
LIGA-MITTEILUNGEN

International League against Epilepsy Commission on European Affairs (CEA)

Chalfont meeting, 21st March 1997

Minutes

Present: Simon Shorvon (Chairman)
Martin Brodie (Secretary)
Svein Johannessen (Treasurer)
Peter Wolf
Peter Halasz
Raffaele Canger
Ted Reynolds

Apologies: Heinz Gregor Wieser

The minutes of the previous meeting at San Francisco were approved.

1. European epileptology meetings

The „rules“ for the conduct of future meetings were circulated. Those governing sponsored satellites had been sent with the agenda. The arrangements for Warsaw were proceeding satisfactorily. Those for Florence will be discussed at the Epilepsy Advisory Group (EAG) meeting in Dublin. In particular, the organising and scientific committees needed to be set up. Raffaele Canger, as secretary general, would bring his suggestions to Dublin. Bids to host the meeting in 2002 had been requested from all Chapters with a deadline of the end of March. None had been received so far! Peter Wolf would report in Dublin.

2. European Academy of Epilepsy

The sum of \$ 37,700 had been granted by the ILAE to set up the Academy out of the surplus from the Oporto Congress. The secretariat was established on 1st March. A first mailing had gone out to all European Chapters inviting them to become members. Eurepa had been registered as a corporation in Germany. It was agreed that the chairman and secretary of the CEA or their nominees would be on the board of the Academy. A draft letter, countersigned by Simon Shorvon and Peter Wolf, outlining the relationship between the CEA, EAG and the Academy, will be discussed by the ILAE executive in April. A final version will be tabled for approval at the EAG and CEA meetings in Dublin. The Eurepa Executive Board and the General Assembly will meet on Saturday 28th June in Dublin.

3. Appropriate Standards of Care

This document will be submitted for approval to the ILAE executive in April. Thereafter, it will be published in *Epilepsia* and the reprints disseminated widely. It was suggested by Ted Reynolds that in its next term of office, the CEA might like to explore to what extent these standards were being met across Europe.

4. Treasurer's report

Svein Johannessen tabled his report. There was around £ 8,000 in the general account with another £ 5,000 held by John Duncan in London. The latter amount would be used to

pay for the publication of The Hague course manual as a supplement of *Epilepsia*. Ted Reynolds pointed out that all financial transactions between the ILAE and Eurepa must be processed through the treasurer of the CEA. Svein Johannessen agreed to clarify the situation regarding the 25% of the surpluses from the Oporto and The Hague conferences that had been earmarked for use by the CEA.

5. Education course in Warsaw

The topic of „Modern genetics and epilepsy“ was adopted. It was agreed that Prof. Gardiner and Dr. Steinlein would produce the programme with Martin Brodie acting as the representative of the Academy. Peter Wolf would write to Dr. Steinlein and Martin Brodie to Prof. Gardiner outlining their responsibilities, time-scales etc. All future courses will be the sole responsibility of Eurepa.

6. Publication of neuroimaging manual

This would be published in *Epilepsia* for \$ 12,000. It was agreed that Peter Wolf would seek outside sponsorship for another 8000 copies for members of the European chapters. This would be accompanied by a flier for Eurepa in the hope that the grateful recipients would be eager to join the Academy.

7. Achievements and aims

Simon Shorvon was invited by Pete Engel to list for him the three most important achievements of the first four years of the CEA. These were:

- establishing the rules and procedures for the European congresses
- setting up Eurepa
- production of the „Standards of Care“ document

Martin Brodie's list of „aims and aspirations for 1997–2001“ was discussed and would provide a useful guide to the work of the next diet of the CEA. Peter Wolf will circulate it at the EAG meeting in Dublin.

8. Membership of EAG

The suggestions detailed on the paper circulated by Peter Wolf were thought acceptable. It was stressed, however, that only representatives of the individual Chapters of the ILAE were entitled to vote. It was essential, therefore, that each country be represented, and Chapters should be reminded that deputies were acceptable. This paper too would be discussed by the EAG in Dublin.

9. Membership of the CEA

The EAG would vote 5 members onto the CEA in Dublin. The president of the League can appoint a further 2 and will nominate the chairman who would, with the president's approval, choose a secretary and treasurer. Pete Engels will be approached to name a chairman before or just after the EAG meeting on Saturday 28th June, for possible announcement at the CEA meeting on Wednesday 2nd July. This would be a joint meeting of the previous and new members of the CEA.

10. Any other items

- a) Ted Reynolds outlined his perception of the impact of the Global Campaign against Epilepsy. This was now a joint initiative between ILAE, IBE and WHO. Although aimed particularly at developing countries, it could also be used to raise the profile of patient care and epilepsy research across Europe. All League and Bureau Chapters had been circulated. Ted Reynolds would speak on this item at the EAG meeting in Dublin. The idea of a global epilepsy day (not 14th February!) was thought to be a good one.
- b) Martin Brodie reported that Heinz Gregor Wieser and his colleagues were putting in place the epilepsy surgery programme for Warsaw. Financial support was currently being sought.

