

Fundierte Informationen durch persönliche Beratung

Der einfachste Weg, Informationen rund um vertragsärztliche Tätigkeiten zu erhalten, ist das Internet. Unter www.kvb.de bietet die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) umfangreiches Material. Wenn die Online-Informationen oder ein Anruf bei der Experten-Telefonberatung der KVB einmal nicht ausreichen und ein intensiverer Austausch erforderlich ist, helfen die Berater der KVB den Mitgliedern auch in einem persönlichen Gespräch.

Allein im vergangenen Jahr haben die Mitarbeiter der KVB 6000 persönliche Beratungsgespräche geführt – überwiegend mit Praxisinhabern und potenziellen KVB-Mitgliedern. Das Beratungsportfolio ist einfach und klar strukturiert: Die Themengebiete „Abrechnung und Honorar“, „Beratung zu innovativen Kooperationen“, „Verordnungsberatung“ und „Rund um die Praxisführung“ decken das gesamte Spektrum der vertragsärztlichen Tätigkeit ab.

Aufgestellte Service-Standards helfen, ein hohes Maß an Qualität zu sichern. In regelmäßigen Service-Checks wird zusätzlich abgefragt, wie zufrieden die Mitglieder beispielsweise mit der Freundlichkeit und Kompetenz der Berater waren. Bewertet wird dabei nach Schulnoten. Die Ergebnisse zeigen: Die KVB ist auf einem guten Weg. In allen abgefragten Segmenten ist die Bewertung deutlich besser als 2,0. Kompetenz und Freundlichkeit erhielten im Durchschnitt die Note 1,5.

Den Mitarbeitern der KVB ist es wichtig, dass die Beratungsgespräche in ungestörter und ruhiger Atmosphäre stattfinden können. Deshalb ist eine vorherige Terminvereinbarung erforderlich – entweder telefonisch unter 01805 909290-40 oder per Fax an 01805 909290-41 (je 14 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz).

Hans-Jürgen Brummer (KVB)



Peter Fiedler, einer der Berater des Teams in München.



Großes Interesse an der Veranstaltung in Würzburg.

Jubiläum in Würzburg

Zum 50. Mal konnten die Initiatoren von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) und Ärztlichem Kreisverband in Würzburg kürzlich zu einem Arzt-Patienten-Seminar einladen. Thema der Jubiläumsveranstaltung waren die Erkennung und Behandlung von Brustkrebs. Rund 140 interessierte Besucher kamen, um sich über die neuesten medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnisse zu informieren.

Mit Professor Dr. Alexander Tschammler, Facharzt für Diagnostische Radiologie, und dem Frauenarzt Dr. Uwe Pöhls standen zwei ausgewiesene Fachleute für Vortrag und Diskussion zur Verfügung. Beide sind programmverantwortliche Ärzte im Mammographie Screening und beschäftigen sich seit vielen Jahren mit der Früherkennung und der Behandlung von Brustkrebs. Ihre Ausführungen stießen im Publikum auf großes Interesse und führten zu regen Diskussionen.

Die Veranstaltungen im Würzburger Ärztheus kommen seit Jahren sehr gut an, der Besucherschnitt liegt bei über 110 Teilnehmern pro Veranstaltung. Ziel der Initiatoren ist es dabei, interessante und aktuelle medizinische Themen unter den Aspekten der Prävention und auf dem Stand der neuesten medizinischen Diagnostik und Therapie für alle Interessierten einfach verständlich aufzubereiten und auch die Leistungsfähigkeit der ambulanten und stationären Behandlungsmöglichkeiten darzustellen. In letzter Zeit wird zudem die Zusammenarbeit mit den zahlreichen Selbsthilfegruppen in der Region intensiviert, um auch diesen eine Plattform zu bieten, aus ihrem eigenen Erfahrungsschatz berichten zu können. Auch in den anderen Bezirksstellen der KVB werden übrigens seit längerem solche Arzt-Patienten-Seminare angeboten.

Michael Heiligenthal (KVB)

Anzeige

INTERNET-SERVICE
BAYERN-LEASING.de

Willst eine günstige Finanzierung haben, musst unbedingt bei BAYERN-LEASING fragen. Denn Leasing dir den Vorteil bringt, dass die Strapazate bei der Hausbank sinkt. Im Geschäftsleben schon lange ist bekannt, dass die Hausbank ist zu dominant. Dort macht auch weiterhin dein Kreditrahmen alle Ehre seinen Namen. Er bleibt dir frei für andere Sachen und das kann dich finanziell flexibler machen. Leasing schon die Liquidität, Erfolg hast du noch nie verschmäh.

