaum zu vermeiden, sollte jedoch bei unklaren Befunden immer bedacht werden und bedarf schneller Maßnahmen.

Nachdruck aus „Rheinisches Ärzteblatt“, 7/2001

Tabelle		
Arzneimittelgruppe	Wirkungsmechanismus	Anmerkungen
Nicht-steroidale Antiphlogistika (NSAR, NSAID)	Prostaglandinwirkung in der Niere gehemmt	
Antidepressiva	Freisetzung von Antidiuretischem Hormon durch Stimulation der Hypophyse	
Antihypertensiva (Kalziumantagonisten, Minoxidil, Diazoxid)	Abnahme der renalen Perfusion durch systemische Vasodilatation	diuretikaresistente Ödeme durch Kalziumantagonisten
Diuretika	Aktivierung des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems	Ödembildung insbesondere beim Absetzen und durch Abusus
Glukokortikoide (+ Carbenoxolon, Lakritze)	mineralokortikoider Effekt	
Laxantien	wie Diuretika	
Retinoide, Vitamin A	Allergische Ödembildung	
Zytostatika	wie Antidepressiva	

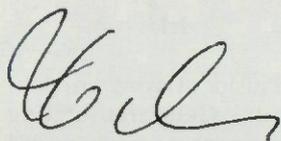
Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 9. Oktober 1993, zuletzt geändert durch Beschluss vom 14. Oktober 2001

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 die Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1993 (Bayerisches Ärzteblatt 12/1993, Seite 446 ff.), zuletzt geändert am 13. Oktober 1996 (Bayerisches Ärzteblatt 12/1996, Seite 572) geändert. Die Änderungen sind in dieser Ausgabe auf Seite 630 veröffentlicht.

Gemäß Ziffer III des Beschlusses wird im Folgenden die Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer neu bekannt gemacht.

München,
den 16. November 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

§ 1 Beitragspflicht

(1) Die Bayerische Landesärztekammer erhebt zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben Beiträge von den Mitgliedern der Ärztlichen Kreisverbände.

(2) Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag. Beitragsjahr ist das Kalenderjahr.

(3) Die Beitragspflicht besteht, wenn der Arzt am 1. Februar des Beitragsjahres Mitglied eines Ärztlichen Kreisverbandes ist oder nach diesem Zeitpunkt Mitglied wird. Ist der Arzt für das Beitragsjahr bereits von einer anderen Landesärztekammer zum Beitrag veranlagt worden, entfällt die Beitragspflicht.

§ 2 Beitragshemessung

(1) Der Beitragspflicht unterliegen Ärzte, die aufgrund einer ärztlichen Tätigkeit Einnahmen im Sinne des Einkommensteuerrechts erzielen. Ruhegehälter, Renten sowie andere Bezüge und Vorteile, die aufgrund früherer ärztlicher Tätigkeit gewährt werden, gelten nicht als Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit.

(2) Ärztliche Tätigkeiten nach Abs. 1 sind:

- a) das Erbringen ärztlicher Leistungen,
- b) eine mit der Erbringung ärztlicher Leistungen in Zusammenhang stehende Tätigkeit (z. B. Bereitschaftsdienst),
- c) eine Tätigkeit, bei der ärztliche Kenntnisse angewendet oder mitverwendet werden (z. B. Tätigkeiten in Lehre und Forschung, Prüfungstätigkeiten, Tätigkeiten in der Pharmazeutischen Industrie, fachjournalistische Tätigkeiten),

unabhängig davon, ob sie als Haupt- oder Nebentätigkeit ausgeübt werden.

(3) Der Beitragsberechnung werden zugrunde gelegt,

- a) die Einnahmen des Arztes aus selbstständiger Tätigkeit (z. B. aus der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung, aus Privatpraxis, aus belegärztlicher Tätigkeit) zur Hälfte,
- b) die Einnahmen des Arztes aus nichtselbstständiger Tätigkeit (z. B. aus Beamten- oder Angestelltenver-

hältnis des Arztes, aus werksärztlicher Tätigkeit, aus Poolbeteiligungen) in voller Höhe,

- c) Einnahmen im Rahmen der sonstigen Einkünfte (z. B. aus ehrenamtlicher Tätigkeit auch nach Beendigung der Berufstätigkeit) zur Hälfte.

Wird der Gewinn von selbstständig Tätigen durch Betriebsvermögensvergleich ermittelt, sind Einnahmen im Sinne des Absatz 1 die dem Arzt im Kalenderjahr zugeflossenen Honorarzahungen aus ärztlicher Tätigkeit.

Bei angestellten oder beamteten Ärzten, die ärztliche Leistungen selbst berechnen können und für diese Tätigkeit ein Entgelt an ihren Arbeitgeber leisten bzw. Einnahmebeteiligungen (z. B. Pooleinzahlungen) gewähren müssen, sind diese Einnahmen der Beitragsberechnung abweichend von Satz 1 Buchstabe a) nicht zur Hälfte, sondern mit dem um Entgelt bzw. Einnahmebeteiligungen verminderten Betrag zugrunde zu legen.

Im Übrigen findet bei der Ermittlung der Einnahmen nach Satz 1 ein Abzug von Betriebsausgaben, Werbungskosten, Sonderausgaben, außergewöhnlichen Belastungen, steuerlichen Freibeträgen u. Ä. nicht statt.

(4) Werden bei Tätigkeiten nach Abs. 2 Buchstabe c) nur zum Teil ärztliche Kenntnisse angewendet oder mitverwendet, sind die Einnahmen aus der Tätigkeit entsprechend dem Umfang, in dem diese Kenntnisse eingesetzt werden, anteilig zur Beitragsberechnung heranzuziehen.

(5) Der Beitrag des Arztes wird nach der, der Summe seiner im vorletzten Jahr vor dem Beitragsjahr erzielten Einnahmen (Abs. 3) entsprechenden, Beitragsgruppe festgesetzt. Hat der Arzt im vorletzten Jahr vor dem Beitragsjahr keine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit erzielt, erfolgt die Einstufung in Gruppe 1 der Beitragstabelle. Die Beitragsgruppen ergeben sich aus der Beitragstabelle (Anlage zur Beitragsordnung, Seite 632), die Bestandteil dieser Beitragsordnung ist.

§ 3 Nachweispflicht

(1) Alle für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Angaben sind vom Arzt wahrheitsgemäß zu machen.

(2) Der Arzt hat seine gesamten Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit auf einem ihm von der Bayerischen Landesärztekammer zugehenden Vordruck (Nachweissbogen) anzugeben.

(3) Dem Vordruck sind die dort geforderten Nachweise beizufügen.

§ 4 Beitragsfestsetzung

(1) Die Beitragsfestsetzung erfolgt durch Beitragsbescheid.

(2) Hat der Arzt innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Aufforderung keine Nachweise gemäß § 3 Abs. 2 und 3 vorgelegt, so wird der Beitrag in der Beitragsgruppe 40 festgesetzt.

§ 5 Fälligkeit, Stundung und Erlass

(1) Der Beitrag wird einen Monat nach Zugang des Beitragsbescheides zur Zahlung fällig.

Beitragsstabelle – Anlage zur Beitragsordnung

Beitragsgruppe	Einnahmen			Beitrag €
	von €	bis	unter €	
1	0	bis	10.000	30,00
2	10.000	bis	20.000	60,00
3	20.000	bis	30.000	90,00
4	30.000	bis	40.000	120,00
5	40.000	bis	50.000	150,00
6	50.000	bis	60.000	180,00
7	60.000	bis	70.000	210,00
8	70.000	bis	80.000	240,00
9	80.000	bis	90.000	270,00
10	90.000	bis	100.000	300,00
11	100.000	bis	110.000	330,00
12	110.000	bis	120.000	360,00
13	120.000	bis	130.000	390,00
14	130.000	bis	140.000	420,00
15	140.000	bis	150.000	450,00
16	150.000	bis	160.000	480,00
17	160.000	bis	170.000	510,00
18	170.000	bis	180.000	540,00
19	180.000	bis	190.000	570,00
20	190.000	bis	200.000	600,00
21	200.000	bis	210.000	630,00
22	210.000	bis	220.000	660,00
23	220.000	bis	230.000	690,00
24	230.000	bis	240.000	720,00
25	240.000	bis	250.000	750,00
26	250.000	bis	260.000	780,00
27	260.000	bis	270.000	810,00
28	270.000	bis	280.000	840,00
29	280.000	bis	290.000	870,00
30	290.000	bis	300.000	900,00
31	300.000	bis	310.000	930,00
32	310.000	bis	320.000	960,00
33	320.000	bis	330.000	990,00
34	330.000	bis	340.000	1.020,00
35	340.000	bis	350.000	1.050,00
36	350.000	bis	360.000	1.080,00
37	360.000	bis	370.000	1.110,00
38	370.000	bis	380.000	1.140,00
39	380.000	bis	390.000	1.170,00
40	390.000	bis	400.000	1.200,00
41	400.000	bis	410.000	1.230,00

und so fort (für je € 10.000 höhere Einnahmen erhöht sich der Beitrag um je € 30,00)

(2) Auf schriftlichen Antrag kann der festgesetzte Beitrag zur Vermeidung unzumutbarer Härten gestundet, ermäßigt oder erlassen werden. Die Voraussetzungen für die Stundung, Ermäßigung oder den Erlass sind nachzuweisen.

(3) Der Antrag ist zusammen mit den gemäß § 3 angeforderten Nachweisen einzureichen, spätestens jedoch innerhalb eines Monats nach Zugang des Beitragsbescheides.

§ 6 Rechtsbehelf

(1) Gegen den Beitragsbescheid kann der Arzt inner-

halb eines Monats nach Zugang schriftlich oder zur Niederschrift bei der Bayerischen Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Widerspruch einlegen.

(2) Gegen den Widerspruchsbescheid ist Anfechtungsklage innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides beim zuständigen Verwaltungsgericht zulässig.

(3) Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung (§ 80 Abs. 2 Nr. 1 VwGO).

§ 7 Beitreibung

(1) Rückständige Beiträge werden zweimal mit monatlicher Zahlungsfrist ange-mahnt.

(2) Die zweite Mahnung erfolgt frühestens 5 Wochen nach Absendung der ersten Mahnung und wird zugestellt.

(3) Kommt der Arzt nach der zweiten Mahnung innerhalb eines Monats (Abs. 1) seiner Zahlungspflicht nicht oder

nicht vollständig nach, wird der Beitrag zusammen mit den hierdurch entstehenden Auslagen nach Art. 40 des Heilberufe-Kammergesetzes beigetrieben.

§ 8 Zuständigkeit

Der Vollzug der Beitragsordnung obliegt der Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer, sofern nicht der Vorstand nach anderen Rechtsvorschriften zuständig ist.

Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 folgende Änderungen der „Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer“ vom 9. Oktober 1994 (Bayerisches Ärzteblatt 11/1994, Seite 450 ff.), zuletzt geändert am 8. Oktober 2000 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2000, Seite 568), beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 13. November 2001, Nr. 3.2/8507-2/3/01, die Änderungen genehmigt.

I.

1. § 8 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 Satz 2 wird die Ziffer „4.4“ in „4.11“ und die Ziffer „7.6“ in die Ziffer „7.5“ geändert.

b) In Abs. 3 Satz 2 wird die Abkürzung „HKaG“ durch die Worte „des Heilberufekammergesetzes“ ersetzt.

2. Das Gebührenverzeichnis (Anlage zur Gebührensatzung) wird wie folgt neu gefasst (siehe Tabelle Seite 633).

II.

Diese Änderungen der Gebührensatzung treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

III.

Der Präsident wird ermächtigt, die Gebührensatzung neu bekannt zu machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001

Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
16. November 2001

Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Gebührenverzeichnis – Anlage zur Gebührensatzung

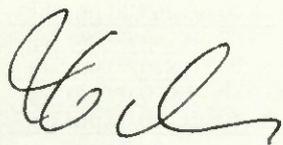
Nr.	Gegenstand	Gebühr €
1.	<i>Verfahren zur Anerkennung</i>	
1.1	einer Facharztbezeichnung	
	- mit Prüfung	160,00
	- mit Wiederholungsprüfung	160,00
	- ohne Prüfung/Übergangsregelung	80,00
1.2	einer Schwerpunktsbezeichnung	
	- mit Prüfung	130,00
	- mit Wiederholungsprüfung	130,00
	- ohne Prüfung/Übergangsregelung	80,00
1.3	einer Zusatzbezeichnung	
	- mit Prüfung	110,00
	- mit Wiederholungsprüfung	110,00
	- ohne Prüfung/Übergangsregelung	55,00
1.4	einer fakultativen Weiterbildung	
	- mit Prüfung	110,00
	- falls im Zusammenhang mit der Facharztprüfung	55,00
	- mit Wiederholungsprüfung	110,00
	- ohne Prüfung/Übergangsregelung	55,00
1.5	eines Fachkundenachweises	
	- mit Prüfung	110,00
	- falls im Zusammenhang mit der Facharztprüfung	55,00
	- mit Wiederholungsprüfung	110,00
	- ohne Prüfung/Übergangsregelung	26,00 bis 55,00
2.	<i>Verfahren zur Weiterbildungsbefugnis</i>	130,00 bis 260,00
3.	<i>Verfahren zur Zeugniserteilung praktischer Arzt/ praktische Ärztin nach Art. 21 ff. HKaG</i>	55,00 bis 160,00
4.	<i>Kurse im Rahmen der Weiterbildung/Fortbildung</i>	
4.1	Seminarweiterbildung „Allgemeinmedizin“	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.2	Kurse für den Erwerb einer Zusatzbezeichnung	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.3	Kurs für spezielle Qualifikationen, zum Beispiel Sonographie	25,00 bis 110,00 pro Tag
4.4	Kurs für den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“	55,00 bis 260,00 pro Tag
4.5	Kurse zum Erwerb der Qualifikation „Verkehrsmedizin“	55,00 bis 260,00 pro Tag
4.6	Kurse gemäß Richtlinie „Hämotherapie“	55,00 bis 260,00 pro Tag
4.7	Kurse gemäß Schwangerenhilfefeergänzungsgesetz	500,00 bis 1.000,00 pro Tag
4.8	Kurse zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“	55,00 bis 210,00 pro Tag
4.9	Kurse zum Erwerb der Qualifikationsnachweise	
	- Qualitätsmanagement	55,00 bis 260,00 pro Tag
	- Suchtmedizinische Grundversorgung	25,00 bis 130,00 pro Tag
	- Schutzimpfungen	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.10	Sonstige Kurse zum Erwerb einer von der Bayerischen Landesärztekammer angebotenen Qualifikation	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.11	Sonstige Kurse zum Erwerb von Qualifikationen, die die Bayerische Landesärztekammer aufgrund gesetzlicher Vorgaben anzubieten hat	25,00 bis 500,00 pro Tag
5.	<i>Fachkunde nach der Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung</i>	
5.1	Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 3 der Röntgenverordnung	25,00
5.2	Erwerb der Fachkundebescheinigung nach § 6 Absatz 2 Strahlenschutzverordnung	
	- mit Prüfung	130,00
	- ohne Prüfung/Übergangsregelung	55,00
6.	<i>Verfahren nach der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der jeweils geltenden Fassung</i>	
6.1	Beratung von Ärzten vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen über berufsethische und berufsrechtliche Fragen (§ 15 Absatz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns)	160,00 bis 1.300,00
6.2	Beratung von Ärzten vor der Durchführung epidemiologischer Forschung mit personenbeziehbaren Daten über die mit dem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen (§ 15 Absatz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns)	160,00 bis 1.300,00
6.3	Beurteilung der Gleichwertigkeit einer Bezeichnung „Professor“ nach Kapitel D. 1. Nr. 2 Absatz 8 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns	260,00
7.	<i>Gebühren Arzthelfer(in), Arztfachhelfer(in)</i>	
7.1	Eintragung des Ausbildungsvertrags inkl. Zwischenprüfung Arzthelfer(in)	50,00 bis 100,00
7.2	Abschlussprüfung Arzthelfer(in)	110,00 bis 200,00
7.3	Wiederholungsprüfung Arzthelfer(in)	50,00 bis 120,00
7.4	Fortbildung für Arzthelfer(innen)	1,00 bis 12,00 pro U'Std.
7.5	Abschlussprüfung Arztfachhelfer(in)	100,00 bis 200,00
B.	<i>Allgemeine Gebühren</i>	
B.1	Ausstellung von Zweitfertigungen von Urkunden, Umschreibung von Urkunden	16,00
B.2	Anerkennung von Zeugnissen und Diplomen anderer Staaten	26,00 bis 110,00
B.3	Entscheidung über einen Widerspruch	80,00 bis 160,00

Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 9. Oktober 1994, zuletzt geändert durch Beschluss vom 14. Oktober 2001

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 die Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994 (Bayerisches Ärzteblatt 11/1994, Seite 450 ff.), zuletzt geändert am 8. Oktober 2000 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2000, Seite 568) geändert. Die Änderungen sind in dieser Ausgabe auf der Seite 632 f. veröffentlicht. Gemäß Ziffer III des Beschlusses wird im Folgenden die Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer neu bekannt gemacht.

München,
den 16. November 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Gegenstand der Gebührensatzung

§ 1

(1) Gegenstand dieser Gebührensatzung sind Kosten (Gebühren und Auslagen) für die Inanspruchnahme von Leistungen und Tätigkeiten, die die Bayerische Landesärztekammer in Wahrnehmung ihrer Aufgaben für einzelne Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände erbringt.

(2) Kostenpflichtig im Sinne dieser Gebührensatzung sind die Leistungen und Tätigkeiten, die in dem Gebührenverzeichnis (Anlage zur Gebührensatzung, Seite 635) aufgeführt sind; das Gebührenverzeichnis ist Bestandteil dieser Satzung.

Gebührenbemessung

§ 2

Die Gebühren für die von der Bayerischen Landesärztekammer zu erbringenden Leistungen und Tätigkeiten werden nach dem Verwaltungsaufwand und der Bedeutung der Angelegenheit für das Mitglied eines Ärztlichen Kreisverbandes bemessen. Dabei werden die Gebühren entweder durch feste Gebührensätze oder durch Gebührenrahmensätze bestimmt.

Auslagen

§ 3

(1) Notwendige Auslagen, die nicht bereits in die Gebühr für die Erbringung der Leistungen nach § 1 einbezogen sind, hat der Gebührenschuldner zu ersetzen.

Als nicht in die Gebühr einbezogene notwendige Auslagen gelten insbesondere:

- a) Aufwendungen für Ausfertigungen, Abschriften, Fotokopien und Auszüge, die auf besonderen Antrag erteilt werden;
- b) Aufwendungen für Übersetzungen;
- c) Postgebühren sowie Telefax- und Fernsprechgebühren;
- d) Schreibauslagen;
- e) Kosten für die Bereitstellung von Räumen und Beförderung von Sachen;
- f) Tagegeld und Reisekosten sowie Entschädigung der bei der Verwaltungshandlung notwendigen Mitwir-

kenden gemäß der Reisekostenordnung der Bayerischen Landesärztekammer in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Die Auslagen müssen als solche in der Gebührenrechnung bezeichnet und gesondert ausgewiesen werden.

Stundung, Erlass

§ 4

Auf Antrag des Kostenschuldners können zur Vermeidung sozialer Härten von der Bayerischen Landesärztekammer Gebühren und Auslagen gestundet oder ganz oder teilweise erlassen werden. Der Antrag ist unter Vorlage geeigneter Nachweise schriftlich zu begründen.

Kostenschuldner

§ 5

(1) Zur Zahlung der Gebühren und Auslagen ist verpflichtet,

- a) wer die Verwaltungstätigkeit veranlasst, im Übrigen derjenige, in dessen Interesse sie vorgenommen wird;
- b) wer diese Pflicht durch eine gegenüber der Bayerischen Landesärztekammer abgegebene oder ihr mitgeteilte Erklärung übernommen hat;
- c) wer eine sonstige Leistung der Bayerischen Landesärztekammer in Anspruch nimmt;
- d) wer für die Kostenschuld eines anderen nach dem Gesetz haftet.

(2) Mehrere Schuldner haften als Gesamtschuldner.

Kostenfestsetzung

§ 6

(1) Die Kostenfestsetzung erfolgt grundsätzlich zusammen mit der Sachentscheidung bzw. mit der Äußerung der Bayerischen Landesärztekammer. Im Einzelfall können die Kosten auch in einem eigenen Bescheid festgesetzt werden.

(2) In der Kostenfestsetzung sind anzugeben:

- a) der Kostenschuldner;
- b) die gebührenpflichtige Leistung/Tätigkeit;
- c) die Höhe der Gebühren/Auslagen;
- d) die Rechtsgrundlage für die Erhebung sowie deren Berechnung;
- e) die Zahlungsfrist.

Entstehung der Kostenschuld

§ 7

Die Gebührenschuld und die Verpflichtung zur Erstattung von Auslagen entsteht mit der Beendigung der kostenpflichtigen Leistung bzw. Tätigkeit.

Fälligkeit/Beitreibung

§ 8

(1) Die Kosten werden mit ihrer Bekanntgabe an den Schuldner fällig, wenn nicht die Bayerische Landesärztekammer einen späteren Zeitpunkt bestimmt.

Kosten für Kursgebühren nach den Nummern 4.1 bis 4.11, 7.4 bis 7.5 des Gebührenverzeichnisses sind vor Kursbeginn fällig.