The next meeting of the EAG would take place at 17.00h on Saturday 28th June in Dublin. The CEA would meet at 12 noon on Wednesday 2nd July.

International League against Epilepsy Commission on European Affairs (CEA)

Dublin meeting, 2nd July 1997

Minutes

Present: Simon Shorvon (Chairman)
Martin Brodie (Secretary)
Svein Johannessen (Treasurer)
Peter Wolf
Peter Halasz

Apologies: Raffaele Canger
Heinz Gregor Wieser
Ted Reynolds

The minutes of the previous meeting at Chalfont were approved.

1. Matters arising

All relevant items of business were contained within the agenda.

2. European epilepsy meetings

Arrangements for the Warsaw conference were well in place. No details were yet forthcoming on the organisation for Florence in 2000. It is expected that the committee structure will be set up soon. PW pointed out that the process of setting up the organising committee for the European congresses had not been covered in the document. This omission needed to be rectified. Bids from the French and Israeli Chapters for 2002 had been received too late to be considered at this meeting. SJ would write to all the Chapters informing them that the matter would be decided upon in Warsaw. Further bids could be submitted until three months before this event.

3. European Academy of Epilepsy

The action plan for EUREPA was advancing satisfactorily. The next meeting would take place in Montpellier on 6th September. This would include members of the Executive Board and the newly appointed Scientific Advisory Board. Annual dues of 75 DM had been fixed for individual members. The situation

regarding Chapters, organisations etc. was still to be resolved. Members of the CEA were unanimous in congratulating Peter Wolf on his vision and energy in setting up this important initiative.

4. Appropriate Standards of Care

This document had been approved by the European Advisory Group, the CEA and the executive of the League. The secretary would submit it to Tim Pedley for possible publication in *Epilepsia*. A number of other potential developments were suggested including a European-wide survey of services, guidelines for specific areas of investigation and management etc.

5. Treasurer's report

Svein Johannessen tabled his report which indicated a balance of around £ 6,500. This did not include an estimated surplus of a similar amount from the teaching course in The Hague, nor the potential 25% surplus from the conference itself earmarked for the CEA. This could amount to as much as £ 33,000. The estimated cost of the *Epilepsia* supplement for the neuro-imaging manual was approximately £ 7,600. Peter Wolf pointed out that the new President of the League, Pete Engel, intended to change the system setting up a „master“ account, which would handle all ILAE funds.

6. Education course in Warsaw

Arrangements for this were advanced. Martin Brodie reported that he was awaiting the draft programme and speakers from Mark Gardner and Ortrud Steinlein. This would be checked with Dick Lindhout to ensure no overlap with the genetics material in the official programme. Martin Brodie would then write to the presenters on behalf of EUREPA. No honorarium would be paid, but travel and accommodation expenses would be provided if necessary. Fees of \$ 100 (early), \$ 125 (late) and \$ 150 (on site) for the course had been agreed. EUREPA members would pay only 50% of these.

7. Publication of the neuroimaging manual

8000 copies of this would be published as a supplement to *Epilepsia*, which would be provided free to European Chapter members with the compliments of EUREPA. Each will contain a flier and a membership slip for the new academy.

8. Membership of the EAG

Svein Johannessen had been elected Chairman for the next four years with Peter Halasz as Secretary. Simon Shorvon felt that the EAG needed to have better contact with ordinary members of the European Chapters. One suggestion was to have an open meeting each year. Svein Johannessen would table a short paper at the next meeting of the CEA outlining some possibilities for reform.

9. Membership of the CEA

Svein Johannessen, Peter Halasz, Jerzy Majkowski, Bert Aldenkamp and Christina Malmgren had been elected by the EAG to membership of the CEA. Pete Engel, Guiliano Avanzini

and Peter Wolf would attend as ex officio members. Pete Engel would appoint the Chairman and Secretary of the Commission. He had requested nominations from current members. Those present had supported Martin Brodie as Chairman and Emilio Perucca as Secretary. Simon Shorvon and Peter Wolf would SD communicate this to Pete Engel.

10. Any other items

There were no further items of business.

The next meeting would be held in Montpellier on the morning of Saturday 6th September.

International League against Epilepsy Commission on European Affairs (CEA)

Montpellier meeting, 6th September 1997

Minutes

Present: Martin Brodie (Chairman)
Svein Johannessen (Treasurer)
Kristina Malmgren
Jerzy Majkowski
Peter Wolf
Giuliano Avanzini

Apologies: Bert Aldenkamp
Raffaele Canger
Peter Halasz

The minutes of the previous meeting at Chalfont were approved.