Auch an Basel II-Richtlinien, denkst lieber du nur unter Pinien. Alsbald die Gesundheit der geschäftlichen Finanzen, lassen dich vor Freude tanzen.

BAYERN-LEASING in der Tat, ist ein unglaublich guter Rat. Laß dir's gern von uns genau erklären und die Freude wird lange währen.

ANGEBOT ANFORDERN

Einfach kopieren, ausfüllen und per Fax an

Fax 089/94 55 22-20

Wir planen unten genannte Investitionen in den Bereichen Fahrzeuge, Maschinen, EDV oder medizinische Geräte und bitten unverbindlich um ein Leasing-Angebot.

PKW/sonstige mobile Objekte Liefertermin

Anschaffungswert EUR ohne MwSt

Unsere Anschrift/Stempel Telefon

Zuständig: Frau/Herr Fax

BAYERN-LEASING GMBH
Erdinger Landstraße 14
85609 München-Aschheim

Rufen Sie an!

089-9455220



Dr. Gabriel Schmidt stellte konkrete Projekte vor.

Hausärztliche Versorgung im Umbruch?

Seit 1. April 2007 sind die gesetzlichen Krankenkassen durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) ausdrücklich verpflichtet, ihren Versicherten hausarztzentrierte Versorgungsstrukturen anzubieten. Auf einer Fachtagung mit dem Titel „Paradigmenwechsel in der hausärztlichen Versorgung?“ des BKK Landesverbandes Bayern Anfang Mai in München ging es unter anderem darum, wie die Vorgaben in die Praxis umgesetzt werden können.

Eingeladen waren Fachleute aus Forschung, Wissenschaft und der – hausärztlichen – Praxis. Neben der Professorin Gisela Charlotte Fischer-Sohnius von der Medizinischen Hochschule Hannover, die über Anspruch und Wirklichkeit des alten „Hausarztparagraphen“ (§ 73 Absatz 1 SGB V) referierte, setzte sich die Professorin Annette Becker von der Philipps-Universität Marburg in ihrem medizinischen Vortrag mit der Bedeutung von körperlicher Aktivität für den Chronifizierungsprozess beispielsweise bei Rückenschmerzen auseinander.

Nach einer kurzen Pause folgte die gesundheitspolitische Debatte. Dr. Gabriel Schmidt, erster stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), stellte die Initiativen der KVB zur hausärztlichen Versorgung vor. Detailliert legte er dar, wie das Reformgesetz die Optionen außerhalb des Kollektivvertragssystems noch einmal erweitert. Zugleich werde der staatliche Einfluss auf das Gesundheitssystem immer größer. Deshalb werde die KVB ihre bewährte Vertragspolitik auch im Selektivvertragssektor fortsetzen und dort den Fokus ebenfalls auf eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung richten. Anhand dreier konkreter Beispiele – der Qualitätssicherung in der Sonographie, des Heim-

konzepts für Alten- und Pflegeheime und der elektronischen Dokumentation – verdeutlichte Schmidt die Herausforderungen, denen sich die KVB zukünftig mehr denn je stellen müsse. Angesichts der prognostizierten Verdoppelung der pflegebedürftigen Patienten bis zum Jahr 2030 könne die KV die Arbeit der Hausärzte am besten durch die Gestaltung effektiver Strukturen unterstützen.

Als letzter Referent warf schließlich Dr. Wolfgang Hoppenhaller, Vorsitzender des Bayerischen Hausärzterverbandes, die Frage auf, wie dem drohenden beziehungsweise bereits bestehenden Hausärztemangel in Bayern entgegen gesteuert werden könne. So nehme die Zahl der Orte, in denen die Hausärzte 60 Jahre oder älter sind, immer mehr zu. Man könne aber eine Entwicklung, die vor mehr als zwanzig Jahren ihren Anfang nahm, unmöglich kurzfristig zurückdrehen und müsse sich auf einen langen Prozess einstellen.

In der folgenden, sehr lebendigen Diskussionsrunde waren sich die Podiumsteilnehmer einig, dass die Attraktivität des Hausarztberufes für junge Mediziner von sehr vielen Faktoren abhängt und eben auch eine Umkehr in der Wertschätzung der ärztlichen Leistung stattfinden müsse.