Gebührenverzeichnis – Anlage zur Gebührensatzung

Nr.	Gegenstand	Gebühr €
1.	<i>Verfahren zur Anerkennung</i>	
1.1	einer Facharztbezeichnung	
	– mit Prüfung	160,00
	– mit Wiederholungsprüfung	160,00
	– ohne Prüfung/Übergangsregelung	80,00
1.2	einer Schwerpunktsbezeichnung	
	– mit Prüfung	130,00
	– mit Wiederholungsprüfung	130,00
	– ohne Prüfung/Übergangsregelung	80,00
1.3	einer Zusatzbezeichnung	
	– mit Prüfung	110,00
	– mit Wiederholungsprüfung	110,00
	– ohne Prüfung/Übergangsregelung	55,00
1.4	einer fakultativen Weiterbildung	
	– mit Prüfung	110,00
	– falls im Zusammenhang mit der Facharztprüfung	55,00
	– mit Wiederholungsprüfung	110,00
	– ohne Prüfung/Übergangsregelung	55,00
1.5	eines Fachkundenachweises	
	– mit Prüfung	110,00
	– falls im Zusammenhang mit der Facharztprüfung	55,00
	– mit Wiederholungsprüfung	110,00
	– ohne Prüfung/Übergangsregelung	26,00 bis 55,00
2.	<i>Verfahren zur Weiterbildungsbefugnis</i>	130,00 bis 260,00
3.	<i>Verfahren zur Zeugniserteilung praktischer Arzt/ praktische Ärztin nach Art. 21 ff. HKaG</i>	55,00 bis 160,00
4.	<i>Kurse im Rahmen der Weiterbildung/Fortbildung</i>	
4.1	Seminarweiterbildung „Allgemeinmedizin“	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.2	Kurse für den Erwerb einer Zusatzbezeichnung	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.3	Kurs für spezielle Qualifikationen, zum Beispiel Sonographie	25,00 bis 110,00 pro Tag
4.4	Kurs für den Erwerb der Fachkunde „Rettungsdienst“	55,00 bis 260,00 pro Tag
4.5	Kurse zum Erwerb der Qualifikation „Verkehrsmedizin“	55,00 bis 260,00 pro Tag
4.6	Kurse gemäß Richtlinie „Hämotherapie“	55,00 bis 260,00 pro Tag
4.7	Kurse gemäß Schwangerenhilfeergänzungsgesetz	500,00 bis 1.000,00 pro Tag
4.8	Kurse zum Erwerb der Qualifikation „Leitender Notarzt“	55,00 bis 210,00 pro Tag
4.9	Kurse zum Erwerb der Qualifikationsnachweise	
	– Qualitätsmanagement	55,00 bis 260,00 pro Tag
	– Suchtmedizinische Grundversorgung	25,00 bis 130,00 pro Tag
	– Schutzimpfungen	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.10	Sonstige Kurse zum Erwerb einer von der Bayerischen Landesärztekammer angebotenen Qualifikation	25,00 bis 260,00 pro Tag
4.11	Sonstige Kurse zum Erwerb von Qualifikationen, die die Bayerische Landesärztekammer aufgrund gesetzlicher Vorgaben anzubieten hat	25,00 bis 500,00 pro Tag
5.	<i>Fachkunde nach der Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung</i>	
5.1	Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 3 der Röntgenverordnung	25,00
5.2	Erwerb der Fachkundebescheinigung nach § 6 Absatz 2 Strahlenschutzverordnung	
	– mit Prüfung	130,00
	– ohne Prüfung/Übergangsregelung	55,00
6.	<i>Verfahren nach der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der jeweils geltenden Fassung</i>	
6.1	Beratung von Ärzten vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen über berufsethische und berufsrechtliche Fragen (§ 15 Absatz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns)	160,00 bis 1.300,00
6.2	Beratung von Ärzten vor der Durchführung epidemiologischer Forschung mit personenbeziehbaren Daten über die mit dem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen (§ 15 Absatz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns)	160,00 bis 1.300,00
6.3	Beurteilung der Gleichwertigkeit einer Bezeichnung „Professor“ nach Kapitel D. I. Nr. 2 Absatz B der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns	260,00
7.	<i>Gebühren Arzthelfer(in), Arztfachhelfer(in)</i>	
7.1	Eintragung des Ausbildungsvertrags inkl. Zwischenprüfung Arzthelfer(in)	50,00 bis 100,00
7.2	Abschlussprüfung Arzthelfer(in)	110,00 bis 200,00
7.3	Wiederholungsprüfung Arzthelfer(in)	50,00 bis 120,00
7.4	Fortbildung für Arzthelfer(innen)	1,00 bis 12,00 pro U‘Std.
7.5	Abschlussprüfung Arztfachhelfer(in)	100,00 bis 200,00
B.	<i>Allgemeine Gebühren</i>	
B.1	Ausstellung von Zweitfertigungen von Urkunden, Umschreibung von Urkunden	16,00
B.2	Anerkennung von Zeugnissen und Diplomen anderer Staaten	26,00 bis 110,00
B.3	Entscheidung über einen Widerspruch	80,00 bis 160,00

(2) Schriftstücke und sonstige Sachen, wie z. B. Urkunden können bis zur vollständigen Zahlung der Kostenschuld zurückbehalten oder dem Schuldner mittels Nachnahme zugestellt werden.

(3) Werden die Kosten innerhalb eines Monats nach Fälligkeit nicht bezahlt, sind sie unter Fristangabe anzumahnen. Nach Ablauf der gesetzten Frist sind die Kosten nach Maßgabe des Art. 15 Abs. 3 und Art. 40 des Heilberufekammergesetzes beizutreiben.

Rechtsbehelf

§ 9

(1) Die Kostenentscheidung kann zusammen mit der Sachentscheidung oder selbstständig mit dem Rechtsmittel des

Widerspruchs angefochten werden. Der Widerspruch gegen die Sachentscheidung erstreckt sich auch auf die Kostenentscheidung.

(2) Die §§ 6B bis 73 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) finden Anwendung.

(3) Wird eine Kostenentscheidung selbstständig angefochten, so ist das Rechtsbehelfsverfahren kostenrechtlich als selbstständiges Verfahren zu behandeln.

(4) Gegen den Widerspruchsbescheid ist innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Anfechtungsklage nach den Vorschriften der VwGO möglich.

(5) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Kosten-

entscheidung haben keine aufschiebende Wirkung (§ 80 Absatz 2 Nr. 1 VwGO).

Zuständigkeit

§ 10

Der Vollzug der Gebührensatzung obliegt der Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer, sofern nicht nach anderen Rechtsvorschriften der Vorstand zuständig ist.

Verjährung

§ 11

Der Anspruch auf Erstattung von Kosten und Auslagen verjährt nach drei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Anspruch fällig geworden ist. Die Verjährung

wird unterbrochen durch schriftliche Zahlungsaufforderung, durch Zahlungsaufschub, durch Stundung, durch Aussetzung der Vollziehung, durch Sicherheitsleistung, durch Vollstreckungsmaßnahmen, durch Vollstreckungsaufschub, durch Anmeldung in Konkurs, durch Ermittlungen der Bayerischen Landesärztekammer über Hauptwohnung oder Aufenthaltsort des Kostenschuldners.

Inkrafttreten

§ 12

Diese Gebührensatzung tritt am 1. Dezember 1994 in Kraft.*

*Die vom 54. Bayerischen Ärztetag 2001 beschlossenen Änderungen treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 folgende Änderungen der „Satzung der Bayerischen Landesärztekammer“ vom 8. Oktober 1978 (Bayerisches Ärzteblatt 11/1978, Seite 1291 ff.), zuletzt geändert am 13. Oktober 1996 (Bayerisches Ärzteblatt 12/1996, Seite 571), beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz hat mit Bescheid vom 13. November 2001, Nr. 3.2/8S07-22/1/01, die Änderungen genehmigt.

1.

1. In § 5 Abs. 1 werden die Worte „Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit“ ersetzt durch die Worte „Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz“.

2. In § 9 Abs. 2 wird das Wort „Abgeordneten“ ersetzt durch das Wort „Delegierten“.

3. In § 9 werden folgende Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Die Amtsdauer des Vorstandes entspricht der Wahlperiode und beträgt fünf Jahre.

(4) Der Vorstand führt die Geschäfte auch nach Ablauf der Amtsperiode solange weiter, bis der neue Vorstand das Amt übernimmt.“

4. In § 13 a Satz 1 werden nach dem Wort „Daten“ die Worte „sowie Vorhaben der Spenderimmunisierung oder der Blutstammzellseparation nach dem Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens“ eingefügt.

5. § 14 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 werden nach dem Wort „werden“ die Worte „aus der Mitte der Delegierten“ eingefügt.

b) Satz 5 letzter Halbsatz erhält folgende Fassung: „berufen werden können nur Delegierte aus den Stimmkreisen des jeweiligen Bezirksverbandes.“

6. Die Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission (Anlage zur Satzung) wird wie folgt geändert:

a) § 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Abs. 2 Satz 1 werden nach dem Wort „Daten“ die Worte „sowie Vorhaben der Spenderimmunisierung oder der Blutstammzellseparation nach dem Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens“ eingefügt.

bb) In Abs. 3 werden nach den Worten „Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes“ die Worte „in der jeweils geltenden Fassung“ durch die Worte „in der nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns geltenden Fassung“ ersetzt.

b) § 2 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Worte „der gleichen Zahl jeweils zugeordneter“ ersetzt durch die Worte „höchstens der gleichen Zahl“.

bb) In Satz 3 werden nach den Worten „Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie“ die Worte „oder Klinische Pharmakologie“ eingefügt.

cc) In Satz 4 werden die Worte „ein Mitglied soll Rechtsmediziner sein“ ge-

strichen und das Komma nach dem Wort „haben“ durch einen Punkt ersetzt.

c) § 3 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „mitwirkt“ die Worte „oder für das sonstige Ausschlussgründe im Sinn des Art. 49 Abs. 1 der Bayerischen Gemeindeordnung gelten“ eingefügt.

bb) Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Ob die Voraussetzungen nach Satz 1 vorliegen, entscheidet die Ethik-Kommission ohne Mitwirkung

des persönlich Beteiligten.“

cc) Es wird folgender Satz 3 angefügt:

„Die Mitwirkung eines wegen persönlicher Beteiligung ausgeschlossenen Mitglieds hat die Ungültigkeit des Beschlusses nur zur Folge, wenn sie für das Abstimmungsergebnis entscheidend war.“

d) In § 4 Abs. 1 Satz 2 werden nach dem Wort „Forschungsvorhabens“ die Worte „vor oder während der Durchführung“ gestrichen.

e) In § 7 Abs. 1 Satz 3 werden nach dem Wort „Un-

terlagen“ die Worte „gemäß § 5 Abs. 1“ eingefügt.

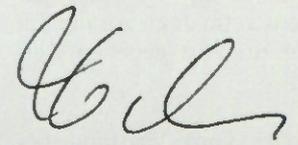
II.

1. Diese Änderungen der Satzung treten am 1. Januar 2002 in Kraft.
2. § 9 Abs. 3 der Satzung in der Fassung der Nummer 1.3. gilt erstmals für die Wahl im Jahre 2003.

III.

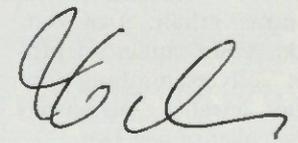
Der Präsident wird ermächtigt, die Satzung neu bekannt zu machen und Unstimmigkeiten des Wortlauts zu beseitigen.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
16. November 2001



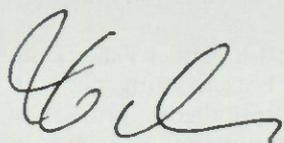
Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

vom 8. Oktober 1978, zuletzt geändert am 14. Oktober 2001

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 die Satzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 8. Oktober 1978 (Bayerisches Ärzteblatt 11/1978, Seite 1291 ff.), zuletzt geändert am 13. Oktober 1996 (Bayerisches Ärzteblatt 12/1996, Seite 571) geändert. Die Änderungen sind in dieser Ausgabe auf der Seite 636 f. veröffentlicht. Gemäß Ziffer III des Beschlusses wird im Folgenden die Satzung der Bayerischen Landesärztekammer neu bekannt gemacht.

München,
den 16. November 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Name und Sitz der Landesärztekammer

§ 1

(1) Die Landesärztekammer führt den Namen „Bayerische Landesärztekammer“.

(2) Ihr Sitz ist München.

(3) Sie ist Körperschaft des öffentlichen Rechts und führt ein Dienstsiegel mit dem kleinen bayerischen Staatswappen.

Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer

§ 2

Die Wahl der Delegierten bestimmt sich nach Art. 11 des Gesetzes über die Berufsausübung, die Berufsvertretungen und die Berufszulassung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Heilberufe-Kammergesetz – HKaG) und der Wahlordnung.

Organe der Bayerischen Landesärztekammer

§ 3

Organe der Bayerischen Landesärztekammer sind die Vollversammlung (Bayerischer Ärztetag) und der Vorstand.

Die Vollversammlung

§ 4

Die Vollversammlung berät und beschließt über alle grundsätzlichen Angelegenheiten aus dem Aufgabenbereich der Bayerischen Landesärztekammer; insbesondere hat sie Vorstand und Ausschüsse (Art. 13 des Heilberufe-Kammergesetzes) zu wählen, die ärztlichen Berufspflichten und die Anerkennung zum Führen von Gebiets-, Schwerpunkts- und Zusatzbezeichnungen in einer Berufs- bzw. Weiterbildungsordnung zu regeln, die

Satzung der Bayerischen Landesärztekammer, eine Wahlordnung und eine Beitragsordnung zu erlassen, den Prüfer zu bestellen, den Haushaltsplan zu beschließen, die Jahresrechnung abzunehmen und den Vorstand zu entlasten, die ehrenamtlichen Richter der Berufsgerichte vorzuschlagen.

§ 5

(1) Die Delegierten der Landesärztekammer sind vom Präsidenten der Landesärztekammer jährlich mindestens einmal zu einer ordentlichen Vollversammlung (Bayerischer Ärztetag), außerdem auf Anordnung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz oder auf Antrag von mindestens einem Drittel der Delegierten der Bayerischen Landesärztekammer zu außerordentlichen Vollversammlungen einzuberufen.

(2) Die Einberufung der Delegierten erfolgt schriftlich unter Angabe von Ort, Zeit und Tagesordnung. Sie muss spätestens zehn Tage vor der Tagung zur Post gegeben werden.

(3) Der vom Vorstand bestimmte Zeitpunkt der ordentlichen Vollversammlung wird im „Bayerischen Ärzteblatt“ so rechtzeitig bekanntgegeben, dass die Ärzteschaft von der Tagung in der Regel acht Wochen, spätestens jedoch sechs Wochen vorher Kenntnis erhält. Der Zeitpunkt einer außerordentlichen Vollversammlung wird in der jeweils geeigneten Weise bekannt gegeben.

§ 6

(1) Den Vorsitz in der Vollversammlung führt der Präsident der Landesärztekammer.

(2) Anträge auf Beratung von nicht zur Tagesordnung gehörenden Gegenständen müssen vor Eintritt in die Tagesordnung gestellt und von mindestens einem Viertel der anwesenden Delegierten unterstützt werden. Die Einreichung dieser Anträge in die Tagesordnung beschließt die Vollversammlung.

(3) Die Vollversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Delegierten anwesend ist; die Beschlussfähigkeit bleibt bestehen, solange sie nicht angezweifelt wird.

(4) Die Beschlüsse der Vollversammlung werden in der Regel durch Handzeichen mit Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst, soweit nicht von mindestens einem Fünftel der Anwesenden schriftliche Abstimmung verlangt wird. Für Beschlüsse über Änderung der Satzung ist eine Zweidrittelmehrheit der anwesenden Delegierten erforderlich.

(5) Über die Verhandlungen der Vollversammlung ist eine Niederschrift zu fertigen, die den Wortlaut der Beschlüsse enthalten muss.

(6) Die Teilnahme an den Vollversammlungen ist auch allen sonstigen Mitgliedern der Ärztlichen Kreisverbände gestattet, doch können sie sich an den Beratungen nur beteiligen, wenn die Mehrheit der Vollversammlung damit einverstanden ist.

§ 7

Anträge der Ärztlichen Kreisverbände zur ordentlichen Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer (Bayerischer Ärztetag) sind spätestens vier Wochen vor der Tagung beim Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer schriftlich und mit kurzer Begründung einzureichen.

Vorstand

§ 8

(1) Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer besteht aus dem ersten Vorsitzenden (Präsidenten), einem ersten und einem zweiten stellvertretenden Vorsitzenden (Vizepräsidenten), den ersten Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände sowie zwölf aus der Mitte der Delegierten zu wählenden Mitgliedern. Der Vorstand kann sich bis zu einem Siebentel seiner Zahl durch Zuwahl wählbarer Mitglieder der Ärztlichen Kreisverbände ergänzen.

(2) Der Präsident wird im Falle seiner Verhinderung durch den ersten Vizepräsidenten, bei dessen gleichzeitiger Verhinderung durch den zweiten Vizepräsidenten vertreten.

(3) Dem Vorstand obliegt es:

a) über Anträge zu beraten und zu beschließen, die

aus seiner Mitte bzw. von Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden gestellt werden, weiterhin über alle wesentlichen Angelegenheiten, die ihm vom Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer vorzulegen sind,

b) Dienstverträge mit Geschäftsführern abzuschließen, Zusagen von Pensionsberechtigungen zu erteilen und die Unabweisbarkeit von Überschreitungen des Haushaltsplanes zu prüfen und festzustellen,

c) über Beschwerden nach Artikel 38 Abs. 4 des Heilberufe-Kammergesetzes zu entscheiden,

d) über Widersprüche gegen Verwaltungsakte der Bayerischen Landesärztekammer zu entscheiden.

(4) Der Vorstand kann mit den unter Abs. 3 Buchstabe d) genannten Aufgaben einen Ausschuss betrauen.

§ 9

(1) Der 1. Vorsitzende (Präsident) wird in schriftlicher und geheimer Abstimmung mit mehr als der Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen gewählt. Wird diese Mehrheit im ersten Wahlgang nicht erreicht, so erfolgt im zweiten Wahlgang eine Stichwahl unter den beiden Bewerbern mit der höchsten Stimmenzahl; bei Stimmengleichheit wird die Wahl wiederholt. In gleicher Weise erfolgt in getrennten Gängen die Wahl der beiden stellvertretenden Vorsitzenden (Vizepräsidenten).

(2) Die zwölf aus der Mitte der Delegierten zu wählenden Mitglieder des Vorstandes können in getrennten Wahlgängen oder gemeinsam in einem Wahlgang gewählt werden. Einfache Mehrheit entscheidet; bei Stimmengleichheit das Los.

(3) Die Amtsdauer des Vorstandes entspricht der Wahlperiode und beträgt fünf Jahre.

(4) Der Vorstand führt die Geschäfte auch nach Ablauf der Amtsperiode solange weiter, bis der neue Vorstand das Amt übernimmt.

§ 10

Der Präsident vertritt die Bayerische Landesärztekammer nach außen und bei den Gerichten. Er führt die Geschäfte der Bayerischen Landesärztekammer.

§ 11

(1) Sitzungen des Vorstandes werden vom Präsidenten nach Bedarf einberufen. Der Präsident hat auf Verlangen von mindestens einem Drittel der Mitglieder des Vorstandes eine Vorstandssitzung sobald als tunlich einzuberufen. Den Vorsitz in den Sitzungen führt der Präsident.

(2) Der Vorstand ist beschlussfähig bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte seiner Mitglieder; die Beschlussfähigkeit bleibt bestehen, solange sie nicht angezweifelt wird. Die Beschlüsse werden durch Handzeichen mit einfacher Mehrheit gefasst, soweit nicht von mindestens einem Drittel der anwesenden Vorstandsmitglieder schriftliche Abstimmung verlangt wird. Stimmengleichheit gilt als Ablehnung. Stimmenthaltung ist unzulässig (außer in Angelegenheiten der eigenen Person).

(3) Über die Sitzungen ist eine Niederschrift zu fertigen, die den Wortlaut der Beschlüsse enthalten muss.

(4) In dringenden Fällen kann eine Entscheidung der Vorstandsmitglieder ohne Einberufung einer Vorstandssitzung schriftlich erholt werden. Für besonders dringliche

Angelegenheiten kann der Vorstand den Präsidenten ermächtigen, von sich aus die Entscheidung zu treffen. Entscheidungen, die nicht in einer Vorstandssitzung getroffen wurden, sind den Vorstandsmitgliedern umgehend mitzuteilen.

Ausschüsse

§ 12

Den Ausschüssen steht im Rahmen ihres Auftrages das Recht zu, dem Vorstand Vorschläge zu unterbreiten.

§ 13

(1) Die Ausschüsse wählen aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter.

(2) Der Vorsitzende, bei dessen Verhinderung sein Stellvertreter, beruft die erforderlichen Sitzungen der Ausschüsse im Benehmen mit dem Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer über die Geschäftsstelle der Bayerischen Landesärztekammer ein. Das gleiche Recht steht dem Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer im Benehmen mit dem Ausschussvorsitzenden zu.

(3) Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer oder ein von ihm beauftragtes Mitglied des Vorstandes ist berechtigt, an den Ausschusssitzungen beratend teilzunehmen.

(4) Über die Sitzungen der Ausschüsse ist eine Niederschrift zu fertigen, die den Wortlaut gefasster Beschlüsse enthält. Die Niederschrift ist dem Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer zu übermitteln.

(5) Jeder Ausschuss ist berechtigt, im Bedarfsfalle aus seinen Mitgliedern einen Unterausschuss zu bilden.

Ethik-Kommission

§ 13 a

Bei der Bayerischen Landesärztekammer ist eine Ethik-Kommission für die Beratung von Ärzten vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten sowie Vorhaben der Spenderimmunsierung oder der Blutstammzellseparation nach dem Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens eingerichtet. Das Verfahren richtet sich nach der als *Anlage* und Bestandteil dieser Satzung geltenden Geschäfts- und Verfahrensordnung.

Abgeordnete zum Deutschen Ärztetag

§ 14

Die Abgeordneten der Bayerischen Landesärztekammer zum Deutschen Ärztetag und ihre Ersatzleute werden aus der Mitte der Delegierten von der Vollversammlung nach folgendem Verfahren berufen:

Für jeden Ärztlichen Bezirksverband ist die Gesamtzahl der Mitglieder der ihm angehörenden Ärztlichen Kreisverbände zu ermitteln (Mitgliedergesamtzahl). Die Anzahl der auf die Bayerische Landesärztekammer entfallenden Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag ist auf die Ärztlichen Bezirksverbände entsprechend dem Verhältnis der Mitgliedergesamtzahlen nach dem d'Hondt'schen Verfahren aufzuteilen. Die Vollversammlung beruft ge-

trennt für jeden Ärztlichen Bezirksverband die auf ihn entfallende Zahl von Abgeordneten und die gleiche Anzahl von Ersatzleuten. Das Recht, Vorschläge zur Berufung einzubringen, steht nur Delegierten aus dem Bereich des Ärztlichen Bezirksverbandes zu, für den die Abgeordneten zu berufen sind; berufen werden können nur Delegierte aus den Stimmkreisen des jeweiligen Bezirksverbandes. Ein Vorschlag ist gültig, wenn der Vorgeschlagene anwesend ist und sein Einverständnis erklärt oder eine schriftliche Einverständniserklärung vorliegt. Wird für einen Ärztlichen Bezirksverband nur die Anzahl von Kandidaten vorgeschlagen, die der auf ihn entfallenden Zahl von Abgeordneten bzw. Ersatzleuten entspricht, erfolgt die Berufung für diesen Bezirksverband durch Abstimmung nach § 6 Abs. 4 Satz 1; werden für einen Bezirksverband mehr Kandidaten vorgeschlagen, erfolgt die Berufung durch Wahl. Die Ersatzleute treten nach der Reihenfolge des Vorschlags bzw. der Reihenfolge der Stimmenzahl ein.

Entschädigungen

§ 15

Die Delegierten der Bayerischen Landesärztekammer sowie die Mitglieder des Vorstandes und des Ausschusses werden ehrenamtlich tätig. Sie haben Anspruch auf Reisekostenentschädigung und Ersatz für Zeitverlust. Die Höhe der Entschädigung wird von der Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer festgesetzt. Dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und den ständigen ehrenamtlichen Mitar-

beitern werden von der Vollversammlung zu bestimmende Aufwandsentschädigungen gewährt.

Geschäftsstelle der Bayerischen Landesärztekammer und deren Prüfung

§ 16

(1) Die Bayerische Landesärztekammer unterhält zur Durchführung ihrer Aufgaben eine Geschäftsstelle. Leiter der Geschäftsstelle ist der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer. Er regelt den Betrieb der Geschäftsstelle durch eine Dienstordnung für alle bei ihr Beschäftigten. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) Die Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer ist laufend durch einen von der Vollversammlung zu bestellenden unabhängigen Prüfer zu überwachen und zu überprüfen. Über das Ergebnis der Prüfung ist der Vollversammlung und dem Vorstand zu berichten.

Bekanntmachungen

§ 17

Die Bayerische Landesärztekammer veröffentlicht ihre Beschlüsse und Bekanntmachungen in dem von ihr herausgegebenen „Bayerischen Ärzteblatt“.

§ 18

Die Änderung tritt am 1. Juli 1989 in Kraft*.

* Die vom 54. Bayerischen Ärztetag 2001 beschlossenen Änderungen treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

Anlage zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer

§ 1

Einrichtung, Zuständigkeit und Aufgaben

(1) Bei der Bayerischen Landesärztekammer ist eine Ethik-Kommission zur Beurteilung ethischer und rechtlicher Aspekte medizinischer Forschung am Menschen eingerichtet. Sie führt die Bezeichnung „Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer“.