1. Commission membership

Peter Wolf announced that Pete Engel, the President of the League, had appointed Martin Brodie as Chairman and Raffaele Canger as a member of the CEA for the next 4 years. Bert Aldenkamp was unanimously elected as secretary by those present. Peter Wolf tabled a plan of the „interconnections“ among the CEA, the Epilepsy Advisory Council (EAC), and EUREPA. It was agreed that the next step would be to involve the European Chapters more actively in this organisation. Svein Johannessen, as EAC chairman, agreed to draft a letter to Chapter chairmen describing this triangular structure and its aims, and inviting 3 members from each Chapter (preferably the chairman, secretary and international delegate) to attend the next meeting of the EAC in Warsaw. The long-term plan was to forge closer links with the grass roots of European members of the League. This letter would be signed by himself (EAC), Martin Brodie (CEA) and Peter Wolf (EUREPA).

2. Aims and aspirations for 1997–2001

Each of the 9 items listed were discussed in detail to identify suitable areas of endeavour for the CEA's work over the next 4 years.

Item 1. All agreed that improving „quality“ and setting standards in research and presentation at European epilepsy congresses would be a prime goal of the CEA. Particular attention

would be paid to improving the science base. One suggestion was to limit each delegate to one first author paper as does the American Epilepsy Society. Martin Brodie would obtain their „instructions“ for presenters. A revised system for submitting scientific papers would be put in place at the 2002 meeting. The local secretary general of that meeting would be co-opted onto the CEA to facilitate the introduction of the new rules. The situation regarding Firenze in 2000 would be discussed with Raffaele Canger.

Items 2, 3 and 4 were covered under the aegis of EUREPA.

Item 5 was unanimously adopted and would be included on the next agenda as „Development of epileptology in Eastern Europe“.

Item 6 would be deferred until the „Appropriate standards“ document was published in *Epilepsia*.

Item 7 would be discussed at the next CEA meeting. Kristina Malmgren agreed to table some suggestions for possible „consensus guidelines“.

Item 8 was thought to be an important development. Possible names for „European Commissioner“ were Uwe Heineman and Wolfgang Löscher. An attempt would be made to tap into the science funding by the EC. This too would be added to the agenda of the next meeting of the CEA.

Item 9 was discussed in some detail. It was decided that the inauguration of European chairs of epileptology might fall better within the remit of EUREPA.

3. Treasurer's report

Svein Johannessen tabled his report. The balance remained largely unchanged since the Dublin meeting. The expected surplus from the teaching course at the Hague remained extant. Peter Wolf confirmed that there would in future be a single League account which would contain the funds of all the Commissions. This was necessary to ensure that all moneys could be audited, which would protect the charitable and hence tax exempt status of the League. Details would be forthcoming in due course from the League treasurer.

4. European epileptology meetings

The process for setting up the organising committee had not been included in the „Guidelines“. Peter Wolf agreed to rectify this.

Arrangements were well advanced for the Warsaw meeting. Jerzy Majkowski reported that speakers had been invited and satellites were being arranged. There was discussion about the proposed seminar by the Eilat group, for which funding was still being sought. Martin Brodie wished the CEA to support this initiative, and this was accepted by members. Jerzy Majkowski agreed to accommodate the seminar in the programme and to supply a realistic estimate of costs to the Chairman. The preliminary programme would be forwarded to him by Svein Johannessen. This matter would be finalised at the next meeting of the CEA.

No details were available on the organisation for the Firenze meeting in 2000.

Raffaele Canger, the secretary general, would be invited to report on progress at the next CEA meeting.

The venue for 2002 was still undecided. Bids from the French and Israeli chapters had arrived too late for consideration in Dublin. Svein Johannessen, as chairman of the EAC, would write to League chapters seeking bids which had to be submitted at least 3 months before the Warsaw meeting at the end of May. It was hoped that these would be available for the next CEA meeting.

5. Teaching course in Warsaw

Martin Brodie reported that the programme had been devised and the speakers invited. All had been asked to provide a paper of 3000 words in time for the Warsaw meeting. The aim would be to publish the proceedings as a supplement of *Epilepsia*. Further arrangements for this and subsequent courses would be undertaken under the auspices of EUREPA.

6. Appropriate Standards of Care document

This was now „in press“ in *Epilepsia*.

7. Publishing of neuroimaging manual

This was expected to be published as an *Epilepsia* supplement in October.

8. European „Whitebook“ on epilepsy

Peter Wolf proposed the development of a „public health“ report on the state of epilepsy in Europe. He announced that UCB pharma was prepared to underwrite it financially. This item would be discussed also at the EUREPA board meeting later in the day. Support for this initiative was unanimous. Further discussion would take place at the next meeting.

There were no other items of business.

There was substantial discussion regarding the dates and venues for future CEA meetings. Martin Brodie invited members to Glasgow for the first meeting of his term as Chairman on 21st March. The plan was for an arrival as early as possible on Saturday morning, with a departure on Sunday. It was hoped to hold future meetings at a central venue, perhaps at Schiphol Airport, as well as annually at the international epilepsy meetings.