Markus Kreikle (KVB)

Pathologen im Screening besser berücksichtigen

Die Etablierung eines Mammographie-Screenings in Bayern gemäß Bundesvorgaben geht weiter rasch voran. Derzeit wird es in 13 von 14 bayerischen Screening-Regionen angeboten und von den anspruchsberechtigten Frauen in den jeweiligen Regionen sehr gut angenommen. Im Rahmen dieser qualitätsgesicherten Vorsorgeuntersuchung können kleinste Karzinome gefunden werden. Die betroffenen Frauen bekommen dadurch in einem sehr frühen Stadium eine gesicherte Diagnose und die weitere Therapie kann rechtzeitig eingeleitet werden.

Die Teilnahme der Fachgruppe der Pathologen ist hierbei einer der wesentlichen Faktoren für den Erfolg des Programms. Nach einer Verdachtsdiagnose und Entnahme des Gewebes mittels Stanzbiopsie sind sie es, die mit ihren Untersuchungsergebnissen dazu beitragen, die weiteren Behandlungsschritte einzuleiten. Organisatorisch eng in das Programm eingebunden, bespricht der Pathologe in der jeweiligen Screening-Region in multidisziplinären Fallkonferenzen mit dem programmverantwortlichen Arzt das weitere Vorgehen.

Nachdem die Pathologen eine wichtige Rolle für das Screening spielten, unterstützt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) das Anliegen des Berufsverbandes Deutscher Pathologen (BDP) nach einer deutlicheren Berücksichtigung von histo-chemischen Zusatzuntersuchungen und der organisatorischen Anforderungen bei einer Teilnahme am Programm. Die Pathologen hatten Ende Mai in einer Presseinformation auf die „Diskrepanz zwischen ehrgeizigem Qualitätsanspruch des Screening-Programms einerseits und eher trister gebührentechnischer Wirklichkeit“ hingewiesen. Dazu der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Axel Munte: „Auch wenn die Vergütungssituation in Bayern in diesem Bereich besser ist als in anderen Bundesländern, so ist die Kritik durchaus verständlich. Die Krankenkassen sind auf Bundesebene gefordert nachzubessern, um einen Ausstieg der Pathologen aus dem Programm zu verhindern.“

Dieter Walter (KVB)

KVB-Personalbereich: TÜV SÜD bestätigt Qualität

Ein Jahr nach der ersten Auszeichnung hat es der TÜV SÜD im Rahmen des jährlichen Überwachungsaudits erneut mit Brief und Siegel bestätigt: Der Personalbereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) setzt das Qualitätsmanagement-System nach ISO 9001:2000 erfolgreich um. Zudem konnte der Arbeitsschutz in das Qualitätsmanagement integriert werden. Dies soll helfen, Unfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren schon im Vorfeld zu erkennen und zu vermeiden. Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hat zu diesem Zweck ein Arbeitsschutzmanagementsystem, basierend auf der ISO 9001 entwickelt. Mittelfristig sollen durch das System die Kosten von Unfällen und Fehlzeiten sinken und die Mitarbeitermotivation



Hede Gesine Fink (links) nimmt von der Lead Auditorin Gesundheitswesen (TÜV SÜD Management Service GmbH), Anja Grigorean, die Auszeichnung für das QM-System im Personalbereich entgegen.

steigen, was letztlich zu besseren Produkten und Dienstleistungen führen wird.

„Ich freue mich, dass wir unseren guten Weg bestätigt sehen. Schließlich sind Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft eng an Gesundheit und Wohlbefinden gekoppelt. Und wir konnten im vergangenen Jahr dank des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses beobachten, dass eben nicht nur die Motivation der Mitarbeiter der KVB, die wir betreuen, gewachsen ist, sondern auch die meiner Kollegen im Personal-Team“, sagte KVB-Personalleiterin Hede Gesine Fink bei der Zertifikatsübergabe.

Der Weg zur Zertifizierung eines QM-Systems besteht aus vier Phasen. Zunächst informiert ein Mitarbeiter von TÜV SÜD das Unternehmen über den Ablauf der Zertifizierung und bereitet gemeinsam mit den Verantwortlichen das Audit vor. Dann analysiert der Auditor vom TÜV SÜD das Management-System und prüft, ob es mit der Bezugsnorm übereinstimmt. Es folgt das System-Audit vor Ort. Hier geht es darum, das Management-System in seiner Umsetzung in der Praxis unter die Lupe zu nehmen, Verbesserungspotenziale zu erkennen und gemeinsam Optimierungsmaßnahmen festzulegen. Unmittelbar nach dem Audit findet ein gemeinsames Abschlussgespräch statt. Auf der Basis der erkannten Stärken und Schwächen wird das weitere Entwicklungspotenzial besprochen und der kontinuierliche Verbesserungsprozess beginnt. Jährlich erfolgt ein Überwachungsaudit und alle drei Jahre ein Wiederholungsaudit.