(2) Die Ethik-Kommission beurteilt alle ihr vorgelegten Vorhaben klinischer Versuche am Menschen oder epidemiologischer Forschung mit personenbezogenen Daten sowie Vorhaben der Spenderimmunisierung oder der Blutstammzellseparation nach dem Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens, deren Leiter einem Ärztlichen Kreisverband als Mitglied angehört sowie nach Maßgabe des § 7 Abs. 1 dieser Anlage Forschungsvorhaben, an denen Ärzte im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer unter der Leitung eines nicht in Bayern tätigen Arztes mitwirken.

(3) Der Tätigkeit der Ethik-Kommission liegen die revidierte Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes in der nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns geltenden Fassung, die gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere das Arzneimittelgesetz und das Medizinproduktegesetz und die dazu ergangenen Verordnungen und Richtlinien, und die berufsrechtlichen Regelungen zugrunde.

(4) Die Verantwortung des Leiters des Forschungsvorhabens und jedes einzelnen teil-

nehmenden Arztes bleibt unberührt.

§ 2

Zusammensetzung

(1) Die Ethik-Kommission besteht aus acht Mitgliedern und höchstens der gleichen Zahl stellvertretender Mitglieder. Dazu kommt als weiteres Mitglied ein Experte für Medizinprodukte. Mindestens fünf Mitglieder müssen Ärztinnen oder Ärzte sein, davon mindestens ein Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie oder Klinische Pharmakologie. Ein Mitglied soll besondere Erfahrung auf dem Gebiet der Versuchsplanung und Statistik haben. Mindestens eines der Mitglieder muss die Befähigung zum Richteramt besitzen und ein Mitglied muss eine durch einen akademischen philosophischen oder theologischen Grad ausgewiesene Qualifikation und eine mehrjährige Erfahrung auf dem Gebiet der Ethik haben.

(2) Bei der Beurteilung von Forschungsvorhaben mit Medizinprodukten tritt an die Stelle des Facharztes für Pharmakologie und Toxikologie der Experte für Medizinprodukte. Sofern dieser nicht Arzt ist, verringert sich in diesem Fall die Mindestzahl der ärztlichen Mitglieder nach Abs. 1 auf vier.

(3) Die Mitglieder der Ethik-Kommission und ihre Stellvertreter werden vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer für die Dauer seiner Wahlperiode ernannt.

(4) Die Ethik-Kommission wählt mit Mehrheit ein ärztliches Mitglied zum Vorsit-

zenden und regelt mit Mehrheit seine Stellvertretung.

(5) Jedes Mitglied kann seine Tätigkeit in der Ethik-Kommission durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer beenden.

§ 3

Unabhängigkeit und Pflichten der Mitglieder

(1) Die Mitglieder sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden. Sie sind nur ihrem Gewissen verantwortlich. Sie sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Ein Mitglied der Ethik-Kommission, das an einem zu beurteilenden Forschungsvorhaben mitwirkt oder für das sonstige Ausschlussgründe im Sinn des Art. 49 Abs. 1 der Bayerischen Gemeindeordnung gelten, ist von der Beschlussfassung ausgeschlossen. Ob die Voraussetzungen nach Satz 1 vorliegen, entscheidet die Ethik-Kommission ohne Mitwirkung des persönlich Beteiligten. Die Mitwirkung eines wegen persönlicher Beteiligung ausgeschlossenen Mitglieds hat die Ungültigkeit des Beschlusses nur zur Folge, wenn sie für das Abstimmungsergebnis entscheidend war.

§ 4

Anträge

(1) Die Ethik-Kommission wird auf Antrag tätig. Änderungen des Forschungsvorhabens sind der Ethik-Kommission unverzüglich bekannt zu geben.

(2) Dem Antrag ist eine Erklärung beizufügen, ob und ggf. wo bereits vorher oder – bei multizentrischen Studien – gleichzeitig Anträge gleichen Inhalts gestellt worden sind. Dazu bereits vorliegende Voten (positive, bedingt positive und negative Voten) sind beizufügen.

(3) Die Ethik-Kommission kann den Antragsteller um eine mündliche Erläuterung des Forschungsvorhabens bitten oder ergänzende Unterlagen, Angaben oder Begründungen verlangen, soweit eine solche Ergänzung für die ethische Beurteilung wesentlich erscheint.

(4) Soweit die Ethik-Kommission es für erforderlich hält, kann sie im Einvernehmen mit dem Antragsteller Sachverständige beratend hinzuziehen oder Fachgutachten einholen. Für die Sachverständigen gilt § 3 Abs. 1 entsprechend.

§ 5

Verfahren und Beschlussfassung

(1) Die Mitglieder erhalten die Beratungsunterlagen zugesandt, sobald diese vollständig eingegangen sind. Die Ethik-Kommission beschließt grundsätzlich im schriftlichen Verfahren nach Maßgabe der Absätze 2 und 3. Sie beschließt nach mündlicher Erörterung in einer Sitzung nach Maßgabe der Absätze 2 und 5 bei der Beurteilung von Forschungsvorhaben mit Medizinprodukten oder wenn ein Mitglied es verlangt.

(2) Die Voten über Forschungsvorhaben, die der

Ethik-Kommission vorgelegt werden, lauten:

- „Es bestehen keine Bedenken gegen die Durchführung des Forschungsvorhabens.“

(Dieses Votum stellt eine zustimmende Bewertung der Ethik-Kommission gemäß § 40 Abs. 1 Satz 2 des Arzneimittelgesetzes bzw. § 17 Abs. 6 des Medizinproduktegesetzes dar.)

oder

- „Es bestehen keine Bedenken gegen die Durchführung des Forschungsvorhabens, wenn – im Einzelnen zu bestimmende – Auflagen erfüllt werden.“

oder

- „Es bestehen Bedenken gegen die Durchführung des Forschungsvorhabens.“

Voten können mit Empfehlungen der Ethik-Kommission und einzelner Mitglieder verbunden werden.

(3) Die Entscheidung im schriftlichen Verfahren bedarf der Mitwirkung der Mehrheit der Mitglieder bzw. der zugeordneten Stellvertreter. Sie wird mit den Stimmen der Mehrheit der mitwirkenden Mitglieder bzw. Stellvertreter gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende.

(4) Zu den im Regelfall einmal im Monat stattfindenden Sitzungen beruft der Vorsitzende oder im Verhinderungsfall der Stellvertreter die Ethik-Kommission ein. Die Ethik-Kommission ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen worden sind und mindestens fünf Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder anwesend sind. Die Sitzungen der Ethik-Kommission sind nicht öffentlich. Über jede Sitzung ist eine Nie-

derschrift mit dem wesentlichen Ergebnis der Verhandlungen anzufertigen.

(5) Im mündlichen Verfahren soll die Ethik-Kommission über den zu treffenden Beschluss einen Konsens anstreben. Wird ein solcher nicht erzielt, beschließt die Ethik-Kommission mit der Mehrheit ihrer anwesenden Mitglieder und ggf. stellvertretenden Mitglieder. Stimmenthaltung gilt als Ablehnung. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

(6) Das Votum ist dem Antragsteller durch den Vorsitzenden oder ein von ihm bestimmtes Mitglied der Ethik-Kommission schriftlich bekannt zu geben mit dem Hinweis, dass der Antragsteller verpflichtet ist, das Votum jedem teilnehmenden Arzt mitzuteilen. Bedenken oder Auflagen sind zu begründen. Jedes Mitglied kann seine abweichende Meinung in einem Sondervotum niederlegen, das dem Beschluss beizufügen ist.

§ 6

Prüfplanänderungen und Zwischenfallmeldungen

(1) Der Vorsitzende unterrichtet die Mitglieder der Ethik-Kommission in der nächst erreichbaren Sitzung über alle wesentlichen Änderungen des Prüfplans, über die er durch den Antragsteller oder den Studienleiter informiert worden ist, sowie über schwerwiegende oder unerwartete unerwünschte Ereignisse während der Durchführung des Forschungsvorhabens.

(2) Die Ethik-Kommission beschließt mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder über das weitere Vorgehen, insbesondere, ob eine erneute Be-

urteilung des Forschungsvorhabens erforderlich ist.

(3) Bei Gefahr im Verzug kann der Vorsitzende oder im Falle seiner Verhinderung sein Stellvertreter allein entscheiden. In der nächst erreichbaren Sitzung hat er die Mitglieder der Kommission über seine Entscheidung zu unterrichten. Die Kommission hat seinen Beschluss sodann zu bestätigen oder abzuändern.

§ 7

Sonderbestimmungen bei Vorliegen von Voten anderer Ethik-Kommissionen

(1) Ärzte im Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer, die an einem multizentrischen Forschungsvorhaben teilzunehmen beabsichtigen, das bereits von einer anderen nach Landesrecht gebildeten zuständigen Ethik-Kommission zustimmend bewertet worden ist, haben die Ethik-Kommission durch Vorlage des Antrages bei der erstberatenden Ethik-Kommission und deren Bescheides zu informieren. Der Vorsitzende der Ethik-Kommission oder ein von ihm beauftragtes Mitglied entscheidet innerhalb von 14 Tagen nach Eingang dieser Unterlagen gemäß § 5 Abs. 1, ob eine Beratung des Arztes durch die Ethik-Kommission erforderlich ist. Der die Teilnahme beabsichtigende Arzt ist in diesem Fall verpflichtet, der Ethik-Kommission die vollständigen Unterlagen vorzulegen und die notwendigen Auskünfte zu geben.

(2) Die Ethik-Kommission kann in einem vereinfachten schriftlichen Verfahren entscheiden, wenn ihr ein Antrag zur Beurteilung eines Forschungsvorhabens vorgelegt wird, an dem Ärzte im Zuständigkeitsbereich der Baye-

rischen Landesärztekammer teilzunehmen beabsichtigen und das von einer anderen, nicht nach Landesrecht gebildeten, Ethik-Kommission zustimmend bewertet worden ist. In dem vereinfachten schriftlichen Verfahren prüfen nur der Vorsitzende und ein weiteres Mitglied die vollständigen Unterlagen, die weiteren Mitglieder hingegen nur die Grundzüge des Forschungsvorhabens anhand der Angaben im Antrag sowie Art und Inhalt der Aufklärung der Teilnehmer am Forschungsvorhaben und die vorgesehene Form für deren Einwilligung.

§ 8

Geschäftsführung

(1) Die Bayerische Landesärztekammer stellt die für die Geschäftsführung der Ethik-Kommission notwendigen personellen und sachlichen Mittel zur Verfügung.

(2) Für die Tätigkeit der Ethik-Kommission werden Gebühren nach Maßgabe der Gebührenordnung der Bayerischen Landesärztekammer in der jeweils geltenden Fassung erhoben. Die Mitglieder der Ethik-Kommission erhalten Sitzungsgeld nach der Reisekostensatzung der Bayerischen Landesärztekammer in der jeweils geltenden Fassung sowie eine vom Vorstand festzusetzende Entschädigung.

§ 9

Schlussbestimmung

Mit dem Inkrafttreten dieser Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer endet die Tätigkeit der zu diesem Zeitpunkt bereits amtierenden Mitglieder der Ethik-Kommission.

Änderung der Reisekostenordnung

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 folgende Änderungen der „Reisekostenordnung“ vom 8. Oktober 1978, zuletzt geändert durch Beschluss des 49. Bayerischen Ärztetages vom 13. Oktober 1996, beschlossen.

I.

1. Ziffer 1.1.1 (Tagegelder) wird wie folgt geändert:

„Die Höhe des Tagegeldes bestimmt sich nach § 4 Abs. 5 Satz 1 Nr. 5 Satz 2 des Einkommensteuergesetzes.“

2. Ziffer 1.1.2 (Übernachtungsgeld) wird wie folgt geändert:

a) Der Pauschbetrag in Nr. 1.1.2 von DM 39,00 wird in € 20,00 geändert.

b) In Satz 1 werden nach dem Wort „Übernachungskosten“ die Worte „eines Einzelzimmers“ eingefügt.

c) Satz 3 wird ersatzlos gestrichen.

d) Der bisherige Satz 4 wird Satz 3 und die Betragsangabe „DM 9,00“ wird durch die Betragsangabe „€ 4,50“ ersetzt.

e) Der bisherige Satz 5 wird Satz 4.

3. In 1.1.3 wird die Betragsangabe „DM 1,00“ ersetzt durch die Betragsangabe „€ 0,50“ und die Betragsangabe „DM 0,70“ ersetzt durch die Betragsangabe „€ 0,36“.

4. In 1.2.1 (Sitzungsgeld) werden die DM-Beträge in EURO umgerechnet und neu festgesetzt:

DM 200,00: € 105,00
DM 300,00: € 155,00
DM 400,00: € 200,00
DM 500,00: € 250,00

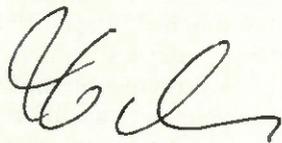
II.

Diese Änderungen der Reisekostenordnung treten am 1. Januar 2002 in Kraft.

III.

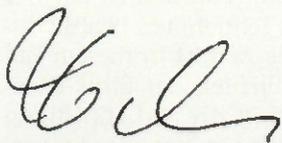
Der Präsident wird beauftragt, die Reisekostenordnung in der ab 1. Januar 2002 geltenden Fassung bekannt zu machen.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
15. Oktober 2001



Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Die vollständige Fassung der Reisekostenordnung in der ab 1. Januar 2002 geltenden Fassung ist nachstehend bekannt gemacht.

Reisekostenordnung

vom 8. Oktober 1978, zuletzt geändert durch
Beschluss vom 14. Oktober 2001

1. Für Ärzte und
Geschäftsführer

bei Benützung des eigenen Kraftwagens je km
€ 0,50;

- 1.1 Reisespesen

für Geschäftsführer und
Justiziere je km
€ 0,36.

- 1.1.1 Tagegelder

Die Höhe des Tagegeldes bestimmt sich nach § 4 Abs. 5 Satz 1 Nr. 5 Satz 2 des Einkommensteuergesetzes.

Daneben sind erforderliche Taxikosten, Parkgebühren u. ä. gegen Vorlage der Quittungen abrechnungsfähig.

- 1.1.2 Übernachtungsgeld
€ 20,00

- 1.2 Sitzungsgeld

Anstelle des Übernachtungsgeldes werden die nachgewiesenen tatsächlichen Übernachtungskosten eines Einzelzimmers bis zur Höhe des 4,5-fachen Pauschbetrages bei Vorlage der Rechnung erstattet.

(Verdienstausfall – Vertreterentschädigung – Zeitaufwand)

- 1.2.1 Durch das Sitzungsgeld sind Entschädigungen für Verdienstaufgang und eventuelle Vertreterkosten abgegolten; es wird auch für den An- und Abreisetag bezahlt, sofern die Reise vor 22.00 Uhr angetreten bzw. nach 6.00 Uhr beendet wird.

Ein höherer Betrag kann im Einzelfall mit Genehmigung des Präsidenten oder Vizepräsidenten erstattet werden, wenn hierfür zwingende besondere Gründe vorliegen.

Bei Abrechnung von Übernachtungsgeld (ausgenommen bei Beendigung der Reise nach 2.00 Uhr) ist Berechnungszeitraum für das Sitzungsgeld die Zeit von 6.00 bis 22.00 Uhr.

Wird in der Hotelrechnung der Preis für das Frühstück nicht gesondert ausgewiesen, so sind 15 % des Tagegeldes – zz. höchstens € 4,50 je Übernachtung – für das Frühstück in Abzug zu bringen.

Ehrenamtlich tätige Ärzte erhalten außer den Reisespesen ein Sitzungsgeld:

Anstelle des Übernachtungsgeldes können die tatsächlichen Schlafwagenkosten bei Vorlage der Rechnung gezahlt werden.

für Sitzungen, die mit An- und Abreise einen Zeitaufwand bis zu 3 Stunden erforderlich machen € 105,00

- 1.1.3 Fahrtkosten

Bahnfahrt 1. Klasse und Flugkosten in voller Höhe;

für Sitzungen, die mit An- und Abreise einen Zeitaufwand bis zu 6 Stunden erforderlich machen € 155,00

für Sitzungen, die mit An- und Abreise einen Zeitaufwand bis zu 9 Stunden erforderlich machen € 200,00

für Sitzungen, die mit An- und Abreise einen Zeitaufwand von über 9 Stunden erforderlich machen € 250,00

Ehrenamtlich tätige Ärzte erhalten für Sitzungen an ihrem Wohnort keine Reisekosten (Tage- und Übernachtungsgeld), jedoch das Sitzungsgeld und Fahrtkosten.

1.2.2 Die Geschäftsführer und Justiziarer erhalten Sitzungsgeld wie die Mitarbeiter der Bayerischen Landesärztekammer.

2. Für „beauftragte Personen“

2.1 Vorstehende Reisekostenregelung gilt auch für alle von der Bayeri-

schen Landesärztekammer beauftragte oder zu bestimmten Aufgaben zugezogene Personen.

2.2 „Beauftragte“ erhalten Reisespesen und Sitzungsgelder nach Abschnitt 1, alle übrigen Personen wie die Mitarbeiter der Bayerischen Landesärztekammer.

3. Kostenersatz bei Verkehrsunfall

Es besteht kein Anspruch gegen die Bayerische Landesärztekammer auf Kostenersatzung bei einem selbstverschuldeten oder unverschuldeten Verkehrsunfall anlässlich einer Dienstreise.

Geschäftsordnung der Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende

Der 54. Bayerische Ärztetag hat am 14. Oktober 2001 gemäß Art. 4 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes und des Transfusionsgesetzes (AGTTG) für die Kommissionen folgende Geschäftsordnung beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen hat mit Bescheid vom 27. November 2001, Nr. II 4/9231/125/01 die Geschäftsordnung genehmigt.

I.

„Geschäftsordnung der Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende nach Art. 4 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes und des Transfusionsgesetzes (AGTTG)“

Auf der Grundlage von Art. 4 Absatz 1 des Gesetzes zur Ausführung des Transplantationsgesetzes und des Trans-

fusionsgesetzes – AGTTG (vom 24. November 1999, GVBl. Seite 464) erlässt die Bayerische Landesärztekammer folgende Geschäftsordnung für die Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit einer Lebendorganspende.

§ 1 Zuständigkeit, Bestellung und Amtsdauer der Mitglieder

(1) Für jedes Transplantationszentrum, das Lebendspenden durchführt, ist jeweils eine eigene Kommission zuständig. Diese tagt am Ort des Transplantationszentrums.

(2) Die Mitglieder der Kommissionen (Art. 3 Abs. 1 AGTTG) und ihre Stellvertreter werden im Benehmen mit den Transplantationszentren, sowie den betroffenen Verbänden der Dialyse-Patienten und der Organtransplantierten und der Organtransplantierten, auf 4 Jahre vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer ernannt. Eine Wiederernennung ist zulässig.

§ 2 Antrag

Die Kommission wird auf schriftlichen Antrag des Transplantationszentrums tätig, bei dem die Lebendspende durchgeführt werden soll. Die Bayerischen Landesärztekammer erhält einen Abdruck des Antrages. Der Antrag sowie der sonstige Schriftverkehr ist an die zuständige Kommission zu Händen eines von dieser Kommission benannten Kommissionsmitgliedes zu richten.

§ 3 Verhinderung

Ist ein Kommissionsmitglied verhindert, wird dessen Stellvertreter tätig. Die Stellvertretung endet mit der Hinterlegung der Verfahrensakten zur Aufbewahrung bei der Bayerischen Landesärztekammer.

§ 4 Ersetzung von Kommissionsmitgliedern

(1) Das Kommissionsmitglied mit der Befähigung zum Rich-

teramt prüft nach Eingang des Antrages, ob ein oder mehrere Kommissionsmitglieder im Sinne von § B Abs. 3 Satz 3 des Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen (Transplantationsgesetz – TPG –) bzw. Art. 3 Abs. 1 Satz 2 AGTTG von der Kommissionsarbeit ausgeschlossen sind. Es prüft ferner, ob die Besorgnis der Befangenheit besteht. Diese ist insbesondere dann anzunehmen, wenn ein Kommissionsmitglied im Sinne des § B Abs. 1 Satz 2 TPG mit dem Spender oder Empfänger verwandt ist oder einem von diesen in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe steht.

(2) Sind ein oder mehrere Kommissionsmitglieder von der Kommissionstätigkeit ausgeschlossen oder besteht die Besorgnis der Befangenheit ist dies der Bayerischen Landesärztekammer unverzüglich mitzuteilen. Die Bayerische Landesärztekammer entscheidet über die Ersetzung des oder der Kommissionsmitglieder.

§ 5 Anhörung

(1) Spender und Empfänger sind von jedem Kommissionsmitglied persönlich anzuhören. Die Anhörung von Spender und Empfänger kann auch gemeinsam durchgeführt werden, sofern weder Spender noch Empfänger dem widersprechen.

(2) Die nach Abs. 1 angehört Personen sind im Rahmen der Anhörung darauf hinzuweisen, dass sie der Einsichtnahme in die gutachterliche Stellungnahme nach § 9 dieser Geschäftsordnung widersprechen können. Wird der Einsichtnahme widersprochen ist ein entsprechender Vermerk anzufertigen.

§ 6 Gutachterliche Stellungnahme

(1) Die Kommission entscheidet nach Anhörung gemäß § 5 in einer nichtöffentlichen Sitzung durch Beschluss, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelns nach § 17 TPG ist.

(2) Die Kommission ist nur in der von Art. 3 AGTTG vorgeschriebenen Zusammensetzung (Anwesenheit aller Mitglieder bzw. der zugeordne-

ten Stellvertreter oder ersetzten Mitglieder) beschlussfähig. Der Beschluss wird mit Stimmenmehrheit gefasst. Enthaltungen sind unzulässig.

(3) Das Ergebnis der Sitzung wird von der Kommission unter Angabe der den Beschluss tragenden Gründe in einer gutachterlichen Stellungnahme zusammengefasst und von den Kommissionsmitgliedern unterzeichnet. Diese wird dem antragstellenden Transplantationszentrum zugeleitet. Die Bayerische Landesärztekammer erhält unverzüglich eine schriftliche Nachricht über das Votum der Kommission. Ist 6 Monate nach Zugang des Antrags im Sinne von § 2 dieser Geschäftsordnung keine gutachterliche Stellungnahme erfolgt, ist die Bayerische Landesärztekammer hierüber unter Angabe der Gründe zu informieren.

(4) Wird der Beschluss nicht einstimmig gefasst, hat das überstimmte Kommissionsmitglied das Recht, sein abweichendes Votum in einer eigenen Stellungnahme darzulegen. Diese wird als Anlage der gutachterlichen Stellungnahme beigelegt.

§ 7 Verschwiegenheit

Die Kommissionsmitglieder unterliegen über das, was ih-

nen im Rahmen ihrer Kommissionstätigkeit anvertraut wird, auch nach Beendigung ihrer Kommissionstätigkeit – unbeschadet der Informationspflicht gegenüber der Bayerischen Landesärztekammer – der Verschwiegenheit.

§ 8 Weisungsfreiheit

Die Kommissionsmitglieder unterliegen bezüglich ihrer gutachterlichen Tätigkeit keinen Weisungen.