Protokoll der Mitgliederversammlung der Deutschen Sektion der ILAE

Bonn, 20. März 1998; 17.00–19.40

TOP 1: Feststellung der Tagesordnung

Die Kommissionen „Epilepsieambulanzen“ und „Zusatzausbildung für Nichtärzte“ wünschen kurz über ihre Arbeit zu berichten. Mit der zusätzlichen Aufnahme eines TOPs 8a „Berichte aus den Kommissionen“ wird die Tagesordnung ohne Gegenstimme beschlossen.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der letzten Mitgliederversammlung vom 7. Juli 1997 in Kiel

Das Protokoll wird ohne Änderungen genehmigt.

TOP 3: Bericht aus dem Vorstand

Prof. Elger berichtet über die Neuplanung der Kommissionen. Danach sei vorgesehen, daß statt aller Mitglieder einer Kommission nur noch der jeweilige Vorsitzende benannt werde. Dieser solle dann selbständig die Kommissionsmitglieder auswählen, wobei er jedoch ggf. um Beachtung von Empfehlung des Vorstands gebeten werde. Der Vorstand werde darüber hinaus lediglich einen Strukturplan für die Arbeit der Kommission skizzieren. Die Arbeitsberichte der Kommissionen sollen jeweils den Handouts der LIGA-Tagung beigelegt werden. Neu eingerichtet werde eine „Studien-Kommission“, die zu wissenschaftlichen und ethischen Aspekten geplanter Projekte im Namen die LIGA offiziell Stellung beziehen solle, sowie eine Kommission „Standards und Qualitätssicherung“, deren Arbeit insbesondere auch für Verhandlungen mit den Kassen von Bedeutung sein werde.

Prof. Elger berichtet weiterhin, daß er die Vertreter der Industrie für die Durchführung des der LIGA-Tagung vorangehenden „Industrietags“ habe gewinnen können. Die Tagung selbst sei als reine Fortbildungsveranstaltung konzipiert, da Zahl und Qualität wissenschaftlicher Arbeiten auch aufgrund der Fülle von Tagungen kaum für jährliche Wissenschaftskongresse der LIGA ausreichen. Die nächste Tagung sei als eine gemeinsame Veranstaltung mit der Schweizer und der Österreichischen Sektion der ILAE geplant, für die ursprünglich München als Tagungsort vorgesehen gewesen sei. Von Seiten der Österreichischen Sektion sei jedoch der Wunsch geäußert worden, diese Tagung 1999 nicht in München, sondern in Wien durchzuführen. Die Schweizer Sektion wäre mit einer solchen Regelung ebenfalls einverstanden. Auf die Bitte des Vorstands um ein diesbezügliches Meinungsbild erhebt sich kein Einwand gegen Wien als kommenden Tagungsort. Form und Ablauf der gegenwärtigen Tagung wird von den anwesenden Mitgliedern per Akklamation begrüßt.

Prof. Elger stellt nunmehr den Entwurf zur Neuregelung der Vergabe des „Zertifikates Epileptologie“ zur Diskussion und führt aus, daß die Umbenennung in „Zertifikat Epileptologie plus“ aus vereinsrechtlichen Gründen notwendig sei. Das alte Zertifikat könne in das neue überführt werden, dessen spätere Rückbenennung zu gegebenem Zeitpunkt möglich sei. In der Diskussion erhebt sich Kritik an dem für den Erhalt des Zertifikats geforderten Nachweis des EEG-Scheins. Auf Antrag wird hierüber gesondert abgestimmt. Die im „Entwurf“ formulierte Vorbedingung für den Erhalt des Zertifikats „Epileptologie plus“, daß der Nachweis des EEG-Zertifikats der Deutschen Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie erbracht werden muß, wird bei 2 Gegenstimmen und 6 Enthaltungen mehrheitlich angenommen.

Auf die Kritik, daß 8 Wochen Tätigkeit in einer Epilepsieeinrichtung kein ausreichender Ersatz für eine 6monatige Tätigkeit sein könne, wird von Seiten des Vorstandes ausgeführt, daß dies lediglich als zu beantragende Ausnahmeregelung für Fachärzte eingeräumt werde, die etwa als Niedergelassene keine Möglichkeit hätten, ihre Praxis für 6 Monate zu schließen. Die Qualität der Ausbildung werde zum einen durch den verlangten Nachweis des EEG-Scheins, insbesondere aber auch dadurch gesichert, daß diese 8wöchige Tätigkeit nur in einer auf Antrag vom Vorstand autorisierten Spezialeinrichtung abgeleistet werden könne. Auf Antrag erfolgt die Abstimmung

über den vorgelegten Entwurf über die Neuregelung des „Zertifikats Epileptologie“. Dieser wird bei 3 Gegenstimmen und 8 Enthaltungen mehrheitlich angenommen.

Herr Dr. Denning stellt als Schatzmeister die Jahresabrechnung 1997 und die derzeitige Finanzsituation der LIGA dar. Zusammenfassend ergibt sich in der, in einen ideellen und einen wirtschaftlichen Teil gegliederten Einnahmen- und Ausgabenrechnung ein realer Überschuß von DM 86.177,09. Die Summe der Finanzkonten wies somit am 31. Dezember 1997 einen Vermögensstatus von DM 133.961,05 aus.