Dr. Martina Koesterke (KVB)

Großes Interesse an Filialen

Das neue Vertragsarztrecht bewegt die Gemüter: Die einen sehen die Chancen, die sich durch eine Liberalisierung bieten, die anderen eher die Risiken beispielsweise durch einen sich entwickelnden Konkurrenzkampf. Eines steht jedoch fest: Die grundsätzlichen Gestaltungsmöglichkeiten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) sollte jeder niedergelassene Arzt und Psychotherapeut kennen.

Bereits seit Beginn dieses Jahres ist mit Inkrafttreten des Gesetzes auch die Möglichkeit für die Vertragsärzte und -psychotherapeuten gegeben, dessen Spielräume zu nutzen. Nach und nach werden bundeseinheitliche Ausführungsbestimmungen definiert, so wie dieser Tage mit dem neuen Bundesmantelvertrag-Ärzte geschehen. Voraussichtlich zum 1. Januar kommenden Jahres folgen dann noch die notwendigen Vorgaben für die Abrechnung der verschiedenen neuen Konstellationen.

Auf das größte Interesse stößt in Bayern bislang die Möglichkeit, Filialen zu eröffnen. So liegen inzwischen über 500 Anträge dazu vor. Liegt die Genehmigung für eine Filiale vor, können die Vertragsärzte und -psychotherapeuten hier auch außerhalb ihrer eigentlichen Praxis Sprechzeiten anbieten. Basis für eine Genehmigung ist dabei nicht mehr wie bislang ein nachgewiesener Sicherstellungsbedarf, sondern lediglich eine „Verbesserung der Versorgung“ an dem Ort, an dem die Filiale eröffnet wird. Außerdem darf durch den Betrieb der Filiale die ausreichende Versorgung der Versicherten am Vertragsarztsitz nicht beeinträchtigt werden. Im Klartext: Der Arzt oder Psychotherapeut muss mehr Zeit in seiner Stammpaxis als in der Filiale verbringen. Der Entwurf des Bundesmantelvertrages-Ärzte sieht eine Mindestpräsenzzeit von 20 Stunden pro Woche am Vertragsarztsitz vor. Auch deshalb spielt es bei der Prüfung der Genehmigungsvoraussetzungen eine Rolle, wie weit die Entfernung zwischen Wohn- bzw. Praxissitz und dem Ort der Filiale ist.

Wenn die Genehmigung erteilt ist, steht der Tätigkeit in der Filiale nichts entgegen, sieht man einmal von möglichen Drittwidersprüchen ab. Nach bestehender Rechtsauffassung sind diese zulässig und haben aufschiebende Wirkung. Das bedeutet, dass bis zur Entscheidung über den Drittwiderspruch die Tätigkeit in der Filiale nicht ausgeübt werden kann. Damit Vertragsärzte ihre Tätigkeit in der Filiale wie vom Gesetzgeber beabsichtigt möglichst flexibel gestalten können, wird in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) eine eher großzügige Rechtsauslegung und -anwendung praktiziert. Diese Spruchpraxis orientiert sich an einer stärkeren wettbewerblichen Ausrichtung des Gesundheitswesens.

Neben der Tätigkeit in Filialen gibt es neuerdings weitere Kooperationsmöglichkeiten in Berufsausübungsgemeinschaften, wie etwa in überörtlichen Gemeinschaftspraxen. Die Anstellung von Ärzten hat insgesamt eine Liberalisierung erfahren: So können Vertragsärzte nunmehr in

nicht überversorgten Planungsbereichen Kollegen als Mitarbeiter anstellen, ohne dass sie sich zur Einhaltung einer Leistungsbeschränkung verpflichten müssen. Zudem erlaubt die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ab 1. August 2007 (siehe Seite 422) – den gemeinsam wahrzunehmenden Behandlungsauftrag vorausgesetzt – die Anstellung von Ärzten, welche einem anderen Fachgebiet als der anstellende Arzt angehören. Im vertragsärztlichen Bereich gelten in gesperrten Planungsbereichen jedoch nach wie vor die Regelungen zum Jobsharing, welche neben der Leistungsbegrenzung auch die Fachidentität zwischen dem anstellenden Arzt und dem angestellten Arzt voraussetzen. Einen fachfremden Arzt können Vertragsärzte jedoch grundsätzlich dann anstellen, wenn der Planungsbereich für die Arztgruppe des künftigen angestellten Arztes nicht gesperrt ist oder dessen Arztgruppe nicht der Bedarfsplanung unterliegt.