§ 9 Einsichtsrechte

Den nach § 5 Abs. 1 angehört Personen ist auf Verlangen Einsicht in die gutachterliche Stellungnahme zu gewähren, sofern nicht der Einsichtnahme in die protokollierte Anhörung widersprochen wurde.

§ 10 Eingehen von finanziellen Verpflichtungen

Erfordert die Kommissionstätigkeit einen gesonderten finanziellen Mehraufwand, so ist hierzu die vorherige Genehmigung durch die Kommissionsmitglieder bei der Bayerischen Landesärztekammer einzuholen.

§ 11 Aufbewahrung

Die Aufbewahrung der Verfahrensakten erfolgt gemäß

den gesetzlichen Vorgaben (§ 15 TPG) bei der Bayerischen Landesärztekammer.“

II.

Diese Geschäftsordnung der Kommissionen zur Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende nach Art. 4 Abs. 1 AGTTG tritt am ersten Tag des auf die Bekanntmachung im Bayerischen Ärzteblattes folgenden Monats in Kraft.

Deggendorf,
den 14. Oktober 2001

Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Ausgefertigt, München, den
29. November 2001

Dr. med. H. Hellmut Koch
Präsident

Die Geschäftsordnung tritt
damit am 1. Januar 2002 in
Kraft.



Helpen Sie mit!

Weil Gesundheit keine Frage der Staatsangehörigkeit sein darf

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet medizinische Nothilfe in mehr als 80 Ländern und macht Menschenrechtsverletzungen und Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht öffentlich.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich

- allgemeine Informationen über ÄRZTE OHNE GRENZEN
- Informationen für einen Projekteinsatz
- Informationen zur Fördermitgliedschaft
- die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“



Name _____

Geb.-Datum _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. • Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin
www.aerzte-ohne-grenzen.de • Spendenkonto 97 0 97 • Sparkasse Berlin • BLZ 100 500 00

11/07/01

Hinweis auf neugefasste Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

Der Vorstand der Bundesärztekammer (BuÄK) hat in seiner Sitzung am 24. August 2001 die Neufassung der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ verabschiedet.

Die „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ wird voraussichtlich in Kraft treten parallel mit der Änderung des Medizin-Produkte-Gesetzes zum 1. Januar 2002.

Grundsätzlich sind medizinische Laboratorien weiterhin verpflichtet, der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) von sich aus die Ergebnisse der Ringversuche zuzusenden; die BLÄK archiviert diese und hat dabei keine Verpflichtung, Vollständigkeit oder Vollständigkeit der übersandten Dokumente zu kontrollieren.

Die Überwachungsaufgaben im Zusammenhang mit der neugefassten Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung medizinischer Laboratorien werden voraussichtlich weiterhin bei den Eichbehörden liegen.

Die Neufassung der Laborrichtlinien war notwendig geworden auf Grund der anstehenden Änderung des Medizin-Produkte-Gesetzes. Diese Änderung beinhaltet im Wesentlichen die Transformation der „In-vitro-Diagnostika-Direktive“ der Europäischen Union in nationales Recht. Hierdurch ergibt sich beispielsweise die Notwendigkeit der Herausnahme der Festlegung von Referenzmethoden-Werten und Soll-Werten von Kontrollmaterialien durch Referenz-Institutionen, die von der BuÄK benannt werden. Diese Art der Zulassung von Kontrollmaterial ist nicht mehr mit EU-Recht kompatibel und wurde deswegen aus den neuen La-

borrichtlinien der BuÄK eliminiert. Es besteht jetzt lediglich noch eine Kompetenz zur Vorgabe von Kriterien für Kontrollmaterialien, die bei den externen Kontrollen (Ringversuchen) eingesetzt werden.

Des Weiteren war eine Neufassung der Laborrichtlinie der BuÄK schon deshalb seit einiger Zeit geboten, weil durch Veränderungen in Laboranalytik eine Reihe von Vorgaben mittlerweile unpraktikabel waren. Hier haben wir uns in den vergangenen Jahren mit großzügigen Interpretationen, die zwischen der BuÄK, der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt und den Eichbehörden abgestimmt waren, geholfen. Nunmehr entsprechen die Vorgaben für die interne/externe Qualitätssicherung wieder dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik.

Anzumerken ist ferner, dass die jetzt vorgelegte Fassung einer neuen Laborrichtlinie

der BuÄK eng abgestimmt ist mit der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt, den Eichbehörden, den Fachgesellschaften und Berufsverbänden für den Bereich der ärztlichen Disziplin, die Laboruntersuchungen durchführen, aber auch mit dem Industrieverband, dem VDPGH. Dies wird auch in der Präambel der Neufassung zum Ausdruck gebracht.

Wir bitten um Kenntnisnahme. Sollten Sie noch Anregungen oder Fragen zu der Neufassung haben, wären wir für eine kurzfristige Äußerung sehr dankbar.

Die aktuelle Neufassung der „Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ wurde am 19.10.2001 im Deutschen Ärzteblatt, Ausgabe A, Heft 42/ 2001, veröffentlicht. – Der Volltext kann auch eingesehen und heruntergeladen werden via www.bundesaeztekammer.de

Spannung garantiert

Das Jahr 2002 wirft seine Schatten voraus. Es ist ein Wahljahr. Ein Jahr, in dem die Bundesregierung neu gewählt wird. Zwar steht das genaue Datum für die Bundestagswahl noch nicht fest, es wird aber ein Sonntag sein, der zwischen Anfang September und Ende Oktober liegt. Für Spannung sorgt unter anderem die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland und die Entwicklung des Arbeitsmarktes. Die derzeitigen Prognosen lassen da allerdings nicht viel Gutes erwarten.

Das bringt das neue Jahr
Ausgewählte Neuerungen ab 1.1.2002

- Rentenreform**
Eigenbeitrag zur privaten Vorsorge in der gesetzlichen Rentenversicherung: 1% des beitragspflichtigen Vorjahreseinkommens
- Sozialversicherung**
Höchstbeiträge steigen um 36 €/ Monat auf 1.681,88 € in West- und um 27,74 € auf 1.500,01 € in Ostdeutschland
- Ökosteuer**
u.a. +7 Pfennige Mineralölsteuer je Liter Kraftstoff
- Wirtschaft****
BIP real: +0,7%
Arbeitslose: 3,96 Mio.
Verbraucherpreise: +1,5%
- Familienförderung**
u.a. 154 statt 138 € Kindergeld für das 1. und 2. Kind
- Bundestagswahlen**
Sept./Oktober
- Schuldrechtsreform**
u.a. Anpassung von Verjährungs-, Rücktritts-, Leistungsstörungen-, Kauf- und Werkvertragsrecht gemäß EG-Richtlinien
- Eurobargeld**
Der Euro ist kleiniges gesetzl. Zahlungsmittel - bis Ende Februar kann noch mit DM gezahlt werden

*Einschließlich MwSt.
**Sachverständigenrat Nov. 2001
Quellen: Ministerien, Sachverständigenrat, Stat. BA

19. Münchner Konferenz Qualitätssicherung Geburtshilfe – Neonatologie – operative Gynäkologie

Qualitätssicherung in Bayern und auf Bundesebene

Politische Podiumsdiskussion und fachbezogene Themen

Die 19. Münchner Konferenz Qualitätssicherung Geburtshilfe – Neonatologie – operative Gynäkologie tagte Anfang November auf Einladung der BLÄK im Ärztehaus Bayern in München. Begonnen hatte die bereits traditionsreiche Veranstaltung mit einer Podiumsdiskussion zum Thema „Externe vergleichende Qualitätssicherung“. Dabei ging es vor allem um die Kooperation zwischen Bundes- und Landesebene unter den neuen vertraglichen Bedingungen.

Dr. Klaus Ottmann, BLÄK-Vizepräsident, betonte in seiner Begrüßung den Realitätsbezug dieser klassischen Münchner Peri-/Neonatal-Gespräche, trotz der sich entwickelnden „Zentrierung des externen Qualitätsmanagements im Krankenhaus auf die Bundesebene in Gestalt der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS)“. Ottman gab sich zuversicht-

Seit mehr als 25 Jahren engagiert sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) im Rahmen der Bayerischen Peri- und Neonatalerhebung. Elementare Bestandteile funktionierender Qualitätsmanagementsysteme, zum Beispiel die systematische Identifikation von Prozessen mit Verbesserungspotenzial oder die anschließende systematische Evaluation, sind Realität geworden. Waren die Peri- und Neonatalerhebung vom Prinzip der Freiwilligkeit gekennzeichnet, ist seit 1989 Qualitätssicherung verpflichtend in das Sozialgesetzbuch V (SGB V) aufgenommen worden. Auch die Einführung teilpauschalierter Entgeltsysteme verstärkte den politischen Druck und das zukünftige durchgängige Fallpauschalensystem der Diagnosis Related Groups (DRGs) wird ohne systematische Qualitätssicherung wohl nicht funktionieren können.

lich, dass die bayerische Geschäftsstelle (BAQ) auch künftig gut mit der Bundesebene zusammenarbeiten werde. Die gute Arbeit in Bayern zeige sich auch in vielen Projekten, die über das Notwendige hinaus realisiert würden. Standen zu Beginn der Tagung die Zusammenarbeit der neu etablierten Bun-

desebene mit den Ländern im Vordergrund, so ging es anschließend programmatisch um fachbezogene Themen, insbesondere der Neonatologie. Dabei wurde deutlich, wie bedeutsam und unerlässlich die enge Verzahnung von Geburtsmedizin und Neonatologie für Qualitätssicherung in der Perinatalmedizin ist.

Am Ende der Tagung wurde nochmals das Thema der vor allem für die Kliniken noch nicht gelösten praktischen Umsetzung der Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie angesprochen.

Synonym für Bewahren, aber auch Fortschritt

Professor Dr. Rüdiger Rauskolb, Vorsitzender des Koordinierungsausschusses dieser Münchner Konferenz betonte, dass in Sachen Qualitätssicherung „bayerisch ein Synonym für Bewahren von Bewährtem, aber auch für Fortschritt mit Augenmaß, Eigenständigkeit, Beharrungsvermögen sowie für kämpferisch, aber konstruktiv“ sei. Er führte weiter aus, dass seit Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes 1993 die Münchner Konferenz für die „Insider“ der in den Ländern für die Qualitätssicherung Verantwortlichen von Jahr zu Jahr immer spannender wurde. Gleichzeitig wurde es jedoch auch immer „bedrückender, da diese jährliche Informationsbörse alle immer wieder erkennen ließ, dass sich die Pionierzeit der Qualitätssicherung in der Geburtshilfe und Neonatologie dem Ende zuneigt und die bisher gewohnten Arbeitsweisen und bewährten Strukturen tiefgreifenden Veränderungen unterliegen werden“.

Betrachtet man die Entwicklung dieser Münchner Konferenz, so kann man feststellen, dass das Konferenz-Programm anfangs ausschließlich medizinisch-wissenschaftlich sowie an den Fragen der praktischen Umsetzung von als richtig und von Allen als notwendig erachteten Konzep-

Trafen sich bei der 19. Münchner Konferenz Qualitätssicherung: Dr. Volker Mohr, BQS, Düsseldorf, Dr. Klaus Ottmann, BLÄK-Vizepräsident, Professor Dr. Rüdiger Rauskolb, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe, Northeim, Privatdozent Dr. Peter Hermanek, BAQ, München (v. li.).



ten orientiert war. Im Lauf der Jahre dann wurde das Programm zunehmend „politisch“, um sich mit den sich abzeichnenden Veränderungen auseinanderzusetzen. In die „bundeseinheitlich und fächerübergreifend geregelte“ Zukunft blickt Rauskolb eher skeptisch, denn im Gegensatz zu den anderen medizinischen Fachdisziplinen, die erst kürzlich mit der Qualitätssicherung begonnen haben, verfügten die Geburtshelfer und Neonatologen über einen langjährigen Erfahrungsschatz. „Vor diesem Hintergrund fällt es schwer, Reglementierungen hinzunehmen, die aus profunder Kenntnis der Materie nur den Schluss zulassen, dass das Rad neu erfunden werden muss, nur weil es der Zeitgeist und eine auf Gleichschritt bedachte Bürokratie erfordert“. Dies erkläre auch, warum der Umgang mit den „Alt-Qualitätssichernden“ auch

für die „Neu-Verantwortlichen“ nicht ganz einfach sei. So gesehen, war die Münchner Konferenz für Qualitätssicherung eine gute Gelegenheit, sich mit „Alten“ und „Jungen“ auszutauschen, Vorurteile abzubauen und auch in Zukunft diese Tradition fortzusetzen.

Am 1. Januar 2001 hat die BQS in Düsseldorf ihre Arbeit aufgenommen. Sie koordiniert in enger Zusammenarbeit mit den Einrichtungen auf Landesebene (unter anderem BAQ) die Entwicklung und Umsetzung der Qualitätssicherung nach § 137 SGB V in den Krankenhäusern. In der BQS sind die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen, der Bundesverband der Privaten Krankenversicherung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Bundesärztekammer Gesellschafter.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Weihnachtsaufruf

der ärztlichen, zahn- und tierärztlichen Organisationen für die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“



**ÄRZTE
HELFE
ÄRZTEN**

Sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Maurice Stans, ein ehemaliger amerikanischer Regierungsbeamter, sagte einmal: „Das Aufstellen eines Budgets ist die Kunst, Enttäuschungen gleichmäßig zu verteilen.“ Diese Aussage können wir aus unserer tagtäglichen Arbeit heraus nur bestätigen, sind wir seit Jahren gezwungen, mit Budgets zu leben. Leider zwingen auch die finanziellen Umstände in der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ in den letzten Jahren, mit nur knappen Budgets ein anspruchsvolles Programm für unsere Kolleginnen und Kollegen sowie Kollegenkinder in Not aufrechtzuerhalten. Enttäuscht sind sicher unsere Stipendiaten, wenn wir Unterstützungsbeträge kürzen müssen, aber enttäuscht sind auch wir, die wir auf Grund immer engerer Ressourcen unsere Hilfe reduzieren müssen.

Gerade jetzt vor Weihnachten hoffen wieder viele unserer Kolleginnen und Kollegen, hoffen Arztkinder in ihrer finanziellen Not auf eine Hilfe durch die Stiftung

„Ärzte helfen Ärzten“. In einer Zeit, in der der Terror nie für möglich gehaltene Dimensionen annimmt, sollten wir uns auf den Wert besinnen, der die Basis eines menschlichen und vertrauensvollen Umganges miteinander darstellt, die Nächstenliebe.

Die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, das große Gemeinschaftswerk der gesamten Ärzteschaft, unterstreicht durch ihr Hilfsprogramm einzigartig das soziale und kollegiale Engagement einer ganzen Berufsgruppe. Sie gibt denen Hoffnung, die heute in existenzieller Not sind. Helfen Sie bitte, gerade jetzt in der Vorweihnachtszeit, gerade jetzt, wo uns alle das Gefühl der Ohnmacht gegenüber Terroranschlägen an der Menschlichkeit zweifeln lässt, dass wir ein wenig Hoffnung geben können.

Mit unserer dringenden Bitte um Hilfe verbinden wir unseren aufrichtigen Dank an alle Einzelspender und Organisationen, die der Stiftung in den letzten 46 Jahren durch ihre Unterstützung geholfen und Mut gemacht haben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Professor Dr. Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Dr. Bühnen, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes e. V.

Dr. Zollner, Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, DAZ, e. V.

Professor Dr. Dr. Hoffmann, Präsident des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V.

Dr. Beckmann, Bundesvorsitzender des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V.

Professor Dr. Pschorn, Präsident der Bundestierärztekammer e. V.

Dr. Richter-Reichhelm, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dr. Montgomery, 1. Vorsitzender des Marburger Bundes – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V., Bundesverband

Dr. Thomas, Vorsitzender des Hartmannbundes – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Dr. Walter, Vorsitzender des Bundesverbandes der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.

Dr. Weitkamp, Präsident der Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.

Die Stiftung hat folgende Konten: „Ärzte helfen Ärzten“, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Stuttgart Nr. 0001486942 (BLZ 60090609), Postbank Stuttgart Nr. 41533-701 (BLZ 60010070) oder Sparkasse Bonn Nr. 24000705 (BLZ 38050000).

Qualitätsbericht



Krankenhaus
Bayern 2000/2001



Qualitätsbericht Krankenhaus Bayern 2000/01

Die Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) hat zum zweiten Mal den Qualitätsbericht Krankenhaus für den Berichtszeitraum 2000/01 neu herausgebracht.

Enthalten sind neben der Darstellung der allgemeinen Strukturen detaillier

taillierte Gesamtergebnisse der einzelnen in Bayern durchgeführten Maßnahmen.

Exemplare können kostenlos in der Geschäftsstelle der BAQ angefordert werden.

Telefon 0 89/2 11 59 00

Fax 0 89/21 15 90 20

E-Mail: mail@baq-bayern.de

Internet-Bestellformular: www.baq-bayern.de

Drei Pflichtstunden pro Woche



Stellten das Konzept der Kammer vor:
Professor Dr. Gerhard Wündisch, Dr. Maria E. Fick und
Professor Dr. Walter Brehm (v. li.).

Diskutierten lebhaft mit: Lehrerinnen und Lehrer sowie
Schülerinnen und Schüler.

Der Schulsport braucht mehr Mitstreiter in der Gesellschaft. Übergewicht, Haltungsschäden und Unkonzentriertheit sind längst keine Einzelfälle mehr: Bei vielen Kindern und Jugendlichen lassen körperliche Fitness und psychosoziales Verhalten zu wünschen übrig, meint die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und stellte ihr von der Präventionskommission erarbeitetes Konzept „Moderne Schule aus gesundheitlicher und psychosozialer Sicht“ Anfang November der Öffentlichkeit vor.

Präventiv müsse die körperliche Bewegung des Nachwuchses gesteigert werden – dazu forderte die BLÄK eine Verbesserung des Schulsports. Wenn von Ungeschicklichkeit, Haltungsschäden, geringerer körperlicher Leistungsfähigkeit, Aggressivität oder gar Depressionen gesprochen wird, stehen Kinder zunehmend im Mittelpunkt. Für die BLÄK-Vizepräsidentin, Dr. Maria E. Fick, ist der Grund klar: „Unsere Gesellschaft ist bewegungsfeindlich“, sagte sie. Etwa, indem Kinder oft

stundenlang vor dem Computer sitzen, reagierten sie zunehmend mit sozialem Rückzug, was häufig „zu depressiver Haltung“ führe, befand Dr. Franz Freisleder, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in München.

Klar ist: In der Schule müsse Sport und Bewegung neben den anderen Fächern einen höheren Stellenwert bekommen. Zu Erfahrungen im Umgang mit dem eigenen Körper und dem Ausgleich für die geistigen Anstrengungen könnten gerade im Sportunterricht die vielfach geforderten Schlüsselqualifikationen trainiert werden: Der Kooperations- und Teamgeist sowie etwa die Fähigkeit, Probleme zu lösen, erläuterte Professor Dr. Walter Brehm, Universität Bayreuth, Lehrstuhl für Sportwissenschaft II. Dafür sei aber der derzeitige, in den meisten Schularten seit 1996 übliche zweistündige Sportunterricht pro Woche „völlig unzureichend“. Die weiteren zwei Stunden am Nachmittag, fielen aus organisatorischen Gründen meist aus. „Der derzeitige Ansatz ‚Zwei Plus‘ ist

gescheitert“, räumte auch Monika Holzer vom Sportreferat des Bayerischen Kultusministeriums ein.

Die BLÄK fordert nun drei Pflichtstunden Sport pro Woche plus eine zusätzliche Stunde Gesundheitserziehung. Dazu müssten die Inhalte des Sportunterrichts qualitativ untersucht werden und mehr Geld für den Sport bereitgestellt werden, so das Konzept der Kammer weiter. Auch die Überalterung der Sportlehrer werde zunehmend zu einem Problem. Langfristig sei die Einführung von Ganztagschulen die beste Voraussetzung für eine umfassende Reform des Sportunterrichts, so Professor Dr. Gerhard Wündisch, BLÄK-Vorstandsmitglied und Chefarzt der Kinderklinik Bayreuth. Die vielfältigen Vereinsangebote seien wenig hilfreich, da sie primär von sportlich interessierten Kindern genutzt werden – nicht aber von Kindern, die der sportlichen Aktivität besonders bedürfen. Auch müsse die „Sitzschule“ zur „bewegten Schule“ entwickelt werden – etwa durch Fitness-

einrichtungen. Doch ein Mehr an Stunden und Lehrern bedarf einer Lehrplanänderung. Die BLÄK kritisierte, dass das Konzept für den Lehrplan 2002 wiederum nur zwei Pflichtstunden vorsehe. Holzer sprach von „kleinen Schritten in diese Richtung“: So seien etwa im Gymnasiallehrplan, der Mitte 2003 in Kraft treten soll, eine Erhöhung der festen Sportstunden in den Klassen 5 bis 8 geplant.

Die eingeladenen Lehrerinnen und Lehrer sowie Schülerinnen und Schüler gaben ein sehr differenziertes Stimmungsbild aus ihrem Schulalltag ab. So beklagten sich etwa einige Schüler, dass sie im Sport „nur immer Fußball spielen“ und Lehrer bemängelten die schlechte Ausstattung ihrer Schule und fehlende Finanzmittel für den Sport. Andere wiederum zeigten sich mit ihrer Schulsport-Situation ganz zufrieden und betonten, dass viel vom Engagement der Lehrer aber auch von der Einstellung der Eltern abhängen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Sicheres Löschen von Datenträgern

Der Bayerischen Landesärztekammer wurde von einem Fall berichtet, in dem eine gebrauchte Festplatte einer Praxis im Gebrauchtwarenhandel aufgetaucht ist. Die Daten auf dieser Festplatte waren zwar gelöscht, jedoch ohne größeren Aufwand wiederherstellbar.

Aus diesem Anlass möchten wir die bayerische Ärzteschaft dringend warnen:

Löschkommandos (zum Beispiel: delete) führen nicht zu einer tatsächlichen physikalischen Löschung der Datei, sondern lediglich zu einer Löschung der Information, wo auf dem Datenträger eine Datei liegt.

Auch nach einer Formatierung des Datenträgers können je nach Betriebssystem und gewählten Formatierungsparametern Daten wiederherstellbar sein.

Vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie wird im „Grundschutzhandbuch Informationstechnologie“ (<http://www.bsi.de/gshb/deutsch/menue.htm>) zum sicheren Löschen von Datenträgern empfohlen:

• Magnetische Datenträger (Disketten, Bänder) können mit einem Löscher gelöscht werden.

- Bei Festplatten sollten zunächst alle Partitionen gelöscht werden und eine große Partition angelegt werden. Danach sollte die gesamte Festplatte formatiert werden und schließlich sollte die gesamte Festplatte noch mit neuen Daten (zum Beispiel bestimmten Bitfolgen) überschrieben werden. Für diesen Vorgang gibt es handelsübliche Produkte.

Auch vor einer Abgabe des Computers zum Beispiel zur Reparatur muss an diese Maßnahmen gedacht werden.

Am Sichersten ist es natürlich, wenn alle Datenträger, auf denen sensible Daten gespeichert sind oder waren, überhaupt nicht in die Hände unbefugter Dritter gelangen.