TOP 4: Bericht der Kassenprüfer

Dr. Kowalik berichtet, daß Belege, Ausgaben und Bilanzen stichprobenartig geprüft wurden und dabei keine Unregelmäßigkeiten festgestellt worden seien.

TOP 5: Epilepsieblätter

Prof. Elger berichtet, er sei davon ausgegangen, daß bei der letzten Mitgliederversammlung die Position von Prof. Wolf als Herausgeber der Epilepsieblätter nicht verändert worden sei. Dies sei offensichtlich ein Mißverständnis gewesen und habe unbeabsichtigt zu Verstimmungen Anlaß gegeben. Sein Bedauern hierüber habe er in einem Schreiben an Prof. Wolf zum Ausdruck gebracht. Er habe darüber hinaus Prof. Wolf gebeten, das Amt des Herausgebers vorerst weiterzuführen. Vorbehaltlich des Abstimmungsergebnisses im Rahmen der Mitgliederversammlung habe Prof. Wolf sich hierzu bereit erklärt.

TOP 6: Entlastung des Vorstands

Herr Dr. Boenigk stellt den Antrag auf Entlastung des Vorstandes. Dieser Antrag wird bei 7 Enthaltungen ohne Gegenstimme angenommen.

TOP 7: Neuwahl des Vorstands entsprechend der neuen Satzung

Gemäß der neuen Satzung sind der 1. und der 2. Sekretär der LIGA zu wählen. Der Vorstand schlägt hierfür Herrn PD Dr. Bauer und Herrn Prof. Stephani vor. Weitere Vorschläge liegen nicht vor. Prof. Elger beantragt, daß die Abstimmung als geheime Wahl durchgeführt wird. Darüber hinaus beantragt er zum Wahlmodus, daß durch Nennung von nur einem Namen auf dem Stimmzettel und entsprechende Auszählung derjenige Kandidat zum 1. Sekretär gewählt werden solle, der die meisten Stimmen erhält. Der Kandidat mit der niedrigeren Stimmenzahl solle gleichzeitig zum 2. Sekretär gewählt werden. Dieser Wahlmodus wird bei einer Gegenstimme und 3 Enthaltungen mehrheitlich angenommen.

Prof. Stephani wird mit 54 Stimmen zum 1. Sekretär, Herr PD Dr. Bauer mit 46 Stimmen zum 2. Sekretär gewählt. Beide nehmen die Wahl an.

Für die Wahl zum Herausgeber der Epilepsieblätter nominiert der Vorstand Herr Prof. Wolf. Dieser wird ohne Gegenstimme und ohne Enthaltung einstimmig gewählt.

Prof. Elger verabschiedet Prof. Rating aus dem Vorstand und dankt ihm für die geleistete Arbeit. Gleichzeitig wird gemäß der neuen Satzung der Schriftführer aus dem Vorstand entlassen.

TOP 8: Zusammenarbeit mit der Industrie

Der Vorstand erbittet von den Mitgliedern ein Meinungsbild darüber, ob eine Satzungsänderung erwünscht sei, die es den Firmen gestattet, Mitglied der Deutschen Sektion der ILAE zu werden. Die Mehrheit der anwesenden Mitglieder signalisiert Zustimmung zu einem solchen Vorgehen. Der Vorstand wird daher einen entsprechenden Vorschlag für eine Satzungsänderung ausarbeiten.

TOP 8a: Berichte aus den Kommissionen

Für die Kommission „Epilepsieambulanzen“ berichtet Herr Thorbecke, daß die Stiftung Michael eine Neuauflage der Karte der Epilepsieambulanzen vorbereite. Er weist darauf hin, daß die Neudefinition des Standards dieser Ambulanzen anstehe und bittet die Versammlung, die in Ausgabe 4/1991 der Epilepsieblätter veröffentlichte Definition als LIGA-Standard zu beschließen. Diese Definition stößt in der anschließenden Diskussion jedoch auf Kritik. Dr. Schneble formuliert als Antrag zur Geschäftsordnung, daß die Abstimmung über den Antrag der Kommission um ein Jahr verschoben werden möge. Dies wird mehrheitlich beschlossen. Der Vorstand beantragt weiterhin, daß Ergebnisse der Kommissionsarbeit, die – wie Standarddefinitionen – weitreichende Bedeutung haben, zunächst dem Vorstand zugeleitet werden sollen, der dann diese Ergebnisse der Mitgliederversammlung zur Diskussion vorstellen solle. Dieser Antrag wird bei 2 Gegenstimmen und 10 Enthaltungen mehrheitlich angenommen.