Wichtig ist im Einzelfall, sich vor der Durchführung eines eigenen Vorhabens ausgiebig zu informieren. Fragen zu den in diesem Text erläuterten und weiteren Änderungen durch das VÄndG kann man auch am Experten-Telefon „Praxisführung“ der KVB unter 01805 909290 -20 (14 Cent pro Minute für Anrufe aus dem deutschen Festnetz) klären.

Christian Lender (KVB)

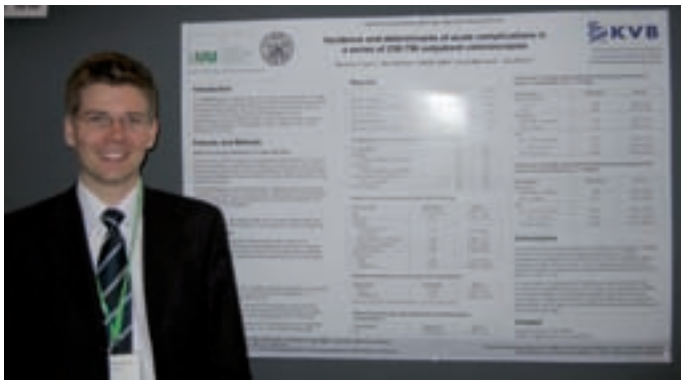
Internationale Anerkennung für Versorgungsprogramm der KVB

Zur Digestive Disease Week (DDW), dem weltweit bedeutendsten Kongress auf dem Gebiet der Gastroenterologie, kamen dieses Jahr vom 19. bis 24. Mai knapp 17 000 Teilnehmer ins Convention Center nach Washington D.C. Neben Wissenschaftlern, Ärzten und politischen Entscheidungsträgern aus aller Welt war auch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) mit ihrem Versorgungsprogramm zur Koloskopie vertreten.

Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherstellungsgründen

Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB)
Planungsbereich Landkreis Bad Kissingen
1 Kinder- und Jugendarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen bitte an die KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, Telefon 0931 307-317



KVB-Projektleiter Volker Augustin vor einem der Poster der KVB.

Seit Januar 2006 dokumentieren niedergelassene Gastroenterologen und Chirurgen in Bayern ihre Koloskopien über ein von der KVB entwickeltes System. Die Entwicklung eines Online-Portals, in dem sowohl präventive als auch kurative Koloskopien erfasst werden, zählt für seinen Initiator Dr. Axel Munte, KVB-Vorstandsvorsitzender, zu den bedeutendsten Projekten der KVB. Die Inhalte gehen über die bundesweit geforderte Dokumentation der Früherkennungskoloskopie hinaus: so wird beispielsweise das familiäre Darmkrebsrisiko der Patienten erhoben. „Auf Basis dieser umfang-

senden und validen Daten können die Ärzte familiär bedingten Darmkrebs früher entdecken und damit viele Menschenleben retten“, erklärt der KVB-Chef.

Für die Evaluation der gewonnenen Daten konnte Munte das renommierte Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie (IBE) der Ludwig-Maximilians-Universität München gewinnen. Es wertete die mehr als 230 000 Dokumentationen, die allein im Jahr 2006 eingereicht wurden, aus und erstellte so genannte abstracts zu

sechs Themen: Datenerhebung, Akzeptanz der Früherkennung, Epidemiologie, Risikoprofile, Prozessqualität und Komplikationen.