Dr. Maria Kistler (BLÄK)

Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 11/2001, Seite S64

1	B	R	U	C	E	2	L	L	3	A	4	T	5	C				
6	I	7	C	8	T	E	9	R	10	S	11	P	E	C	H			
	L	12	R	13	O	P	T	I	C	U	14	S	15	L	I			
16	L	U	T	17	E	18	M	19	B	20	A	19	C	H	E	R		
20	R	20	S	21	O	22	L	23	A	24	R	25	R	E	Y	E	A	
22	O	T	23	A	24	A	24	R	I	25	O	L	26	A	27	N	28	G
28	T	A	R	D	29	I	E	U	E	29	C	O	R					
H		30	M	E	E	S	31	A	6	R	E	N	A					

Das Lösungswort lautet: GUILLAIN-BARRE-Syndrom

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz



Leitfaden „Umgang mit Zytostatika“

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (StGEV) hat einen Leitfaden über den sicheren Umgang mit Zytostatika für die Chemotherapie herausgegeben. Der Leitfaden fasst die wesentlichen Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten beim Umgang mit Zytostatika und zur Gewährleistung einer einwandfreien Qualität der Zytostatikazubereitung zusammen.

Der Leitfaden kann kostenfrei beim StGEV unter Fax 0 89/ 21 70-21 17 angefordert werden. Er ist auch über das Internet unter www.lfas.bayern.de abrufbar.

Bayerisches Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst



Habilitationsförderpreis

Acht junge Wissenschaftlerinnen und drei junge Wissenschaftler wurden mit dem Bayerischen Habilitationsförderpreis ausgezeichnet. Minister Hans Zehetmair kritisierte bei der Preisverleihung die Pläne der Bundesregierung, die Habilitation als Qualifikationsweg für eine Professur faktisch abzuschaffen.

Aus 23 eingegangenen Bewerbungen wählte eine Fachkommission elf besonders hochkarätige Vorhaben aus; darunter auch eine Ärztin:

Dr. med. Claudia Traidl-Hoffmann, TU München (Molekularmedizin).

Der Preis ist eine Auszeichnung für wissenschaftlich besonders herausragende Habilitationsprojekte.

Wichtiger Schritt für die Medizintechnik in Erlangen-Nürnberg

Grünes Licht für ein weiteres großes Bauprojekt der Universität Erlangen-Nürnberg hat das Bayerische Wissenschaftsministerium gegeben: Es erteilte die Baufreigabe für den Neubau eines medizinischen Instituts in Er-

langen. Der mit 28,5 Millionen Mark aus der High-Tech-Offensive geförderte Neubau hat eine besondere Bedeutung für Wissenschaft, Wirtschaft und vor allem für die Entwicklung der Medizintechnik im Raum Erlangen-Nürnberg. In dem neuen Gebäude sollen künftig der Lehrstuhl und das Institut für Medizinische Physik in der Medizinischen Fakultät, der Lehrstuhl für Physikalisch-Medizinische Technik und das Zentralinstitut für Biomedizinische Technik in der Naturwissenschaftlichen Fakultät I zu einem neuen „Institut für Medizinische Technik und Physik“ zusammengefasst werden.

Stiftungsvertrag für die Pesl-Alzheimer-Stiftung beurkundet

Dr. Rudolf Pesl und seine Ehefrau haben die Pesl-Alzheimer-Stiftung mit Sitz in München errichtet. Der Zweck der Stiftung ist die Förderung der Erforschung der Alzheimer-Krankheit und endogener psychischer Erkrankungen an der Psychiatrischen Klinik der LMU München, deren Direktor Professor Dr. Hans-Jürgen Möller auch Vorsitzender des Stiftungsvorstands werden soll.

Vorträge zu Plastische Chirurgie, Altern, Lifestyle und Philosophie

„Forever Young“ oder die ewige Jugend

„Forever Young“, wer möchte das (nicht) sein? Jugend, Schönheit, Makellosigkeit und Leistungsfähigkeit, alles Aufgaben moderner Medizin im Dienste von Werbeindustrie und Marketingstrategen? Oder macht es vielmehr den Reiz des Menschen aus, zu reifen und zu altern? Ist die ewige Jugend also ein Wunschtraum oder ein Albtraum? Das alles waren Fragen, mit denen sich die rund 150 geladenen Ärztinnen und Ärzte sowie Interessierte auf der 6. Niederbayerischen Ethiktagung auseinander setzten.

Antike bis Neuzeit

Nach einführenden Worten des Vorsitzenden des ÄKV Straubing, Dr. Wolfgang Bomfleur, der BLÄK-Vizepräsidentin, Dr. Maria E. Fick, sowie der Straubinger Bürgermeisterin, Maria Stelzl, ging Professor Dr. Joseph Schmucker von Koch, Institut für Philosophie der Universität Regensburg, in seinem Referat „Sinn und Fragwürdigkeit von Utopien der Vollkommenheit in der Medizin“ auf die historische Entwicklung vom Bild des vollkommenen Menschen ein. So stehe nach der kosmologisch-anthropologischen Utopie der Antike die „Aufrechterhaltung der drei Harmonien“ im Vordergrund der Medizin. Die erste Stelle nehme dabei die Ethik ein, gefolgt von der Medikation und schließlich der Chirurgie. Der Mensch habe zu respektieren, dass ewige Jugend

Das Thema „Forever Young“ stand im Mittelpunkt der diesjährigen Niederbayerischen Ethiktagung, die Ende November 2001 in Straubings historischem Rathaussaal stattfand. Die Organisatoren, die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) Landshut und Straubing sowie die Akademie für Ethik in der Medizin e.V., hatten namhafte Referentinnen und Referenten gebeten, zum Thema „Ewige Jugend“ zu sprechen.

dem Bereich der Göttlichen vorbehalten bleibt. Im Mittelalter dann seien Krankheit und Heilung in den Bereich der Heilsgeschichte gerückt. Gesundheit habe nicht Freisein vom Schmerz und Leid bedeutet, sondern deren Erdulden. Alles war ausgerichtet auf eine „Gesundheit im Jenseits“. Trotzdem sollte der Körper als Gefäß der Gesundheit gepflegt werden, wonach unter dem christlichen Aspekt von *misericordia* und *caritas* Spitäler eingerichtet wurden. Mit dem Humanismus sei wieder mehr der Mensch in den Vordergrund gerückt. Neuzeit bedeute „Säkularisierung, Fortführung des Paradiesischen im Diesseits“ und damit auch „ewige Jugend in diesem Leben“, was auch im Konzept der Medizin dieser Zeit nachvollziehbar sei. Der radikalste Schritt in diese Richtung sei im ausgehenden 20. Jahrhundert mit dem Wissen um den molekularen Aufbau des Menschen getan worden. Klonen, Robotik und Nanotechnologie ließen in Bereiche vorstoßen, die bisher unvorstellbar gewesen seien, sagte Schmucker von Koch. Trotzdem sei die

Utopie von der Vollkommenheit der Menschen nach wie vor nicht nur am technisch Machbaren fixiert, sondern hier ein Rückgriff in die Antike auf die Harmonie von Körper, Geist und Seele.

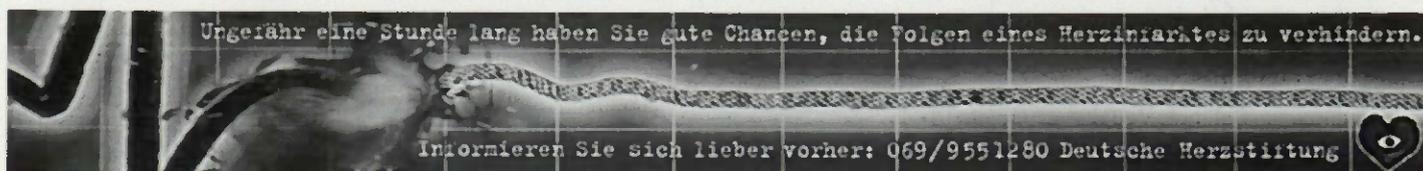
„Orchideenchirurgie“

Wie diese Harmonie durch chirurgische Reparaturen am Körper wiederhergestellt werden kann, erläuterte in einem weiteren Referat unter dem Titel „Sehnsucht nach Schönheit und die Rolle der plastischen Chirurgie“, Dr. Marita Eisenmann-Klein, die Vorsitzende der Qualitätssicherungskommission des Weltverbandes der Plastischen Chirurgie und Chefärztin am Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg. Plastische Chirurgie, ursprünglich die Wiederherstellungschirurgie nach den beiden Weltkriegen, werde heute fälschlicherweise oft als „Orchideenchirurgie“ bezeichnet. Aber warum sollte es schlecht sein, wenn eine zertrümmerte Hand, eine amputierte Brust, eine Knollennase oder Tränensäcke durch chirurgische

Eingriffe verändert würden, wenn dies zur Lebensqualität des Betroffenen beitrage? Warum sollte also die physische Schönheit nicht verändert werden, wenn technische Möglichkeiten dazu vorhanden seien? Jedoch müsse gerade in unserer heutigen Zeit bedacht werden, dass die Messlatte für „Schönheit“ immer höher gelegt werde, so Eisenmann-Klein.

„Unsterblichkeit realisierbar“

Als Beispiel dafür nannte Dr. Jürgen Bickhardt, Internist und Palliativmediziner aus Erding, den Ex-Beatle Paul McCartney, der ein Interview mit einer 33-jährigen Journalistin ablehnte, weil diese mit ihrem „fortgeschrittenen Alter“ seinem jugendlichen Image schade. Alle wollten zwar länger leben, aber keiner wolle alt werden. Der omnipotente Mensch altere einfach nicht. Der technische Fortschritt habe allmählich die Vorstellung reifen lassen, dass „Unsterblichkeit realisierbar“ sei. Der Preis eines langen Lebens sei aber die Zunahme chronischer Erkrankungen, die von Ärzten jedoch oft stiefmütterlich behandelt würden. Zudem, so Bickhardt, müsse auch einmal betont werden, dass das Alter nicht nur Schattenseiten, wie Krankheiten, Verlust, Fremdenhilfe und Isolation aufweise. Mit dem Altern seien durchaus auch Fortschritte erkennbar, wenn „Kleinigkeiten viel bewusster





Gestalteten die 6. Niederbayerische Ethiktagung spannend: Dr. Jürgen Bickhardt, Privatdozentin Dr. Gerlinde Debus, Dr. Maria E. Fick, Dr. Marita Eisenmann-Klein, Straubings Bürgermeisterin Maria Stelzl und Professor Dr. Joseph Schmucker von Koch (v. li.).

registriert“ würden, der Leistungsdruck oder das Markenbewusstsein der Jungen wegfallen und man nicht mehr so leicht aus der Ruhe zu bringen sei. Ruhestand sollte als Eintritt in eine neue Lebensphase gesehen werden, in der es gilt, bewusst neue Sozialstrukturen zu schaffen, zum Alter zu stehen, Erfahrungen an Jüngere weiterzugeben und auf diesem Wege Verbündete zu finden und zu lernen, auf „gesunde Weise krank“ zu sein.

Hormone für Lifestyle

Welche Mittel bietet schließlich die Gynäkologie im Umgang mit dem Älterwerden? „Lifestyle“ und „Anti-Aging“ sind vielgebrauchte Begriffe, so abschließend die Chefärztin der Gynäkologie und Ge-

burtshilfe am Krankenhaus München-Neuperlach, Privatdozentin Dr. Gerlinde Debus. Bedingt durch das Klimakterium müsse den Frauen, aber auch den Männern, geholfen werden, mit der Veränderung des Hormonhaushaltes klarzukommen. Beratungsbedarf ergäbe sich bei Ernährung, veränderte Lebensgewohnheiten und Sexualität. Im Mittelpunkt stehe allerdings die Verabreichung von Medikamenten, die Hormonsubstitution.

Den Abschluss dieser Tagung bildete eine Diskussion, bei der die Ärzte die Möglichkeit hatten, die angesprochenen Themen mit den Referenten zu diskutieren.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Richtlinien zur Förderung der Allgemeinmedizinischen Weiterbildung

1. Die derzeit gültigen Richtlinien des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Förderung der Allgemeinmedizinischen Weiterbildung in Praxen niedergelassener Ärzte vom 16. Februar 2001 (in der Fassung vom 30. März 2001) werden wie folgt geändert:

1. In der Ziffer 2.3 werden die ausgewiesenen Geldbeträge „DM 4.000,00“ und „DM 2.000,00“ durch „Euro 2.040,00“ und „Euro 1.020,00“ ersetzt.

2. In der Ziffer 2.4 wird der ausgewiesene Geldbetrag „DM 12.624.000,00“ durch „Euro 6.438.240,00“ ersetzt.

3. Nach Ziffer 3.7 wird folgende Ziffer 3.B eingefügt:

„Die Förderung von Weiterbildungsabschnitten innerhalb einer Gesamterweiterbildungsdauer von 3 Jahren ist nur möglich, wenn vor dem 01.08.1999 mit dieser Weiterbildung begonnen wurde. Eine Förderung kann längstens für die Dauer der Gültigkeit dieser Vereinbarung erfolgen.“

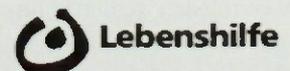
II. Die unter I. 1. und 2. genannten Änderungen treten mit ihrer Bekanntgabe im Bayerischen Ärzteblatt zum 01.01.2002 in Kraft.

Die unter I. 3. genannte Richtlinienänderung tritt mit ihrer Bekanntgabe im Bayerischen Ärzteblatt rückwirkend zum 01.01.2001 in Kraft.

Fortschreibung des Bedarfsplanes für die vertragsärztliche Versorgung mit Stand 21. November 2000

Bis zur Realisierung des gemäß den Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte zu erstellenden Bedarfsplanes wird die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns übergangsweise in regelmäßigen Abständen die Übersichtsblätter gemäß Anlage 4 der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte als den „zu veröffentlichenden Bedarfsplan“ erstellen. In diesem wird der „Bedarf nach Prüfung vor Ort“ für Arztgruppen mit einem Versorgungsgrad kleiner als 100 % ausgewiesen. Wegen des erheblichen Umfangs erfolgt keine Veröffentlichung.

Einsichtnahme ist jedoch in den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns möglich.



Geister gibt es keine das ist alles nur Märchen Quatsch

Geistig behinderte Menschen denken und fühlen wie andere auch. Und wer genau hinhört, findet sogar eine Menge Gemeinsamkeiten.

Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., Postfach 70 11 63, 35020 Marburg, www.lebenshilfe.de, Spendenkonto 299, Marburger Bank

Mehr Arzneimittelbedingte Todesfälle als Verkehrstote!

EDV hilft Arzneimittelrisiken vermeiden: Der RisikoCheck der SCHOLZ DATENBANK

Neu und aktuell: Arzneimittel-datenbank - Arzneiverordnungen

Ihr Weg zu ...

- ... mehr Budgetkontrolle
- ... mehr Information
- ... mehr Sicherheit bei Arzneimitteln



optimal beraten mit scholz

In der aktuellen Diskussion zum Thema Arzneimittelsicherheit in Deutschland im Zusammenhang mit Cerivastatin (Lipobay®) wird von allen Seiten gefordert, effektivere Maßnahmen zur Vorbeugung von Arzneimittel-schäden zu ergreifen.

Experten gehen davon aus, dass in Deutschland jährlich ca. 25 000 Patienten durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) sterben und ca. 500 000 Patienten schwere Arzneimittelnebenwirkungen erleiden. Damit sterben mehr Menschen an Arzneimittelnebenwirkungen als in Straßenverkehr. Dabei kann davon ausgegangen werden, dass 50 bis 80 % der UAW vermieden werden könnten.

Eine Möglichkeit zur Vorbeugung von Arzneimittelnebenwirkungen in der Versorgungspraxis ist der Einsatz von EDV-gestützten Informationssystemen wie der SCHOLZ Datenbank der ePrax AG. Die Datenbank beinhaltet umfangreiche und

zuverlässige Mechanismen zur Kontrolle der Arzneimittelsicherheit. Dazu gehört die automatisch ablaufende Kontrolle verordneter Medikamente hinsichtlich Neben- und Wechselwirkungen. Der Risikograd wird je nach Schwere in verschiedenen Farbstufen dargestellt. Dabei wird auf eine Datenbasis von mehr als 6000 Wechselwirkungsbeschreibungen zurückgegriffen. Durch Integration in die jeweiligen Praxissoftware-Systeme bezieht sich die Risikokontrolle der Datenbank direkt auf individuelle Patientendaten. Somit werden ohne nennenswerten Mehraufwand Gegenanzeigen bereits während der Verordnung eines bestimmten Medikaments angezeigt.

Unter der Adresse www.nebenwirkung.net steht, zeitlich begrenzt, der RisikoCheck der SCHOLZ Datenbank als Demo-Version in einer interaktiven Applikation im Internet, mit der jeder Anwender das derzeitige Risikopotential seiner Therapie abschätzen kann.

Weitere Infos: ePrax AG, Krahkampweg 107, 40223 Düsseldorf, E-Mail: Info@ePraxAG.de, Internet: www.ePrax.com

Hirnliga-Forschungsförderung

Die Hirnliga e. V. fördert wissenschaftliche Projekte auf dem Gebiet der Entstehung, Erkennung und Behandlung demenzieller Erkrankungen (Alzheimer-Demenz).

Die Ausschreibung (Dotation 50 000 DM) richtet sich an junge, nicht habilitierte WissenschaftlerInnen bis zum fünfunddreißigsten Lebensjahr beziehungsweise kleine Forschungsgruppen.

Die beantragten Projekte sollen neue Forschungsaspekte aus dem Bereich der natur-

wissenschaftlichen Grundlagenforschung, der klinischen Forschung oder der Versorgungs-Forschung behandeln.

Einsendeschluss: 31. Januar 2002.

Weitere Infos: Kuratorium der Hirnliga e. V., Postfach 1132, 51581 Nümbrecht, Telefon 0 22 93/34 36, Fax 0 22 93/37 07, E-Mail: kuratorium@hirnliga.de

Helmut-Stickl-Preis

Auch im Jahr 2002 wird der von der Deutschen Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin ausgeschriebene Helmut-Stickl-Preis zur Förderung des Impfgedankens (Dotation: 10 000 €) verliehen.

Bewerben können sich niedergelassene Ärzte, Medizinjournalisten oder andere en-

ANZEIGE:

1,6%

Hypotheken-Zinsen p.a.
 100 % Auszahlung, bis 25 Jahre Laufzeit
 seriöse Info ohne Vorkosten
 Telefon: 0 88 23/9 26-7 45, Fax: 0 88 23/9 26-1 10
www.baufinanz-bayern.de

gagierte Personen, die im Lauf der letzten fünf Jahre im Bereich des Impfwesens besondere Verdienste erworben und den Impfgedanken gefördert haben.

Einsendeschluss: 12. März 2002.

Weitere Infos: Deutsche Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin e. V., Monika Benigni, Mielenforster Straße 2, 51069 Köln, E-Mail: kontakt@kinderheilkunde.org



Hilfe bei schwierigen Situationen im Umgang mit Alzheimer-Patienten

„Leben mit der Alzheimer-Krankheit – Schwierige Situationen im Alltag“ heißt die neue Broschüre der Alzheimer-Hilfe. Der Leitfaden liefert Angehörigen und Pflegekräften praktische Tipps für den Umgang mit problematischen Verhaltensweisen von Alzheimer Patienten.

Mit fortschreitender Alzheimer-Demenz kommt es neben kognitiven Einbußen auch zunehmend zu schwierigen Verhaltensweisen des Patienten. Neben Problemen mit der Verständigung treten auch Aggressionen, plötzliche Wutausbrüche oder nächtliche Unruhe auf. In vielen Fällen fühlen sich die pflegenden Angehörigen überfordert und ratlos. Hier liefert der Leitfaden der Alzheimer-Hilfe auf 19 Seiten eine wertvolle Hilfestellung.

Interessierte Ärzte können die Informationsbroschüre „Leben mit der Alzheimer-Krankheit – Schwierige Situation im Alltag“ für ihre Patienten kostenfrei bestellen bei der: Alzheimer-Hilfe – Eine Initiative von Eisai und Pfizer, Postfach 70833, 60599 Frankfurt/M., Telefon 01 80/3 36 66 33 (0,18 DM/Minute), Fax 0 69/62 06 95, montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr.

Die ärztliche Sprechstunde

Die Fähigkeit, mit Patienten und deren Angehörigen kompetent und einfühlsam zu kommunizieren und dabei die nötige Distanz zu wahren, gehört nicht zu den Stärken des Medizinstudiums. Auch werden bekanntermaßen Beratungsgespräche von den Krankenkassen nicht gerade fürstlich honoriert. Jedoch ist durch Patientenbefragungen bekannt, dass Kranke sehr großen Wert auf eine gute Kommunikation mit ihrem behandelnden Arzt legen. Für Ärztinnen und Ärzte ist es andererseits nicht nur aus Zeitmangel schwierig, allen möglichen Gesprächssituationen angemessen zu begegnen. Hier kann „Die ärztliche Sprechstunde“ Abhilfe schaffen.

Die Herausgeberin Dr. Monika Dorf Müller, Leitende Klinische Psychologin am Krankenhaus München-Bogenhausen, konnte eine ganze Reihe namhafter Autoren zur Mitwirkung gewinnen, u. a. den ehemaligen Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Hans Hege. Zu Wort kommen in dem Buch nicht nur klinisch tätige und niedergelassene Ärzte der verschiedenen Fächer, sondern auch eine klinische Psychologin, ein Jurist, ein Theologe und ein Arztberater.

Ziel des Buches ist es, sowohl auf wissenschaftlicher als auch auf praxisorientierter Basis Tipps zur Verbesserung der beziehungsfördernden Kommunikation und deren Auswirkungen auf den Umgang mit den Patientinnen und Patienten zu geben. Die Arzt-Patienten-Beziehung beruht nicht nur im hausärztlichen Bereich auf Vertrauen. Das Buch bietet praktische Hilfestellung auch durch Beispiele, wie man es besser (nicht) machen sollte. Ausführlich behandelt werden schwierige Situationen, beispielsweise der Umgang mit ausländischen Patienten und deren Angehörigen, die manchmal der deutschen Sprache nicht mächtig

sind oder einen anderen Krankheits- und Schmerz-begriff haben. Auch wie man Patienten begegnet, die den Arzt mit Informationen aus dem Internet oder aus Massenmedien konfrontieren, wird ausgesprochen.

Hrsg.: Dorf Müller M. *Die ärztliche Sprechstunde – Arzt Patient und Angehörige im Gespräch*. 384 S., Paperback, ISBN 3-609-51810-3, 72 DM. ecomed Verlagsgesellschaft, Landsberg.

Arzneiverordnungs-Report 2001

Im ersten Halbjahr 2001 sind die Arzneimittelausgaben der GKV in einem ungeahnten Ausmaß um 10,8 vom Hundert angestiegen. Falls dieser Trend im weiteren Verlauf des Jahres anhält, ist mit Mehrausgaben in Höhe von 4 Mrd. DM zu rechnen. Dieses wäre ein neuer Rekordanstieg bei den Arzneimittelausgaben. Hierzu trug vor allem der Trend zu kostenträchtigen Arzneimitteln (insbesondere teure Me-too-Präparate) bei. Noch im Vorjahr konnten, wie im Arzneiverordnungsreport 2001 ausführlich dargestellt, die hohen Steigerungsraten bei innovativen Arzneimitteln weitgehend durch die zunehmenden Generikaverordnungen sowie weitere Verordnungsrückgänge umstrittener Arzneimittel aufgefangen werden, erläutern die Herausgeber des Reports, Professor Dr. Ulrich Schwabe und Dr. Dieter Paffrath. Auf Grund der im Arzneiverordnungs-Report veröffentlichten Berechnungen gebe es jedoch noch immer ein Einsparpotenzial von 8,1 Mrd. DM bei den drei Arzneimittel-sektoren Generika, Analogpräparaten und umstrittenen Arzneimitteln. Allein durch das Ausbleiben gesetzlicher Regelungen wie der Festlegung von Arzneimittelprioritäten, Festbeträgen und einer Positivliste werde laut Schwabe ein Einsparpotenzial von knapp 3,7 Mrd. DM verschenkt. Die Auswertung

regionaler Verordnungsmuster, auf die der Report in diesem Jahr einen besonderen Schwerpunkt legt, ergab, dass die Ausgangslage für eine wirtschaftliche Arzneimittelversorgung deutliche Unterschiede aufweist. Rationalisierungsreserven liegen vor allem in den Regionen vor, in denen die Arzneimittelbudgets überschritten wurden. Erstmals listet der Report in diesem Jahr Analogpräparate mit Substitutionsvorschlägen namentlich auf.