Für die Kommission „Zusatzausbildung Epileptologie für Nicht-ärzte“ stellt Frau Sudbrock das gegenwärtige sowie das im März 1999 beginnende neue Curriculum vor. Prof. Elger beantragt, das Gütesiegel der LIGA möge diesem Kurs erneut zugeweiht werden. Dieser Antrag wird einstimmig beschlossen.

TOP 9: Verschiedenes

Es liegen keine Wortmeldungen vor.

Die Mitgliederversammlung endet um 19.40 Uhr.

„Epilepsia“: Preisgünstige Abonnements für Liga-Mitglieder

– Bestellschluß jeweils 30. Oktober des Jahres –

Die Internationale Liga hat mit dem Verlag Lippincott-Raven für Mitglieder der nationalen Ligen eine erhebliche Verbilligung der Abonnements für die Zeitschrift **Epilepsia** ausgehandelt. Statt 286 \$ beträgt der Mitgliederpreis nur **99 \$ plus eine geringe Bearbeitungsgebühr**. Dies gilt aber nur für persönliche, nicht für institutionelle Abonnements. Die Voraussetzung ist, daß die Abonnements über die nationalen Ligen abgewickelt werden. Die Deutsche Sektion benötigt für diese Abwicklung Einzugsermächtigungen, da der Gesamtbetrag der Abos zu einem bestimmten Termin in der USA sein muß. Ein Formular haben wir am Ende des Heftes abgedruckt. Bestellschluß ist jeweils der 30. Oktober für das **folgende** Jahr.

Ihre Geschäftsstelle

Michael-Preis 1997/98

Einsendeschluß 15. Dezember 1998

Der Michael-Preis ist eine der höchst dotierten internationalen Auszeichnungen für die beste, zum wissenschaftlichen Fortschritt beitragende Arbeit auf dem gesamten Gebiet der Epileptologie (Klinik und exp. Forschung).

Der Michael-Preis ist als Zweijahrespreis für jüngere Wissenschaftler (bis etwa 40 Jahre) ausgeschrieben und mit DM 20.000,- dotiert.

Berücksichtigt werden Publikationen oder Manuskripte aus den Jahren 1997/98 in deutscher oder englischer Sprache. Es können bis zu 4 Arbeiten für den Michael-Preis 1997/98 eingereicht werden.

Der Bewerber wird gebeten, diejenige Arbeit zu kennzeichnen, die er als Preisarbeit ansieht.

Die Arbeiten und ein Lebenslauf sind in dreifacher Ausfertigung bis zum 15. Dezember 1998 bei der Stiftung Michael einzureichen.

Seit 1976 werden die Mittel für den Michael-Preis dankenswerterweise von der Firma Novartis – hervorgegangen aus der Fusion von Ciba und Sandoz – gespendet.

Mitglieder des Preisrichter-Kollegiums:

Prof. Dr. R. Canger, Mailand, Italien

Prof. Dr. F. Hahnefeld, Göttingen, Deutschland

Prof. Dr. E. J. Speckmann, Münster, Deutschland

Einsendeadresse:

Stiftung Michael

Münzkamp 5

22339 Hamburg

Aufruf zur Teilnahme an:

Klinischen und molekulargenetischen Studien bei genetisch determinierten Epilepsien

Unsere Arbeitsgruppe hat sich seit Jahren intensiv mit den Beziehungen zwischen Epilepsie und Schwangerschaft befaßt. Die Frage nach möglichen teratogenen Schädigungen durch Antiepileptika führte uns dazu, mögliche genetische Einflüsse mit zu berücksichtigen. Das Interesse an der körperlichen und geistigen Entwicklung von Kindern Epilepsie-kranker Eltern schloß die Frage nach der Entstehung epileptischer Anfälle und die Entwicklung von Epilepsien im Zusammenhang mit den Epilepsien der Eltern mit ein. Die in diesen Studien ermittelten empirischen Risikoeinschätzungen finden Anwendung in der Beratung von Epilepsie-Patienten mit Kinderwunsch und bilden wissenschaftlich die Grundlage für molekulargenetische Forschungsansätze (Beck-Mannagetta, 1992).

Die daraus entstandene Arbeitsgruppe „Epilepsie-Genetik“ an der Neurologischen Abteilung der Charité in Berlin befaßt sich seit 1985 im Rahmen DFG-geförderter Forschungsprojekte mit der klinisch-genetischen und molekulargenetischen Analyse der idiopathisch generalisierten Epilepsien (IGE) (Janz, 1997). Ziel der molekulargenetischen Studien ist die Identifizierung von disponierenden Genvarianten und die Aufklärung ihrer molekularen Pathogenese (Sander, 1996). Wir gehen davon aus, daß diese Studien zur Entwicklung rationaler Therapieansätze und deren differentiellen Einsatz beitragen werden.

Zur Lokalisation und anschließenden positionellen Identifizierung der meist komplexen genetischen Einflüsse sind Familien mit mehreren erkrankten Angehörigen erforderlich. Eine erfolgversprechende Anzahl geeigneter Familien ist nur im Rahmen

multizentrischer Kooperationen realisierbar. Durch die Zusammenarbeit einiger europäischer Forschergruppen können derzeit etwa 100 Familien mit mindestens zwei an einer IGE erkrankten Geschwistern in die aktuellen Studien eingeschlossen werden.