Alle abstracts wurden für die DDW angenommen – eine Quote, die allein schon auf die Bedeutung der Daten hinweist. Dr. Berndt Birkner, niedergelassener Gastroenterologe aus München und Mitglied der Vorstandskommission Koloskopie, stellte zudem das Thema Risikoprofile in einer Vortragsreihe und das Thema Prozessqualität bei der Pressekonferenz der DDW vor. Anhand eines Posters erläuterte KVB-Projektleiter Volker Augustin darüber hinaus die Methodik der Datenerhebung. Sowohl die Ergebnisse als auch die Durchführung der Dokumentation erhielten vor Ort internationalen Respekt. Amerikanische, kanadische, dänische, französische und norwegische Experten bezeichneten das Dokumentationssystem als beispielhaft, was wieder einmal die Bedeutung regionaler Versorgungsprogramme bestätigt. Dr. Axel Munte, der Vorstandsvorsitzende der KVB, wurde damit für sein langjähriges Engagement für mehr Transparenz durch elektronische Dokumentation belohnt.

Volker Augustin (KVB)

Rätseln und Gewinnen

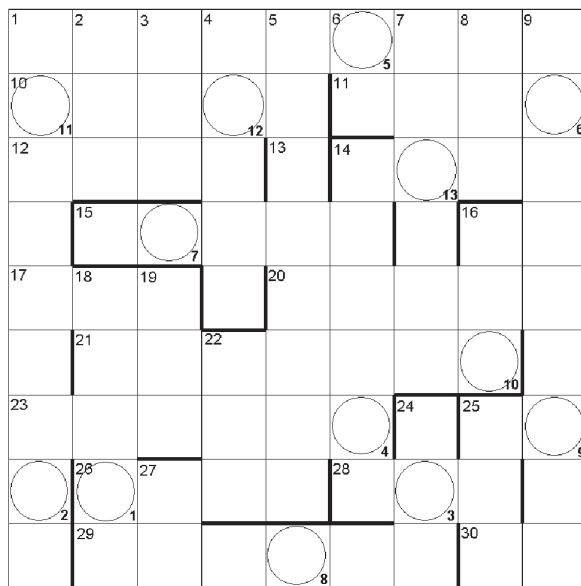
Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung freien Eintritt für den 58. Nürnberger Fortbildungskongress 2007 der Bayerischen Landesärztekammer erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Lösungswort einsenden an:
Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*,
Stichwort „Kreuzworträtsel 7-8/2007“,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München

Einsendeschluss: 31. August 2007

Waagrecht

1 Aufhebung der Schmerzempfindung
10 Greisenhaft 11 Erschlafft, ohne Spannung
12 Hyperaldosteronismus (Syndrom; Eponym) 13 Retinol = Vitamin ...
14 Akzessorisches Leitungsbündel zwischen Vorhof und Kammer bei Präexzitationssyndrom am Herzen (Eponym) 15 Prophylaxe der hämorrhagischen Zystitis bei Cyclophosphamidtherapie (Akronym) 16 Abk. für Probeexzision
17 Behandlungsmethode bei medikamentös-therapierefraktärer Depression (Abk.)
20 Komplikation des Alkoholentzuges 21 Erweiterter Abschnitt des Mastdarms: ... recti
23 Schlaganfall 25 Gegen Thrombin gerichtete



Gerinnungsaktivität im Blut: ... III (Abk.)
26 Nervenschlinge des Plexus cervicalis: ... cervicalis
28 Obere Armplexuslähmung ...-Duchenne (Eponym)
29 Weiße Hornhautnarbe
30 Abk. für Trikuspidalklappenstenose

Senkrecht

1 Gott der Heilkunst in der griechischen Mythologie
2 Stammesgeschichtlich jüngster Teil der Großhirnrinde: ...cortex
3 Stadieneinteilung der Lymphogranulomatose: ...-Arbor-Klassifikation
4 Teil des Auges zwischen Glaskörper und Iris
5 Drüse
6 Abk. für Enteroanastomose
7 Auskultatorisch leises frühdiastolisches Decrescendogeräusch mit punctum maximum im 3. ICR links parasternal bei Pulmonalklappeninsuffizienz: Graham-...-Geräusch (Eponym)
8 Geladenes Teilchen
9 Darmentzündung
14 Hämolytische Anämie bei malignen Lymphomen und erniedrigter Umgebungstemperatur: ...-Agglutinin-Krankheit
16 Weiche Hirnhaut: ... mater
18 Struktur der Fossa ischioanalis mit Vasa pudenda interna u. dem N. pudendus: Alcock-...
19 Abk. für Transkranielle Magnetstimulation
22 Eiter
24 Obere Extremität
25 Disseminierte Form der Langerhanszell-Histiozytose
27 Edelgas (Chem. Elementsymbol)

© Dr. Özgür Yaldizli