Hrsg.: Schwabe U./Paffrath D. *Arzneiverordnungs-Report 2001 – Aktuelle Daten, Kosten, Trends und Kommentare*, 996 S., 90 Abb., 100 Tab., ISBN 3-540-42079-7, 59,90 DM. Springer Verlag, Heidelberg.

Kalenderprogramm

Friedrich W. Heye Verlag
Cartoon und Humor, Kunst und Kult, Reise und Natur: Mit über 350 Titeln sind im Kalenderprogramm 2002 des Heye Verlages alle Themen enthalten, die das Herz begehrt. Exklusiv im Vertrieb des Heye Verlages sind auch rund 150 Mohn Kalender mit den Schwerpunkten Kunst und Fotografie erhältlich.

Eine kleine Auswahl:

Heye: Mordillo – Helme Heine – Kater Jacob – Posterkalender – Entertainment – Natur und Malerei – Edition – Foto – Deko & Style – Kleine Freunde – Minis – Terminkalender – Agenden – Bastelkalender – Geburtstagskalender *Mohn*: Geo – Kunst – Fotokunst – Reisen – Edition Boisselle – Natur – Landschaften – Humor/Hobby – Sport – Art Diaries

Kunstverlag Weingarten

Auch in diesem Jahr präsentiert der Kunstverlag Weingarten wieder zahlreiche Kalender der besonderen Art. Eine kleine Auswahl:
Posterkalender vertikal (Berlin – Leuchttürme)
Posterkalender (Deutschland: Satellitenbilder – Berge – Blütenzauber – Marc Chagall – Künstlerplakate)

Kunstkalender (Paul Klee – Der blaue Reiter – van Gogh – Impressionismus – Gustav Klimt – Paul Cezanne – Blumen Aquarelle – Die Tunisreise)
Fotokunstkalender (Maria Callas – Wind and Sails – Flamenco – moving moments – Faszination Erde – Es blüht ums Haus)

Reisekalender (Alaska – Andalusien – Australien – Berge der Welt – Bretagne – Gärten Gottes – Hellas)

Tierkalender – Gartenkalender – Sportkalender – Puppenkalender – Naturkalender – Eisenbahnkalender – Literaturkalender – Küchenkalender – Ratgeberkalender – Broschurkalender – Duftkalender – Familienplaner – Postkartenkalender – Geburtstagskalender – Minikalender

Korsch Verlag

2001 konnte der Korsch-Verlag seinen 50. Geburtstag feiern. Dies war Grund genug, noch mal richtig nach vorne durchzustarten und das Kalender-Programm 2002 noch erfolgreicher zu gestalten.

Eine kleine Auswahl:

gallery-Reihe (Aquarelle – Art Abstract – Italienische Fresken – Wunderwelt – Worpsswede – Modern Art – Graphik)
art-Reihe (Traumbüten – Max Liebermann – Szczesny Caribbean Colours – Edward Hopper – Impressionisten)
special-Reihe (Aquarelle – Joan Miró – Claude Monet)
Standard-Reihe (Bauerngärten – Sulamith Wülfing – Träumereien – Blumen in Aquarell)
PhotoArt (Wunder der Welt – Australien – 1001 Nacht – Wumen – Men – Samtpfoten – Harley-Davidson)

Cartoons (Sternzeichen – Kinder, Kinder – Bärigen – Esoterische Hühner – Keep Kuhl – Männer – Frauen – Hägar)
Landschaftskalender – Blumenkalender – Naturkalender – Tierkalender – Mondkalender – Geschenkkalender – Hobbykalender – Familientimer – Langplaner – Ratgeber, Postkartenkalender – Wandtimer – Bastelkalender – Minikalender – Tisch- und Buchkalender)



Das Kreiskrankenhaus Wertingen
stellt für die interne Abteilung nachstehende
Ärzte ein:

zum 01.01.2002:

**Assistenzarzt/-ärztin
Arzt/Ärztin im Praktikum**

zum 01.02.2002:

Das Kreiskrankenhaus (165 Betten) verfügt über eine interne Abteilung mit 70 Betten. Die Weiterbildungsbefugnis beträgt 4 Jahre. Es wird die im gastroenterologischen Bereich übliche Diagnostik durchgeführt. Außerdem besteht ein kardiologischer Schwerpunkt mit einem Linksherzkathetermessplatz.

Die Vergütung richtet sich nach den Bestimmungen des BAT.

Richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an das

Kreiskrankenhaus Wertingen, Verwaltung, Ebersberg 36, 86637 Wertingen, Tel. 0 82 72/99 82 00

Wir sind ein evang. Krankenhaus im Süden von München mit 150 Betten und den Fachabteilungen Chirurgie, Schwerpunkt Endokrine Chirurgie, Innere Medizin und HNO.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unsere Fachabteilung Chirurgie eine/einen

**Ärztin/Arzt
im Praktikum**

Die Vergütung erfolgt nach dem Bundesangestelltentarif. Eine Poolbeteiligung ist vorgesehen.

Ihre schriftliche Bewerbung mit vollständigen Unterlagen richten Sie bitte an das:



**MARTHA
MARIA**
Unternehmen
Menschlichkeit

Krankenhaus Martha-Maria
z. H. Herrn Chefarzt
Prof. Dr. Dr. H. Fürst
Wolfratshauer Straße 109
81479 München
Telefon: 089 - 72 76-224

**NEUROLOGE /-IN
ULM**

FA od. WB-Ass. in Teil- oder Vollzeit mit Kenntnissen in Ultraschall und Neurophysiologie von Praxis gesucht. Jobsharing u. Einstieg möglich. Chiffre BA 2768

Biete

WB-Assistenz-Stelle

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

Weiterbildungsassistent

für Allgemeinpraxis
in Augsburg gesucht.
Chiffre BA 2781

Engagierter jüngerer **Facharzt für Allgemeinmedizin** oder WB-Assistent im letzten WB-Abschnitt für Allgemeinarztpraxis (breites Wirkungsspektrum, Zusatzbez. Phlebologie, Sportmedizin) im Nürnberger Land gesucht. Spätere Praxisübernahme möglich. Tel. 0 91 28/48 87

Raum TS, AÖ, MÜ. Bieten **Weiterbildungsstelle Allgemeinmed.** (ev. Teilzeit) in Praxisgemeinschaft in Engelsberg. Tel. 0 86 34/2 10

Weiterbildungsassistent/-in

ab 1. Januar 2002 für große Allgemeinarztpraxis in mittlerer Oberpfalz gesucht. Profitieren Sie von unserem großen Erfahrungsschatz! Tel. 0 96 22/24 33

Facharzt/-ärztin für Chirurgie

als angestellter Arzt/Ärztin in Teilzeit für mittelgroße chir. D-Arztpraxis mit breitem Spektrum zu besten Bedingungen im Großraum N-FÜ-ER gesucht. Chiffre BA 2767

Amt für Versorgung und Familienförderung Nürnberg



Wir suchen zur Verstärkung unseres ärztlichen Dienstes ab 01.04.2002 eine/n
Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie
(möglichst in Vollzeit)

Ihre Aufgaben:

Als Ärztin/Arzt im Bereich der sozialmedizinischen Begutachtung führen Sie eigenverantwortlich Untersuchungen durch und fertigen Gutachten bzw. geben Stellungnahmen zu Fragestellungen aus dem Sozialen Entschädigungsrecht und dem Schwerbehindertenrecht ab.

Ihre Qualifikation:

Möglichst längere Weiterbildung in der Neurologie
Praktische Erfahrungen in der Begutachtung
Einfühlungsvermögen, Teamfähigkeit und Eigeninitiative
Interesse für sozialrechtliche Fragestellungen

Unser Angebot:

Vergütung nach dem BAT mit den üblichen Leistungen des öffentl. Dienstes
gute Fortbildungsmöglichkeiten
Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie uns Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen bitte innerhalb von 4 Wochen nach Erscheinen dieser Stellenausschreibung zu.
Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Richten Sie Ihre Bewerbung bitte an:

Amt für Versorgung und
Familienförderung Nürnberg
Herrn Ltd. Regierungsdirektor
Karl-Heinz Niederle

Für Rückfragen stehen Ihnen:

Dr. Heinz Werner Bader ☎ 0911/928-2293
Erhard Herlein ☎ 0911/928-2216
geme zur Verfügung.

90336 Nürnberg

Informationen über unser Amt finden Sie auch im Internet unter www.lvf.bayern.de

Assistenzarzt/ärztin oder WB-Assistent/in

(auch Teilzeit) im letzten Ausbildungsabschnitt für **FA-internistische Praxisgemeinschaft** im südlichen S-Bahn-Bereich Münchens gesucht. Kardiologe und Pneumologe in nächster Umgebung. Bevorzugtes Fachgebiet Rheumatologie, Endokrinologie oder Angiologie. Kurzfristige Assoziation in Aussicht. Chiffre BA 2774

Große **allgemeinärztliche, naturheilkundlich** orientierte Gemeinschaftspraxis in Mering bei Augsburg sucht **Weiterbildungsassistenten**. Tel. 0 82 33/7 41 70

Weiterbildungsassistenten/in für Allgemeinmedizin

– letzter Ausbildungsabschnitt – für Allgemeinarztpraxis ab 01.01.2002 oder später gesucht. Weiterbildungsbefugnis für 18 Monate liegt vor.

Herbert Brunner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Flugmedizin, Tölzer Str. 12, 83607 Holzkirchen, Tel. 0 80 24/62 42 oder 38 57 privat.

Weiterbildungsassistent/in Allgemeinmedizin

im letzten WB-Abschnitt von Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in Aschaffenburg zum 01.01.2002 oder später gesucht. WB-Berechtigung für 18 Monate liegt vor.

Dres. Bätz/Kolb, 63743 Aschaffenburg, Molkenbomstr. 1, Tel. 0 60 21/9 31 70, Fax 9 31 75.

AIP oder WB-Assistent/-in oder Dauerassistent/-in

in **Kinderarztpraxis** im Landkreis Fürstenfeldbruck gesucht.

WBB für 1 1/2 Jahre vorh., auch Teilzeitmitarbeit möglich.

Zuschriften unter Chiffre-Nr. 2780

Der Landkreis Amberg-Sulzbach
sucht für das St. Anna Krankenhaus
Sulzbach-Rosenberg

St. Anna Krankenhaus
Sulzbach-Rosenberg



für die
CHIRURGISCHE ABTEILUNG
(81 Betten) zum nächstmöglichen
Zeitpunkt einer/eina

vollbeschäftigte/n

ASSISTENZARZT/-ÄRZTIN

Das St. Anna Krankenhaus ist ein modernes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit insgesamt 220 Betten; ca. 60 km östlich von Nürnberg, Bayern; öffentl. Dienst, Vergütung nach BAT. Zusätzliche Verdienstmöglichkeiten ergeben sich aus der Teilnahme am Bereitschaftsdienst und in der Notarztstätigkeit. Die Möglichkeit zum Erwerb der Sachkunde für Notarztstätigkeit für eingeräumt.

Der Chefarzt besitzt die Weiterbildungsbefugnis für 4 Jahre im Fach Chirurgie.

In Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung des Hauses besteht die Möglichkeit des Abteilungswechsels zur Ableistung der klinischen Teile der Weiterbildungszeiten zum Facharzt für Allgemeinmedizin.

Wohnmöglichkeit im Personalwohnheim ist gegeben.
Bewerbungen bis spätestens 21.12.2001 bitte an:

St. Anna Krankenhaus Sulzbach-Rosenberg
Postfach 12 57, 92230 Sulzbach-Rosenberg
Telefonische Auskünfte erteilt Herr Chefarzt Dr. Leininger
unter der Tel-Nr. 0 96 61/520-302



Für unser Rehabilitationszentrum Klinik Bavaria Freyung mit den Abteilungen Orthopädie, Innere Medizin/Onkologie, Neurologie, Geriatrie und Berufliche Rehabilitation mit 440 Betten suchen wir ab sofort oder nach Vereinbarung

Stationsärzte (m/w)

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte laufend an:

BAVARIA KLINIK Freyung GmbH & Co. KG
Solla 19 und 20, 94078 Freyung

Besuchen Sie uns auch im Internet unter www.bavaria-klinik.de

Modernes medizinisches Labor in München bietet Stelle in der
Labormedizin

für

Ärztin/Arzt im Praktikum

Weiterbildungsberechtigung vorhanden für 1 J. Mikrobiologie,
6 Mon. Immunologie und 6 Mon. Klin. Chemie

Bewerbungen an:

Medizinische Laboratorien Dr. Staber & Partner, Hoferstraße 15, 81737 München

WB-ALLGEMEINMEDIZIN NEU-ULM

Ab 01.04.2002 gesucht; Vollzeit; WB-Befugnis 1 Jahr vorhanden; für 3-er Gemeinschaftspraxis. Tel. 07 31/7 88 87

Rehazentrum Nordschwaben, Nähe Augsburg, sucht baldmöglichst für ärztliche Leitung

Facharzt für Orthopädie.

Zusatzbezeichnung Sozialmedizin und Arzt für Rehabilitationsmedizin wünschenswert aber nicht Bedingung. Teilhaberschaft u.U. möglich. Chiffre BÄ 2732

FACHKLINIK BAD RODACH

Fachklinik für Neurologie/Orthopädie/Rheumatologie/Innere Medizin

Das Unternehmen **Medical Park** betreibt in Bayern mehrere namhafte, modern ausgestattete Fachkliniken für Rehabilitation.

Für die **Fachklinik Bad Rodach** (300 Betten) suchen wir längerfristig z.B. ab März 2002 bzw. nach Vereinbarung je eine/n

Assistenzarzt/-ärztin

sowie

Arzt/Ärztin im Praktikum

für die Fachbereiche Neurologie und Orthopädie

Wir bieten:

- Weiterbildungsermächtigung Neurologie (1 Jahr), Orthopädie (1,5 Jahre), Physikalische Therapie (voll)
- Interne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten sowie eine eigene Fort- und Weiterbildungsakademie
- Weiterbildungsmöglichkeit in sämtlichen neurophysiologischen Techniken, Verhaltensneurologie, Physikalischer Therapie, Sonographie, Chirotherapie, Therapeutischer Lokalanästhesie und Orthopädietechnik
- Hilfe bei der Wohnungssuche

Indikationsspezifische Leistungen unserer Klinik:

- Anschlußheilbehandlung und weiterführende Rehabilitation (sämtliche Krankenkassen und Rentenversicherungsträger)
- Stationäre Vorsorgerehabilitation

Weitere Auskünfte erhalten Sie über das Sekretariat Neurologie, Frau Kopczak, Tel. 095 64/93-15 10 bzw. über das Sekretariat Orthopädie, Frau Butz, Tel. 095 64/93-15 17.

Die Thermalbadstadt Bad Rodach befindet sich in einer reizvollen Landschaft an den Ausläufern des Thüringer Waldes und in guter Verkehrsanbindung zur Stadt Coburg.

Interessiert? Dann senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins an die:

Fachklinik Bad Rodach

CA Neurologie Dr. med. Albrecht Hendrich

CA Orthopädie Dr. med. Hans-Jürgen Mees

Kurring 16 · 96476 Bad Rodach

www.fachklinik-bad-rodach.de

Wir freuen uns auf Sie!

Wer übernimmt unsere (allgemeinmedizinischen) KV-Dienste in Kleinstadt Südbayerns (vorwiegend an Wochenenden). Tel. 0 85 31/4 14 92

Blumenhof-Klinik Bad Feilnbach

Fachklinik für Rehabilitation und Anschlußheilbehandlung mit den Fachabteilungen Innere Medizin, Gynäkologie, Orthopädie

Wir suchen für unsere Gynäkologische Abteilung
zum 01.01.2002 eine/n

Assistenzärztin / Assistenzarzt

Bewerbung richten Sie bitte an:

Blumenhof-Klinik GmbH & Co. KG

Breitensteinstr. 10, 83075 Bad Feilnbach

Med. Sekretariat Tel. 08066/89-727

Wir wollen die Lebensqualität unserer Bürgerinnen und Bürger sichern und gestalten. Die sich daraus ergebenden Herausforderungen und Entwicklungen wollen wir erkennen, aufgreifen und uns ihnen stellen ...

Der Landkreis Miltenberg

Beim Landratsamt Miltenberg ist im Gesundheitsamt ab 01.01.2002 die Stelle einer/eines

Ärztin/Arzt (zunächst in Teilzeit)

zu besetzen.

Der Aufgabenbereich umfasst im wesentlichen ...

- die Leitung des Sachbereiches "Kinder- und jugendärztlicher Dienst",
- die Beratung junger Mütter oder Elterner,
- Einschulungsuntersuchungen,
- Impfungen in Schulen,
- die Beratung und Vermittlung von Hilfen für körperlich, geistig und seelisch behinderte, von Behinderung bedrohte und chronisch kranke Kinder bzw. Jugendliche sowie für deren Sorgeberechtigte,
- die Erstellung sozial-pädiatrischer Gutachten.

Wir setzen voraus ...

- die Approbation als Arzt oder Ärztin,
- eine medizinische Promotion,
- eine mindestens zweijährige ärztliche Tätigkeit außerhalb des öffentlichen Gesundheitsdienstes, möglichst im klinischen Bereich,
- nach Möglichkeit eine abgeschlossene Weiterbildung als Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin.

Wir erwarten ...

- ein hohes Maß an Teamfähigkeit,
- Einsatzbereitschaft und Flexibilität,
- eine ausgeprägte Sozialkompetenz und die Fähigkeit zur Personalführung,
- Kooperationsbereitschaft und Kommunikationsgeschick,
- EDV-Kenntnisse,
- Führerschein Klasse B ist erforderlich.

Wir bieten ...

- eine Mitarbeit in einem hochmotivierten Team,
- ein angenehmes Arbeitsumfeld,
- flexible Arbeitszeiten,
- mittelfristig die Möglichkeit zur Übernahme in ein Beschäftigungsverhältnis in Vollzeit,
- eine tarifgerechte Vergütung nach dem BAT und die üblichen Sozialleistungen,
- bei Erfüllung der beamtenrechtlichen Voraussetzungen und Absolvierung der entsprechenden Weiterbildungen eine Übernahme in das Beamtenverhältnis.

Wenn Sie an dieser Stelle interessiert sind ...

dann bewerben Sie sich bis **22. Dezember 2001** schriftlich mit den üblichen Unterlagen unter nebenstehender Anschrift.

Informationen über den Landkreis und das Landratsamt finden Sie auch im Internet unter www.landkreis-miltenberg.de.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

...ist einer der drei Landkreise mit der höchsten Lebensqualität in Bayern. ...liegt am Dreiländereck Bayern, Baden-Württemberg, Hessen ...landschaftlich reizvoll zwischen Spessart und Odenwald ...bietet zahlreiche Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung und Erholung ...hat eine Bevölkerung von 130.000 Einwohnern

Landratsamt
Miltenberg
Personalmanagement
Brückenstrasse 2
63897 Miltenberg

Ihr Ansprechpartner:

Herr Beger
Telefon
09371/501-425
Telefax
09371/501-79-425
E-Mail
tothar.beger@lra-mil.de

Nähere fachliche Auskünfte erteilt Ihnen
Herr Dr. Dittmeier
unter Telefon:
09371/501 553.



Das Kreiskrankenhaus Kelheim ist ein modernes leistungsfähiges Allgemein-krankenhaus mit 260 Betten und sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Belegärztin / Belegarzt für das Fachgebiet Urologie

Angesprochen sind Fachärztinnen/Fachärzte, die im Einzugsgebiet des KKH Kelheim bereits niedergelassen sind bzw. sich niederlassen wollen (§103 Abs. 7 SGB V).

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an das: Kreiskrankenhaus Kelheim
Herr S. Rothauscher,
Treubenweg 3, 93309 Kelheim,
Tel. 0 94 41/702-101
Fax 0 94 41/702-272

Wir suchen für unsere Frauenarztpraxis einen AIP

Wir haben uns auf die ambulante Sterilitätsbehandlung mittels IVF/ICSI spezialisiert und wünschen uns einen Bewerber, der sich in diesem Fachgebiet fortbilden möchte. 1-jährige Facharztweiterbildung wäre gegeben. Abhängig von Vorkenntnissen und Einsatzbereitschaft wird eine übertarifliche Bezahlung geboten. Bewerbungen/Auskünfte erbeten an:
Dr.med. J. van Uem, Michael-Vogel-Str. 1e,
91052 Erlangen, Tel. 0 91 31/80 95-0

WB-Assistentin

Allgemeinmedizin
in Amberg/Opf. gesucht.

18 Monate. Gemeinschaftspraxis mit drei Ärzten, Sportmed., Chiroth., Sono, kl. Chir., kl. Psychoth., Akupunktur. Chiffre BA 2750

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

in ländlicher Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum **frei ab Februar 02**
Weiterbildungsbefugnis für 1 1/2 Jahre liegt vor, Bezahlung BAT entsprechend.
Raum 87700 Memmingen, Tel. 0 83 35/2 07

Allgemeinarzt / Internist

für Kooperation / Übernahme / Entlastungsass. von Allgemeinärztlicher Praxis, Raum IN / EJ, gesucht. Chiffre BA 2721

Partner(in) oder Assistent(in) (auch Teilzeit) oder

WB-Assistent(in) für Allgemeinpraxis (NHV/Chiroth.) Raum Landshut (45 km nordöstlich v. München) gesucht. Chiffre BA 2730

WB-Stelle für Allgemeinmedizin und NHV

in großer naturheilkundlich ausgerichteter Stadtpraxis mit breitem Spektrum; Teilzeittätigkeit (ca. 30 h); Neustadt/Aisch (zwischen Nbg. u. Würzburg.); WBB 18/3 Monate. Chiffre BA 2731

AIP od. Assistenzärztin/arzt von Anästhesiepraxis in Nürnberg gesucht. Weiterbildung für 1 Jahr vorhanden. Teil- oder Vollzeit. Tel. 0171/4147666

Ärztehaus sucht **Arzt für Phys. Med.** zur Zusammenarbeit in München-zentral; Praxis und Geräte vorhanden. Bewerbungen unter Chiffre BA 2681

Arztin

zur regelmäßigen Dauervertretung für Allgemeinpraxis mit Schwerpunkt Phlebologie/Akupunktur in München-Nord (SB) gesucht.
Chiffre BA 2761

Privatklinik München sucht Kooperationspartner

(§ 30 GWO vorhanden)

- 1) Arzt für Gesichtschirurgie, Facelifting, Nasen, Ohren (plastischer Chirurg oder Arzt für plastische Operationen)
 - 2) Venenspezialist für Strippings
 - 3) Arzt zum Aufbau eines IVF Centers
- Chiffre BA 2762



Wir suchen für unser **Gesundheitsamt** eine/n

Facharzt/-ärztin

für Kinderheilkunde und Jugendmedizin als Abteilungsleiter/in

Beim Gesundheitsamt der Stadt Augsburg (260.000 Einwohner), Abt. Kinder- und Jugendgesundheits, ist die Stelle des/der Abteilungsleiters/in neu zu besetzen.