Einschlußkriterien für geeignete Familien sind:

1. idiopathische Epilepsien mit mindestens zwei erkrankten Geschwistern und deren Eltern;
2. epileptische Anfälle (einschließlich Fieberkrämpfe) bei mindestens drei Familienangehörigen ersten Grades.

Benötigt werden:

1. Aufklärung des Studienteilnehmers und seine schriftliche Einwilligung;
2. standardisierte Dokumentationsbögen der anonymisierten klinischen Daten;
3. 30 ml EDTA-Blut (Monovetten) bei Erwachsenen, > 3 ml EDTA-Blut bei Kindern.

Versand der Blutproben:

Durch Schutzröhrchen gesichert, innerhalb einer Woche bei Raumtemperatur per Post an:

Frau Petra von Kwiatkowski, AG Epilepsie-Genetik, Institut für Humangenetik, Charité, Campus Virchow-Klinik, Humboldt-Universität zu Berlin, Haus H, Südring 11, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Telefon 0 30 / 4 50 - 6 67 58, Telefax 0 30 / 4 50 - 6 69 03, E-mail: pkwiatko@ukrv.de

Im Bewußtsein der Problematik und der Grenzen genetischer Forschung bei Menschen rufen wir Sie zur Teilnahme an diesem mit der Ethik-Kommission unserer Klinik abgestimmten Projekt auf. Ihre Mitarbeit gilt der Sammlung anonymisierter klinischer Daten und der DNA von Patienten mit genetisch determinierten Epilepsien. Die klinischen Dokumentationsbögen sind mit den kooperierenden Arbeitsgruppen in England, Holland, Italien und Österreich abgestimmt. Die Präparation genomischer DNA aus dem Blut der Patienten kann von uns übernommen werden. Informationsbögen und Einwilligungserklärungen für Patienten und Familienangehörige können von uns zur Verfügung gestellt werden.

Für ihr Interesse und ihre Mitarbeit möchten wir uns bedanken.

Dr. med. Thomas Sander

Dr. med. Bettina Schmitz

Prof. Dr. Dieter Janz

Weitere Informationen können Sie über folgende Adresse erhalten:

Dr. med. Thomas Sander, Arbeitsgruppe „Epilepsie-Genetik“, Neurologische Klinik, Charité, Campus Virchow-Klinikum, Humboldt-Universität zu Berlin, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin; Telefon 0 30 / 4 50 - 6 00 28, Telefax 0 30 / 4 50 - 6 09 38, E-mail: Sanderth@aol.com

Literatur:

Beck-Mannagetta, G.: Genetik und genetische Beratung. In: Hopf, H. C., Poeck, K., Schliack, H. (Hrsg.): Neurologie in Klinik und Praxis. Kapitel: Die Epilepsien. Thieme Verlag, Stuttgart 1992, 3.57–3.63.

Janz, D.: The idiopathic generalized epilepsies of adolescence with childhood and juvenile onset. *Epilepsia* 38 (1997), 4–11.

Sander, T.: The genetics of idiopathic generalized epilepsy: implications for the understanding of its aetiology. *Mol. Med. Today* 2 (1996) 173–180

Adresse für die Korrespondenz:

Dr. T. Sander

AG Epilepsie-Genetik, Neurologische Poliklinik, Charité

Campus Virchow-Klinikum, Humboldt-Universität zu Berlin

Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Schwerbehindertenausweis

Neue Anhaltspunkte für die Festlegung des Grades der Behinderung

Das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung hat 1996 eine Überarbeitung der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachterstätigkeit von 1983 herausgegeben. Enthalten sind darin Tabellen mit Anhaltswerten für den Grad der Behinderung bei körperlichen, geistigen und seelischen Störungen. Zudem werden besondere Begriffe und Voraussetzungen für Nachteilsausgleiche nach dem Schwerbehindertenrecht definiert.

Die Tabelle für epileptische Anfälle hat sich gegenüber der von 1983 insofern geändert, als der Begriff „große Anfälle“ durch „generalisierte [große] und komplex-fokale Anfälle“ und der Begriff „kleine Anfälle“ durch „kleine und einfach fokale Anfälle“ ersetzt wurde (s. Tabelle 1).

Daraus folgt, daß nach der neuen Tabelle für komplex-fokale Anfälle, die früher den kleinen Anfällen zuzuordnen waren, nun ein höherer Grad der Behinderung zuerkannt wird. Z. B. wird ein Grad der Behinderung von 50 und mehr, ab dem eine Person als schwerbehindert gilt und ab dem eine Reihe von Nachteilsausgleichen und Schutzbestimmungen zum Zuge kommen, nun schon bei komplex-fokalen Anfällen, die seltener als monatlich, aber häufiger als jährlich auftreten, gewährt, was früher erst bei komplex-fokalen Anfällen, die öfter als einmal pro Monat auftraten, der Fall war.