Die Stelle ist bis BesGr. A 15 BBesO bewertet.

Gesucht wird ein/e Facharzt/-ärztin für Kinderheilkunde und Jugendmedizin. Der/die Bewerber/in sollte ferner über die Gebietsbezeichnung als "Arzt/Ärztin für öffentliches Gesundheitswesen" oder eine vergleichbare Qualifikation (abgeschlossenes Public Health Postgraduierten-Studium) verfügen und den Amtsarztlehrgang einschließlich staatsärztlicher Prüfung absolviert haben bzw. die Bereitschaft zur Teilnahme am Amtsarztlehrgang erklären.

Klinische Erfahrungen in Kinder- und Jugendpsychiatrie sind erwünscht. Erwartet werden Kenntnisse und ein hohes Interesse des/der Bewerbers/in an bevölkerungsbezogener Gesundheitsförderung und Prävention, an sozialpädiatrischen Auf-

gaben sowie an Problemen der Hygiene und der Umweltmedizin.

Das Aufgabengebiet umfasst

- Führungsaufgaben für die Abteilung mit drei weiteren Jugendärzten/innen und neun weiteren Mitarbeiterinnen
- Untersuchungen und Beratungen im Rahmen der Kindergarten- und Schulgesundheitspflege nach gesetzlichen Vorgaben
- Behindertenhilfe für Kinder und Jugendliche durch Gutachten und Beratung
- Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder und Jugendliche
- Impfberatung für Kinder, Impfungen in Schulen
- Mütterberatung
- Amtsärztliche Gutachten vielfältiger Art bei Kindern und Jugendlichen
- Hygienische Überwachung von Kindertagesstätten, Schulen und Kinderheimen und Beratung der Beschäftigten dieser Einrichtungen
- Überprüfungen nach dem Heilpraktikergesetz im Rahmen der Medizinalaufsicht.

An der Stelle Interessierte werden gebeten, sich innerhalb von drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige beim **Personalamt- Personalwirtschaft/2, Unterer Graben 6, 86152 Augsburg** zu bewerben. Telefonische Auskünfte werden erteilt unter (0821) 324 20 29.

Stadt Augsburg

Weiterbildungsassistentin

für große **gynäkologische Praxis** mit Belegbetten, möglichst im letzten WB-Abschnitt ab März 2002 gesucht. Weiterbildungsbefugnis 2 Jahre. Tel. 0 81 61/8 60 11 oder 0 81 61/1 22 77

WB-Assistent/-in Innere Medizin

von Internistischer Gemeinschaftspraxis mit haus-/fachärztlichem Spektrum in mittelfränkischer Kleinstadt ab sofort gesucht. Breite Weiterbildungsmöglichkeit. Bewerbung mit Lebenslauf bitte unter Chiffre BÄ 2751

Biete WB in Allgemeinmedizin mit NHV

Münchner Norden, breites Spektrum, tolles Team, viel Freizeit, evtl. später Jobsharing. Drs. Donel/Kraft, Tel. 0 81 33/20 40

WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin

für Allgemeinarztpraxis in Nürnberg ab 1.3.2002 gesucht. WB-Befugnis 12 Monate. Tel. 09 11/4 96 69

WB-Assistent/Allgemeinmedizin

im letzten Weiterbildungsabschnitt für große allgemeinärztl. Praxis (volles Leistungsspektrum wie Röntgen, Sonographie etc.) im Süden von Augsburg gesucht. Chiffre BÄ 2763

Türkischsprachige/r WB-Assistent/-in

für Allgemeinarztpraxis in München gesucht. Dr. Erbas, Tel. 0 89/9 57 48 68

WB-Ass. Allgemeinmedizin

für Allgemeinpraxis in Kempten/Allgäu gesucht. Volle WB-Befugnis, Lehrauftrag und Lehrpraxis der Uni München. Interesse an Lehre und Forschung, NHV und Chirotherapie erwünscht. Tel. 08 31/2 77 77, Fax 1 26 36

Augenheilkunde Kollege zur Teilzeitarbeit (25 Std./Woche) Nähe Ingolstadt ab 2002 gesucht. Tel. 0 84 58/3 04 33

Raum Altötting

Suche Ärztin / Arzt mit allgemeinärztlicher oder internistischer Weiterbildung zur Mitarbeit in meiner hausärztlichen Praxis. Am Anfang stundenweise Mitarbeit/Vertretung mit langsam steigender Tendenz, als Endziel Praxispartner. Die Tätigkeit ist gut geeignet für Berufswiedereinsteiger(innen). Chiffre BÄ 2745

WB-Assistent/in Allgemeinmedizin oder Orthopädie

für große **orthopädische Gemeinschaftspraxis** in Nürnberg (Praxisklinik mit ambulanten Operationen, Sportmedizin, Chirotherapie, Physikalische Therapie, Naturheilverfahren, Akupunktur) ab sofort, evtl. halbtags, gesucht. WB-Befugnis 1 Jahr Orthopädie auch für Allgemeinmedizin u. 3 Monate NHV liegt vor. Tel. 09 11/93 47 00

Wir eröffnen Perspektiven

Die Beruflichen Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (bfz) gemeinnützige GmbH sind ein führendes Bildungsunternehmen, das an 180 Orten in Bayern Lehrgänge und Seminare zur beruflichen Bildung anbietet.



Für die Berufsfachschule für Ergotherapie der Beruflichen Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft in Augsburg suchen wir zum Frühjahr 2002:

Ärzte für den Unterrichtseinsatz auf Honorarbasis

Bitte senden Sie Ihre schriftliche Bewerbung bis zum 21.12.2001 an Margot Meier. Wir freuen uns auf Sie!

Berufsfachschule für Ergotherapie
Margot Meier
Ulmer Str. 160a
86156 Augsburg
e-mail: meier@a.bfz.de

Berufliche Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (bfz) gGmbH

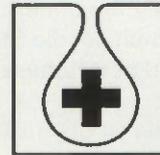
Wir, der **Blutspendedienst des Bayerischen Roten Kreuzes gGmbH**, versorgen Kliniken, Erstversorgungs-Einrichtungen und Forschungsinstitute mit unseren medizinischen Produkten.

Für unser Institut in **Bayreuth** suchen wir eine/einen hergestellten Produkte nach der Prüfung fällt in Ihren Aufgaben- und Verantwortungsbereich.

Ärztin/Arzt in TEILZEIT

als Kontrollleiter/in

Ihre Aufgaben und Verantwortung definieren sich nach dem AMG (§ 19), nach dem Transfusionsgesetz und



Sie sollten mehrjährige praktische Erfahrung in der Arzneimittelherstellung oder in der Arzneimittelprüfung (§ 15 AMG) mitbringen.

In Ergänzung zu den Tätigkeiten der Kontrolle nehmen Sie

den dazu ergangenen Richtlinien und Verordnungen.

ärztliche Aufgaben im Bereich der Spendetauglichkeitsuntersuchungen sowie im immun-hämatologischen Labor mit Konsiliar- und Rufbereitschaftsdienst wahr.

Insbesondere sind Sie mit der Prüfung von Ausgangs-, Zwischen- und Endprodukten betraut. Dazu erstellen Sie Prüfungsanweisungen, dokumentieren die Prüfergebnisse und sorgen für deren arzneimittelrechtlich korrekte Aufbewahrung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte mit Angabe Ihres frühestmöglichen Eintrittstermins.

Sie sind verantwortlich für die Überwachung der zur Arzneimittelherstellung erforderlichen Stoffe und Gegenstände nach den jeweils aktuellsten medizinischen und arzneimittelrechtlichen Anforderungen und ergreifen die dazu erforderlichen Maßnahmen. Die Freigabe der

Sollten Sie noch Fragen haben, steht Ihnen Herr Dr. Robert Offner (Tel. 0921/404-100) gerne zur Verfügung.

Blutspendedienst des Bayerischen Roten Kreuzes gGmbH

Personalabteilung, z.H. Frau Wagner
Herzog-Heinrich-Str. 2, 80336 München

Allgemeinarzt/-ärztin / Internist/in

zur Teilzeitmitarbeit / Kooperation (ca. 20 Std. nach Vereinb.), zunächst ohne oder mit geringer finanzieller Beteiligung für Allgemeinpraxis in Nürnberg gesucht. Chiffre BÄ 2783

Anästhesie-Praxisklinik in Bayreuth

sucht ab Anfang 2002 eine **Ärztin oder einen Arzt** die/der im Rahmen der Weiterbildung 1 Jahr (bei Halbtagsstätigkeit auch 2 Jahre) in einem ambulanten Operationszentrum tätig sein möchte. Weiterbildungsbefugnis für Anästhesie für 1 Jahr liegt vor. Neben ca. 5000 operativen Eingriffen pro Jahr betreut unsere Praxis ca. 600 Schmerzpatienten. Bewerbungen unter Chiffre BÄ 2784

Gut eingeführte **Allgemeinpraxis** sucht **Praxisassistenten** zur späteren Praxisübernahme zum baldmöglichsten Zeitpunkt. Chiffre BÄ 2785

WB-Assistent(in) Psychotherapeutische Medizin

für psychotherapeutische Praxis (tiefenpsych.) Raum Nürnberg gesucht, halb- oder ganztags, WBB 1 Jahr. Bewerbungen bitte unter Chiffre BÄ 2680

WB-Entlastungs- oder Dauerassistent/-in

oder **Vertreter** für **allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis**, Nähe Würzburg gesucht. WB-Befugnis Allg. Med. 18 Mon. und NHV 3 Mon. Spätere Assoziation möglich. Tel. 0 97 22/83 61

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin

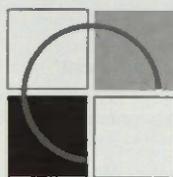
im letzten WB-Abschnitt, Teilzeit 50-75%, gesucht von junger und moderner allgemeinärztl. Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum. Dr. Beate Hey, Dr. Stephanie Maurer, Bgm.-Wohlfarth-Str. 78 a, 86343 Königsbrunn, Tel. 0 82 31/91 53 80

Große Kinderärztinnen-Gemeinschaftspraxis in Kleinstadt westl. Oberpfalz sucht Weiterbildungs-Assistenten/in in Pädiatrie

mit mind. zweijähriger pädiatr. Erfahrung, ab Jan. 02 oder später. Weiterbildungsbefugnis für 1 Jahr liegt vor; großes Leistungsspektrum einschl. Homöopathie und pädiatr. Entwicklungsdiagnostik; nettes Betriebsklima. Chiffre BÄ 2744

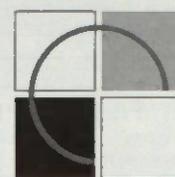
Internist/in für Teilzeitmitarbeit bzw. Job-Sharing in internistischer/allgemeinmedizinischer Gemeinschaftspraxis gesucht. Tel. 0 91 51/7 14 81

**Anzeigenschluss
ist jeweils
am 15. des Vormonats**



Für das Jahr 2002 suchen wir für unser

- engagiertes Ärzteteam in
- großer orthopädischer Gemeinschaftspraxis mit
- konservativ und operativ breitgefächertem Spektrum



Jeweils eine/n motivierte/n Mitarbeiter/in als

Weiterbildungsassistenten/in

Fachgebiet Orthopädie, 2 Jahre

Facharzt/ärztin für Orthopädie

Zur Weiterbildung Rheumatologie

- Wir bieten:**
- geregelte Arbeitszeiten
 - Gehalt nach BAT
 - Möglichkeiten der klin. Anschlussstelle bzw. Praxiskooperation

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. Jürgen Späth

Facharzt für Orthopädie
Chirotherapie
Psychosomatische Grundversorgung
Amb. Operationen
Akupunktur
Moxibustion

Dr. med. Dietmar Göbel

Facharzt für Orthopädie
Rheumatologie
Chirotherapie
Physikalische Therapie
Sportmedizin
Amb. Operationen

Erzbergerstr. 23 • 78054 Villingen-Schwenningen • Telephon 07720/8522-0 • Fax 07720/8522-55

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

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

Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie

(Fachkunde Strahlenschutz, Fachkunde Rettungsdienst) sucht neuen Wirkungskreis. Chiffre BÄ 2729

Angeh. FA der Frauenheilk.

sucht spätestens zum Frühj. 2002 neuen Wirkungskr. Geboten werden neben loyaler Kollegialität operative Erf. i. d. Laparoskopie u. operativen Hysteroskopie, fund. Kenntn. der Onkologie, einschl. amb. Chemotherapie mit Tumorbiologie, Geburtshilf. Erf. ist selbstverständl. Daneben best. eine jahrel. Praxis der Diagnostik in gynäkolog. Zytologie einschl. HPV u. Mamazytologie. Exzellentes Know how in allen Fragen der med. Computertechnik einschl. Bildverarbeitung. Erf. m. Aku d. Studienaufenth. in der VR China. Abgeschl. Grundkurs der Psychosomatik. Ges. wird eine langfr. ausbauf. Position als OA oder gleichwertig zur Assoz. in einer Praxis in einem mod., leistungst. u. kolleg. Team mit gutem Betriebsklima. Chiffre BÄ 2742

Allgemeinärztin

sucht ab 01.03.02 Stelle als Assistent. später geme. Praxiseinstieg/-übernahme. Raum Ingolstadt, Eichstätt, Pfaffenhofen/Im. Chiffre BÄ 2743

Allgemeinarzt (NHV, Kurarzt)

bereit für

Vertretung in Privatpraxis. Chiffre BÄ 2752

Sehr erfahrener Internist

mit Teilgebiet Nephrologie sucht langfristige Mitarbeit in internistischer, allgemeinärztlicher oder nephrologischer Praxis oder Klinik in Nordbayern. Handy: 01 79/6 72 46 14, e-mail: DoktorMBNet@Netscape.net

WB-Assistentin Allgemeinmedizin

sucht für letzten WB-Abschnitt Praxis im Raum Mittelfranken ab 01.03.02. 3 J. Innere, 6 Mo. Chirurgie, Sono, Notarzt, Röntgen-Fachkunde. Chiffre BÄ 2754

WB-Stelle Allgemeinmedizin

für letzten Ausbild.-Abschnitt ab 01.04.2002 gesucht (ggf. auch früher). 8 Jahre Klinik (Innere, Chirurgie, NHV, Homöopathie, FK Rettungsdienst). Chiffre BÄ 2755

Suche **WB-Stelle** für 1 Jahr **Psychotherapeutische Medizin** in Praxis. Bisher 4 Jahre Innere Medizin; 1 Jahr Akutpsychiatrie; 1/2 Jahr Psychotherapeutische Medizin. Großraum München bevorzugt. Chiffre BÄ 2764

Ärztin für Allgemeinmedizin

sucht ab sofort Mitarbeit/Einstieg in Praxis im Raum Augsburg und Umgebung, ev. mit WBB Betriebsmedizin oder NHV. Chiffre BÄ 2765

Pens. Kassenarzt **FA für Allgemeinmedizin** stand by für Notfall in Praxis und Urlaub. Tel. 0 82 65/73 04 30 ab 20.00 Uhr.

Neue Perspektive im medizinischen Umfeld

sucht Ärztin, 30 J., 2 J. WB Gyn., Praxiserf. Allg. Med., 3 Fremdsprachen, Promotion möglich. Chiffre BÄ 2775

Allgemein- und Kurarzt

übernimmt Vertretungen

(Bez. Oberbayern). Chiffre BÄ 2753

Facharzt für Allgemeinmedizin, 39 Jahre, bietet

Ihnen ärztliche Mitarbeit in Region München, Oberbayern. Praxis oder Gesundheitszentrum für ca. 3 Tage/Woche und/oder Urlaubsvertretung. Besondere Kenntnisse in Dermatologie, Orthopädie, Suchtmedizin, Naturheilverfahren. Tel. 01 77/8 79 32 00

ERNEST F. RIGIZAHN

RECHTSANWALTSKANZLEI

Tätigkeitsschwerpunkt: „Medizinrecht“

In allen Fragen des Arzt- und Vertragsarztrechts betreut Sie:

Ernest F. Rigizahn

Rechtsanwalt und wiss. Redakteur „MedR“

z. B.: Beratung bei Praxisverkäufen/-übernahmen

Beichstraße 5 (an der Leopoldstr. – U3/U6), Tel. 0 89/38 66 51 -60
80802 München (Schwabing) Fax 0 89/38 66 51 -69

Vermögen ist Privatsache

Analyse

Beratung

Betreuung

Maß & Partner Kapitalmanagement GmbH

Privater Vermögensverwalter

0 91 29/80 22

Wendelstein bei Nürnberg

E-Mail: Mass-und-Partner@T-Online.de

KHADJAVI HAUSMANN STEINBRÜCK

RECHTSANWÄLTE

Tätigkeitsschwerpunkte Dr. Ralph Steinbrück:

Arztrecht (Praxisübernahme-, Gemeinschaftspraxis-, Praxisgemeinschafts-, Partnerschafts-, Belegarzt-, Chefarztverträge, Ärzte-GmbH, Praxisnetze etc.)
Medizinrecht (Vertragsarzt-, Krankenhaus-, Werbe-, Disziplinar-, Standesrecht und Berufsordnung).

Pharmarecht (Apotheken-, Arzneimittel- und Medizinprodukte-recht).

Briener Straße 10 (Arco-Palais), 80333 München,

Tel. 0 89/28 66 25-0, Fax 0 89/28 66 25-17, E-Mail kanzlei@kh.st.de

Bitte sprechen Sie Herrn Dr. Steinbrück wegen weiterer Informationen an!

Anzeigenschluss

ist jeweils

am 15. des Vormonats

BEKANNTSCHAFTSWÜNSCHE

Gezielte Partnersuche mit Niveau:

www.partner-schafft.de

Diplom-Psychologe Peter Paul Freitag
„positive Ausnahme“ (Stiftung Warentest 2/98)
Kostenlose Info-Unterlagen: freecall 08 00 / 22 88 444

**DAS
TUN
WIR
FÜR
SIE** **Privatärztliche Abrechnung**

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

kompetent ◆ kundenorientiert ◆ korrekt

Medas



TELEFON (089)
143 10-108

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

Medas GmbH • Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH • Messerschmittstraße 4
80992 München • info@medas.de • www.medas.de
Telefax (089) 143 10-200



Adipositasberatung als zusätzliches Leistungsangebot

Die Beratung und Betreuung von übergewichtigen Patienten ist eine zentrale Herausforderung für die Arztpraxis.

Zukünftig könnte dies für Ihre Praxis eine Erweiterung der Selbstzahlerleistungen sein.

Wir suchen engagierte Ärztinnen und Ärzte, die mit unserem innovativen Konzept arbeiten möchten. Es basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen des Insulin-Stoffwechsels.

Gern laden wir Sie zu unseren kostenfreien ernährungsmedizinischen Fortbildungen ein.

Anmeldung und Information:

Peloid GmbH • Gesellschaft für Adipositas- und Ernährungsberatung
z. Hd. Frau Martina Emig
Heidesheimer Str. 30 • 55124 Mainz
Tel.: 06131 / 2405311 • Fax: 06131 / 2405324

Weiterbildungsangebot der Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie
Baden-Württemberg e.V. in Verbindung mit der Universität Ulm

Weiterbildung Umweltmedizin (nach BÄK-Curriculum)

Kursblock III **Klinisch-umweltmedizinische Aspekte (Teil 1)**
Fr. 18.01.2002 bis Sa. 19.01.2002 und
Fr. 01.02.2002 bis Sa. 02.02.2002

Kursblock IV **Klinisch-umweltmedizinische Aspekte (Teil 2) und Prävention**
Fr. 12.04.2002 bis Sa. 13.04.2002 und
Fr. 26.04.2002 bis Sa. 27.04.2002

Tagungsort Rottenburg am Neckar
Gebühren je Kursblock 690,00 €
einschließlich Verpflegung
Geschäftsstelle Stuttgart

Anmeldung

Information und Anmeldung bei der

Geschäftsstelle der

Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie Baden-Württemberg e.V.

Adalbert-Stifter-Straße 105, 70437 Stuttgart

Tel. 07 11/84 88 84-0, Fax 07 11/84 88 84-20

e-mail: info@sama.de • homepage: <http://www.sama.de>



Vollausbildung an der Universität Ulm

Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin

Jetzt anmelden:

1. Abschnitt A-Diplom
neun Wochenendkurse
ab 27./28.04.2002

2. Abschnitt B-Diplom
fünfzehn Wochenendkurse
ab 20./21.04.2002

Anmeldung und Informationen:

AKADEMIE

für Wissenschaft, Wirtschaft und Technik an der Universität Ulm e. V.

Phone: 0731/5025266 Fax: 0731/5022016

E-Mail: akademie@uni-ulm.de Internet: www.uni-ulm.de/akademie



Psychotherapiefortbildungsangebote im Bildungswerk der bayerischen Bezirke in Kloster Irsee:

Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe: anerkannt von der BLÄK,
Neubeginn: 24.01. – 27.01.2002 und weitere Termine 2002

Kursbegleiter: Dr. Götz Zilker

Theoriefortbildung (10 Doppelstd.): Behandlungstechnik der analytischen Gruppentherapie. Anerkannt von der KVB

Termin: 31.01. – 02.02.2002.

Kursbegleiter: Dr. phil. Dipl.-Psych. Dieter Sandner, Dr. Regine Scherer-Renner
Ort: Kloster Irsee.

Anmeldung und Informationen: Sekretariat des Bildungswerks des Verbandes der Bayerischen Bezirke, Klosteriring 4, 87660 Irsee, Tel. 08341/906-607, Fax 08341/906-605, e-mail: sekretariat@bildungswerk-irsee.de



Fortbildungstage im Ostseebad Eckernförde

80-Stunden-Kurse Allgemeinmedizin

Blöcke 1-6: 15.03.-24.03.02 ~ **Blöcke 7-15:** 13.09.-22.09.02 ~ Einzelblöcke
Blöcke 16-20: 01.11.-10.11.02 ~ **5jährige WB:** 19.04.-28.04.02 ~ buchbar!

Kurse Psychosomatische Grundversorgung (850/851 EBM)

FördeMED Medizinische Fortbildungen

E-Mail: info@foerdemed.de

Kieler Str. 100, 24340 Eckernförde

Weitere Infos im Internet:

Fon 04351/720655, Fax 720656

www.foerdemed.de

Analytische/tiefenpsychologisch fundierte

Selbsterfahrungsgruppe in Würzburg-Vogelsburg

AT, Balint, Hypnose, Supervision, psychosomatische Grundversorgung
und Weiterbildung für die Facharztbezeichnungen der klinischen Fächer.
Dr. R. Dill Psychotherapie-Psychoanalyse, Am Hölzlein 80, 97076 Würzburg.
Tel. 09 31/27 82 26, Fax 27 58 12, www.dill-systeme.de

Wo-End-Kurse f. Praxispersonal, ärztl. Zeugnis, Med. u. Diabet.

Fußpflege/Fußreflexzonenmassage u.a.

MediFu0 – M. Riedl, a. Burg Falkenfels/Nby. Tel./Fax 09961/700938

Zusatzbez. PSYCHOTHERAPIE

3jähr. Curric. Weiterbildung, Blockform,
Beginn: 08.-12.05.02
Kinder u. Jugendlichen PT (KV Berechtigung)
Termine: 19.-26.01.02, 16.-23.03.02, 11.-18.05.02
Gruppen PT (KV-Zulassung) 26.-31.01.02
Theorie, Fachkundenachw. (70 Stk.) 26.01.-02.02.02
Hypnose KV Zulassung 19.-20.01. u. 20.-21.07.02
Info: Süddeutsche Akademie für PT
Tel. 0 83 34/98 63-73, Fax -74

www.schachtnerseminare.de
www.samuivilla.com

Promotion / nebenberuflich

Dr. med., Df. Uni & Dr.-Vater, ca 1 Jahr, Tel. 0 71 21/3 81 12 00



Arztpraxen in Veitsbronn, westl. Ortsrand Fürth/Bay. zu vermieten. Neubau, auf Sonderwünsche kann noch eingegangen werden. Fertigstellung Anfang 2002. (Radiologe, Gynäkologe, Internist, Orthopäde, HNO, Kieferorthopäde, Labor, Chirurg, Haut-, Zahnarzt). Tel. 09 11/77 49 11 od. 09 11/73 05 44

Anästhesist Augsburg; sucht Job-Sharing-Partner/in. Praxisübergabe 2002. Chiffre BÄ 2741

Allgemeinarzt für zulassungsfreien Bezirk in bayerischer Großstadt gesucht, Haus mit Praxis und Wohnung vorhanden, großes Patientenpotential. Chiffre BÄ 2747

Jobsharingpartner/-in für Psychotherapiepraxis (tiefenpsychologisch) in Mfr. (Sperrgebiet) gesucht. Chiffre BÄ 2748

Praxisübernahme – Praxisabgabe

Sie suchen eine Praxis?
Wir können Ihnen geeignete Praxen nennen
Sie wollen Ihre Praxis abgeben?
Wir haben Interessenten.
Wir sind keine Makler.
Urologe für Praxisübernahme in 2003 gesucht.
Wir beraten.
HÄRTEL-Beratung
Tel. 09 41/3 52 88

Moderne ARZTPRAXIS

für Allg. Med., ca. 150 m², sucht dringend Nachfolger. Komplette VB DM 54.000,-. Tel. 01 71/4 84 84 81

Neuro-/Psychiatrische Praxis sucht Nachfolger

für Seniorpartner. Vorherige Mitarbeit zum Kennenlernen erwünscht. Info unter Tel. 09 41/3 52 88

Internistisch/hausärztliche Praxis zwischen Ingolstadt und München im Laufe 2002 abzugeben. Info unter 09 41/3 52 88

Schöne, kleine **Allgemeinarztpraxis**, München-Haidhausen, Schwerpunkt Aku u. Chirotherapie (Zuzahlung eingeführt) mit Kassenzulassung Ende Januar 2002 abzugeben. Chiffre BÄ 2759 oder Tel. 0 89/4 47 07 22

Aus Altersgründen gutgehende **HAUSARZTPRAXIS** günstig abzugeben. PLZ 84. Chiffre BÄ 2733

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.

**Ärztehaus am Krankenhaus
Kreisstadt in Unterfranken**

In unterfränkischem Landkreis (87.000 Einwohner) wird in unmittelbarer Nähe zum Kreis Krankenhaus ein Ärztehaus errichtet. Ca. 2000 qm für Praxen, Apotheke, Sanitätshaus u.ä.

Bevorzugte Fachrichtungen:
Innere Medizin, Orthopädie, Urologie, HNO, Dermatologie, Neurologie, Psychiatrie
Aussichtsreich für Neuniederlassungen!
Kooperationen steht das Krankenhaus aufgeschlossen gegenüber. Eine Zusammenarbeit aller Fachrichtungen im Haus ist erwünscht.
Bezugstermin: 01.10.2002
Praxiszuschnitt z.Zt. noch individuell festzulegen

Anfragen an: **PRO CONCEPT**
Pödeldorfer Str. 86 • 96052 Bamberg
Tel. 09 51-98 68 0-0 • Fax 0951-98 68 0-98
unternehmensberatung@proconcept.de

Praxisräume in Nürnberg-Ost

188 m², optimale Aufteilung, günstige Verkehrsanbindung, großer Parkplatz, ab dem 1.1.2002 zu vermieten.
Tel. 09 11/5 46 09 49

Provisionsfrei zu vermieten: Praxisräume für

Frauenarzt/-ärztin

In 90562 Heroldsberg, ca. 10 km von Nürnberg, (B2), ca. 3 km zur Autobahn.
Lage: Ortsmitte, Hauptstraße, 142,5 m², 2.OG
Lift und ausreichend Stellplätze (privater Parkplatz) vorhanden.
Miete: DM 12,- m² kalt, keine Kautions.
Praktiker und Apotheke im Haus.
Tel. 09 11/40 92 09 oder 09 11/4 08 74 06, Fax 09 11/4 08 79 77

Allgemeinarztpraxis im Landkreis Deggendorf, evtl. auch mit Immobilie wegen Todesfall baldmöglichst abzugeben. Interessenten unter Telefonnummer: 01 79/5 06 26 85 oder 0 89/6 90 80 99

Allgemeinarztpraxis

im Raum Nürnberg/Erlangen baldmöglichst abzugeben.
Info unter 09 41/3 52 88

Allgemeinarztpraxis mit internist.-gynäkol. Ausrichtung im Raum Erlangen zum 01.01.2002 abzugeben. Chiffre BÄ 2760

Kinderärztin sucht Praxiseinstieg/-übernahme im Raum Ingolstadt, Neuburg, Eichstätt oder Umgebung. Chiffre BÄ 2766

Große Allgemeinpraxis Augsburg/Süd sucht **alternativ tätigen Internisten/Allgemeinarzt** (NHV, Homöopath., Akup., Osteop., Chiro, TMC o.ä.). Koop. gewünscht, KV-Zulass. möglich. Tel. 0 82 34/28 15, Fax 47 40

Wir sind eine **FRÖHLICHE** junge Truppe in einer erfolgreichen, modernen und freundlichen **AUGENARZTPRAXIS** mit angenehmen Betriebsklima in einer aufstrebenden Gemeinde in der Oberpfalz. Auf der Basis von 'JOB-SHARING' suchen wir zwecks langjähriger Mitarbeit für halbtags eine nette **KOLLEGIN**, die Freude an der Arbeit, Verständnis und Einsatzbereitschaft für unsere – auch sehr jungen – Patienten mitbringt. Chiffre BÄ 2772

Stadt Geiselhöring

Eröffnen Sie Ihre Praxis in Geiselhöring, einer aufstrebenden Kleinstadt mit rd. 6.900 Einwohnern, zentral gelegen zwischen Straubing – Landshut – Dingolfing und Regensburg.

Wir suchen eine(n)

Gynäkologin/Gynäkologen

Die Stadtverwaltung ist bei der Beschaffung geeigneter Praxisräume behilflich. Zum Bedarfsnachweis ist die Belegarztstätigkeit am Kreiskrankenhaus Mallersdorf zu vereinbaren.

In Geiselhöring sind alle Einrichtungen der Daseinsvorsorge vorhanden, insbesondere 5 Arztpraxen, 3 Zahnärzte, 2 Apotheken, 2 medizinische Massagepraxen, 1 Optiker und ein Seniorenwohnheim.

Info und Unterlagen unter Telefon 0 94 23/94 00 11.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage.

Stierstorfer
1. Bürgermeister

Internist/Arbeitsmediziner,

Akupunktur, Chirotherapie sucht mittelfristig Einstieg in hausärztliche Gemeinschaftspraxis im Raum Augsburg/München. Chiffre BÄ 2770

Gut eingeführte, ausbaufähige **Augenarztpraxis** – zwei Sprechzimmer – in der Oberpfalz, nahe Regensburg aus familiären Gründen zum nächstmöglichen Termin abzugeben. Angebote erbeten unter Chiffre BÄ 2771

Helmsauer Beratungszentrum

für freie Berufe und Gewerbe GmbH

Internistische Praxis (hausärztlich) im Raum Nürnberg hervorragender Umsatz und Gewinn, im Mandantenauftrag abzugeben. Tel. 09 11/92 92 - 151 oder Fax 09 11/92 92 - 224

Kassenarztsitz für Allgemeinmedizin

im Landkreis Starnberg ab sofort abzugeben (Todesfall). Chiffre BÄ 2758

Orthopäde

sucht Praxis oder GP in Südbayern zur Übernahme ab 2002 oder später ggf. mit OP-Möglichkeit. Chiro., Sportmed., Spez. orth. Chirurgie Chiffre BÄ 2734

Regensburg

Orthopädische Praxis ab 2002 oder später gesucht. Chiffre BÄ 2735

Praxisabgabe!

Allgemeinarztpraxis Pfaffenhofen a.d. Ilm – nahe München, Frühjahr/Sommer 2002 abzugeben. Chiffre BÄ 2749

Frauenarztpraxis in Unterfranken, keine Belegbetten, abzugeben 1/2003 oder früher. Chiffre BÄ 2756

Consulting speziell für Radioonkologen und Radiologen

Information – Beratung – Konzept – Erfolg

- ✓ Beratung bei der Privatisierung von Krankenhausabteilungen
- ✓ Beratung bei Neugründungen: Standortanalyse Rentabilitätsprüfung
- ✓ Mitarbeiters-/Einstiegsberatung: Bewertung der Praxis und Analyse der Konditionen

PRO CONCEPT
UNTERNEHMENSBERATUNG

Pödeldorfer Str. 86 o 96052 Bamberg
Tel.: 0951- 98680-0 o Fax: 0951- 98680-98
unternehmensberatung@proconcept.de

Orthop. Niederlassung gesucht.

Qualif.: WS-Katheter, Chiro, Sportmed., Aku, Sono. Chiffre BÄ 2736

Große internistische Gemeinschaftspraxis

in Unterfranken, überwiegend gastroenterologisch (Gastroskopie, Coloskopie, Polypektomie) tätig, sucht wegen des Ausscheidens eines Partners einen **Nachfolger**. Chiffre BÄ 2737

Praxisräume und Wohnungen

im **Betreuten Wohnen LEBENS ART**

in neu entstehendem Prinz-Karl-Viertel in Augsburg

Vorteilhafte Kapitalanlage

WOHN-HAUS-BAU Schwab 0821/571060

Nachfolger/in gesucht

Ungewöhnlich interessante Allgemeinarztpraxis mit unterschiedlichen Schwerpunkten (Akk., Psychotherapie, Ernährungsmedizin, T.C.M., u.a.) im Großraum PLZ 85... sucht **FA/FÄ Allg. oder ärztliche Psychotherapeuten/tin** zum baldmöglichsten Einstieg. Intensive Einarbeitung wird gewährleistet. NAV-Wirtschaftsdienst für Ärzte, Herr Seck, Tel. 0 89/52 05 55 55.

Nervenarztpraxis

im schönsten Oberbayern wegen Erkrankung baldigst abzugeben. Möglichst FA Neurologie und Psychiatrie. Chiffre BÄ 2678

Gutgehende **Kinder- und Jugendarztpraxis** in Unterfranken (KV-Spergeb.) ab Mitte 2002 abzugeben. Chiffre BÄ 2720

Orthopäde als Partner

für Gemeinschaftspraxis in Unterfranken gesucht. Chiffre BÄ 2601

Stadt Parsberg (Lkr. Neumarkt/Opf.)

Praxisräume zu verkaufen bzw. zu vermieten. Im neuen Stadtzentrum von Parsberg entstehen demnächst neben Läden, Märkten, Büros, Freizeiteinrichtungen und Wohnungen, Räumlichkeiten für Praxisnutzung. Genauere Angaben erhalten Sie über das Arch.-Büro Bortenschlager, Tel. 0 87 51/12 52

Ideal ausgestattete schöne

Praxisräume

240 m², mit Röntengeräten, großer Parkplatz vor der Praxis, gute Lage in Bad Wörishofen auch anteilig, ab 2002 zu vermieten. Ideal für Chirurgen, Orthopäden, Internisten, Rehabilitation usw. Zuschriften unter Chiffre BÄ 2757

Allgemeinarzt sucht Einstieg in/oder Übernahme einer Praxis in Nürnberg. Chiffre BÄ 2777

Kleine **Allgemeinarztpraxis**, im Münchner U-Bahn-Bereich, aus Gesundheitsgründen ab Jan. 2002 oder später abzugeben. Zuschriften unter Chiffre BÄ 2778

Suche **KV-Sitz Psychiatrie/Nervenheilkunde** im Planungsbereich Nürnberg-Stadt. Chiffre BÄ 2779

Arztpraxis – Stadt Schwabmünchen zw. Augsburg und Landsberg, Neubau im Seniorenpark, flexible Einteilung ab 125 m² bis 250 m², Fertigstellung Herbst 2002, mögl. Fachrichtungen: Allgemein-A., Praktischer-A., Internist, Nerven-A., Radiologe, Psychotherapeut. Kauf u. Miete möglich.
ESER & conform GmbH & Co. KG
Tel. 08 21/9 08 98 90

Bad Reichenhall

ETW, 47 m², EBK neu, 2. Stock Lift/TG neben Kurpark + Fußgängerzone v. Privat zu verk. – KP DM 195.000,-
Tel. 0 71 63/78 42,
Fax 0 71 63/5 23 01

Allgemeinarzt/-ärztin

zur Niederlassung in aufstrebender Gemeinde, Ldkr. Deggendorf gesucht. Praxisräume in Vorbereitung, KV-Zulassung derzeit möglich.
Fa. PPM, Tel. 09 91/99 90 01,
Fax 09 91/9 95 91 06

Biete Kooperation mit Allgemeinmed. oder Internisten
in Ofr. Tel. 01 72/2 63 60 26

Allgemeinarztsitz im Allgäu mit Anästhesieanteil, evtl. Doppelpraxis im I. Quartal 2002 abzugeben. Chiffre BÄ 2776

GYN. KASSENARZTSITZ IN NÜRNBERG GESUCHT. AUSSERSTE DISKRETIION SELBSTVERSTÄNDLICH. Chiffre BÄ 2782

Biete für eine/n **Allgemeinarzt/ärztin / prakt. Arzt-ärztin / hausärztl. tätigen Internisten/-in** Einstiegsmöglichkeit in Gemeinschaftspraxis, Großraum Nürnberg (Fränkisches Seenland). Chiffre BÄ 2786

Helmsauer Beratungszentrum
für freie Berufe und Gewerbe GmbH

Job-Sharing-Partner/in (Allgemeinmedizin)
für ertragsstarke Praxis im Großraum Nürnberg, ab sofort im Mandantenauftrag gesucht. Tel. 09 11/92 92- 151 oder Fax 09 11/92 92 - 224

Partner für hochspezialisierte Praxis gesucht.

Chirurgie, Dermatologie, Plastische Chirurgie oder Phlebologie. Anfragen unter Hr. Härtel 09 41/3 52 88

Attraktives Haus nach Alt-Arabischem Stil

Für viele Zwecke geeignet.
In Ägypten, Hurghada am Roten Meer. Von Kollegen zu verkaufen. Info: 09 41/3 52 88

Biete

partnerschaftliche Kooperation

in **Allgemeinpraxis in Nürnberg** (Job-Sharing, Praxisgemeinschaft, Gemeinschaftspraxis) ab Januar 2002. Tel. 01 75/5 67 60 11

PRAXISVERTRETUNGEN

Chir./ortho. Gem-Praxis sucht längerfristige Urlaubsvertretung. Tel. 09 51/96 54 30

VERSCHIEDENES

PAPPENBERGER

INNENARCHITEKTUR

ARZTPRAXEN • APOTHEKEN • SONDERMÖBEL
Individualität und Qualität zu vernünftigen Preisen
Tel.: 089/147399-17 Fax: -18 www.innenarchitektur-muenchen.de

Ältere Dame sucht **Psychotherapeuten**, der Hausbesuche macht in München-City oder Frankfurt/M. Chiffre BÄ 2769

Assistenzärztin in Neurologie (1. Jahr) sucht Kollegen/-in, zwecks gemeinsamen Studierens, Raum Niederbayern. Tel. 0 85 32/27 45 13, Müller

Allroad Quatr. TDI, Autom.-Tipt., 3fach höhenverstellb., 3/01, 6.000 km, hochlandgrünmet. Kli., Solar SD, Xenon, SHZ, Led., AHK usw. Vollausst. v. Privat, nur DM 81.800,-, NP 101.000,-, Tel. 01 72/8 50 45 63

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

Verlagsvertretung Edeltraud Elsenau

Postfach 1323

65303 Bad Schwalbach

Telefon (061 24) 7 79 72,

Telefax (061 24) 7 79 68

E-mail-Adresse: Elsenau@t-online.de

Praxisplanung und -einrichtung
Röntgen- und Medizintechnik
Raum- und Lichtgestaltung
Labor-, Arzt- und Klinikbedarf
Sprechstundenbedarf

Würzburg - Bayreuth - Chemnitz
Büro: München - Pörsneck (Thür.)

frank

Ing. K. Frank GmbH
seit 1933

Unsere Erfahrung - Ihr Erfolg

Fon 0931/40205 - Fax 40256 oder Fon 0921/56580 - Fax 57591 • Internet: www.frankmed.de

Neu! Jetzt mit
Online-Shop!

Feiern Sie mit!

20 SCHMITT-
HAVERKAMP
Ultraschall zu
Jubiläum-Preisen



Mitglied im Sonoring DEUTSCHLAND
Sonotheiken in Dresden, Erlangen, Memmingen,
Deggendorf und Penzberg b. München (Zentrale)
Tel. 0 88 56 / 92 77-0, Fax 0 88 56 / 92 77 -77
www.schmitt-haverkamp.de
Besuchen Sie uns nach Terminvereinbarung auch
abends und am Wochenende.

10 JAHRE
Sonoring
Deutschland

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

Raum schaffen



protze
SCHAFFEN

WEITERE INFOS:
FRANKENSTRASSE 4
91088 BUBENREUTH
TELEFON (0 91 31) 2 63 72
TELEFAX (0 91 31) 2 07 6 31
INTERNET: www.protze.de

Juramed

Med. Neu- und Gebrauchtgeräte

Große Umtauschaktion
gültig bis zum 31.12.2001

Alt gegen Neu
beim Kauf eines Neugerätes erhalten Sie bis
zu 1000,- DM für Ihr altes Gerät!

cardiette ar1200

Das 3/6 EKG mit neuem Design

Thermodruck mit hoher Auflösung
Speicherung der letzten Aufzeichnung
Doppeltes Stromversorgungssystem
Digitale Infrarot-Schnittstelle
HES-Interpretation optional



DM 2450,-
zzgl.
Mwst.

cardiette pneumos 400

Tragbares Spirometer für spirometrische
Untersuchungen

Forcierte Vitalkapazität,
Langsame Vitalkapazität
MVV, Bronco-Provokationstest
Graphikbildschirm
Integriert Drucker (Normalpapier)
Speicherkapazität 100 Tests



Fünf Sollwert-Autoren wählbar
Automatic Diagnose, Batterie- und Netzbetrieb
PC-Software unter Windows™
Entspricht ATS- und ERS-Kriterien

Juramed
Tel. (0 91 81) 26 11 00
Internet: www.juramed.de

KMP
PRAXISGESTALTUNG
Kretschmer + Motz GmbH
Uhlandstraße 1
91522 Ansbach
Fon. 0981 / 4 88 84 - 0
Fax. 0981 / 4 88 84 - 40
E-Mail info@kmp-praxisgestaltung.de

- beraten,
- planen,
- einrichten,
- ausstatten

Die individuelle Einrichtung
für Praxen, Büros, Kanzlei, ...
... ganz nach Ihrem Budget

www.myKMP.de

Wissenschaftliche Arbeiten

Statistische Auswertung, Ergebnisdokumentation,
Grafische Darstellungen u.s.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 Krefeld, Tel. 0 21 51/73 12 14 Internet: <http://www.buhck.com>

**Welcher außerordentliche Arzt u./o. erf. psychosomatischer Therapeut
oder guter Fußchirurg weiß Rat bei schlimmen Schmerzen in den zwei Mus-
kelsträngen des Nackens und seitlich davon?**

Schmerzen besonders auf der rechten Fußsohle (Außenrand) sowie in den Oh-
ren ein ständiges Tönen mit Gleichgewichtsstörungen. Daß durch diese Be-
schwerden auch die Seele u. das Gemüt stark in Mitleidenschaft gezogen sind,
dürfte offensichtlich sein.

Findet sich jemand, dem diese Schmerzen kein unbekanntes Behandlungsfeld
sind und helfend eingreifen kann? Hohe Belohnung bei Erfolg. Bitte antworten
Sie unter Chiffre BÄ 2738

Sind Sie mit Ihrer Praxis schon im Internet?

Informieren Sie Ihre zukünftigen Patienten mit einem
Internetauftritt über Leistungen und Schwerpunkte Ihrer Praxis.

Wir sind der kompetente Partner für Ihren Internetauftritt
mit umfassender Beratung und Service.

www.MoonRave.de

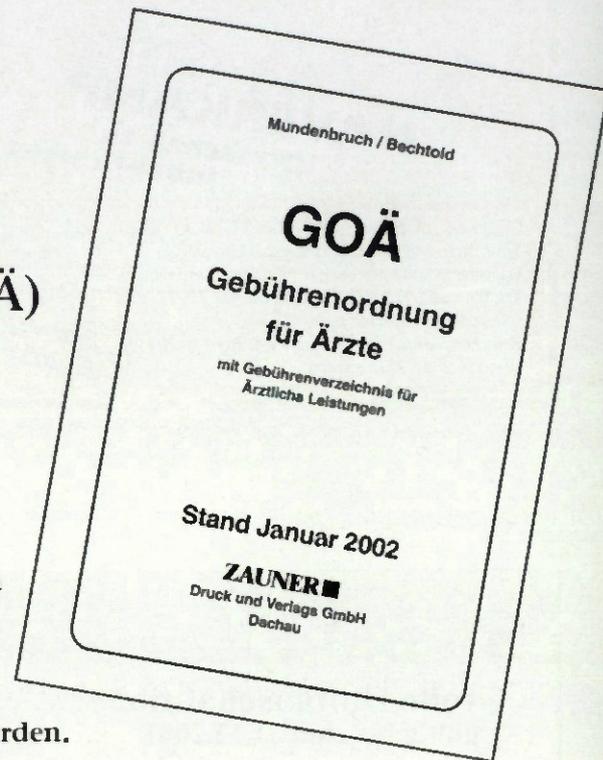
MoonRave, Online Agentur,
Berg am Laimstr. 47, 81673 München, Tel.: 0700 6666 7283, e-mail: info@MoonRave.de

Die neue GOÄ 2002

- Stand Januar 2002
- Alle Beträge in Euro
- Alle analogen Bewertungen der Bundesärztekammer (GOÄ)
- Preis nur € 16,- + Versandkosten

Da ab 01. Januar 2002 eine Rechnungsstellung nur noch in Euro möglich ist, erscheint im November eine Neuauflage der GOÄ für Ihre privaten Leistungen.

Dies gilt auch für Behandlungen die im Jahr 2001 durchgeführt wurden, aber erst im Jahr 2002 berechnet werden.



■ **Bestellen Sie jetzt, dann bekommen Sie Ihr Exemplar bis Ende November zugesandt.**



Per Post

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



**Per Fax,
Telefon oder
E-Mail**

Fax: 0 81 31/2 56 48
Tel.: 0 81 31/18 59
info@star.de