Auswirkungen im Bereich Arbeit und Rehabilitation

Die stärkere Gewichtung komplex-fokaler Anfälle entspricht der Einschätzung der arbeitsmedizinischen Auswirkungen

		GdB/MdE Grad
sehr selten	generalisierte [große] und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von mehr als einem Jahr; kleine generalisierte und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Monaten	40
seltener	generalisierte [große] und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von Monaten, kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Wochen	50–60
mittlere Häufigkeit	generalisierte [große] und komplex-fokale Anfälle mit Pausen von Wochen; kleine und einfach-fokale Anfälle mit Pausen von Tagen	60–80
häufig	generalisierte [große] oder komplex-fokale Anfälle wöchentlich oder Serien von generalisierten Krampfanfällen, von fokal betonten oder von multi-fokalen Anfällen; kleine und einfach-fokale Anfälle täglich	90–100
	nach drei Jahren Anfallsfreiheit bei weiterer Notwendigkeit von Behandlung mit Antiepileptika	30
	Ein Anfallsleiden gilt als abgeklungen, wenn ohne Medikation drei Jahre Anfallsfreiheit besteht. Ohne nachgewiesenem Hirnschaden ist dann kein GdB/MdE-Grad mehr anzunehmen.	

Tabelle 1:
 Grad der Behinderung, Minderung der Erwerbsfähigkeit bei Epilepsie

durch Experten (Arbeitskreis zur Verbesserung der beruflichen Möglichkeiten von Personen mit Epilepsie 1994), die inzwischen auch empirisch bestätigt wurde (Pfäfflin und May 1996, unveröff.): Danach sind komplex-fokale Anfälle, dann wenn es zu nicht situationsadäquaten Verhaltensweisen kommt, arbeitsmedizinisch als schwerwiegender als große generalisierte Anfälle zu bewerten. Aus der neuen Einstufung ergibt sich, daß einige besonders wichtige Schutzbestimmungen wie der besondere Kündigungsschutz und die Möglichkeit, eine vorzeitige Altersrente ab dem 60. Lebensjahr zu beziehen, die ab einem GdB von 50 gelten, nun auch für Personen mit relativ seltenen komplex-fokalen Anfällen zum Zuge kommen.

Auswirkungen auf die Anerkennung einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr

Aus den neuen Anhaltspunkten folgt, daß, die Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr betreffend, nun komplex-fokale als genauso schwerwiegend wie große Anfälle angesehen werden. Diese Einstufung ist sicher realitätsgerechter als die alte, denn es kommt vor, daß Personen mit komplex-fokalen Anfällen sich als Fußgänger schwere Verletzungen zuziehen, wenn sie im Anfall in den fließenden Verkehr laufen oder fallen, und gelegentlich sieht man Patienten, die vor solchen Unfällen nur dadurch bewahrt werden, daß sie nie ohne Begleitung außer Hauses gehen.

Das Merkzeichen „G“ (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr) ermöglicht, wenn eine Wertmarke von 120 DM erworben wird, für 12 Monate öffentliche Verkehrsmittel im Nahverkehr kostenlos zu benutzen. Epilepsieerkrankte erhalten das Merkmal „G“ ab einer mittleren Anfallshäufigkeit, die einen GdB von 60 und mehr bedingt, und wenn die Anfälle überwiegend am Tage auftreten, d.h. nach den neuen Anhaltspunkten dann, wenn sie große oder komplex-fokale Anfälle am Tage mindestens einmal pro Monat haben.

Diese Einstufung nach dem Schwerbehindertengesetz führt bei Menschen mit Epilepsie immer wieder zu Unverständnis, weil sie glauben, daß ihnen das Merkzeichen „G“ alleine schon deshalb zustehe, weil sie nicht in der Lage sind, den Führerschein zu erwerben. Diese Argumentation entspricht aber nicht der in den Begutachtungsleitlinien und den in der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zur Beurteilung von Beeinträchtigungen der Bewegungsfähigkeit. Das Schwerbehindertengesetz will behinderten Personen einen finanziellen Ausgleich dafür gewähren, daß sie öffentliche Verkehrsmittel auf Strecken benutzen müssen, die andere üblicherweise noch zu Fuß zurücklegen und die sie ohne ihre gesundheitliche Beeinträchtigung ebenfalls laufen würden. Bei körperbehinderten Menschen wird die Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit deshalb über eine bestimmte Wegstrecke definiert: Als erheblich gehbehindert ist anzusehen, wer nicht mehr in der Lage ist, Wegstrecken von 2000 Metern in einer halben Stunde zurückzulegen. Bei Menschen mit Epilepsie ist die Unfallgefährdung durch Anfälle das entscheidende Kriterium für die Annahme einer Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr. In den Anhaltspunkten von 1996 heißt es wie schon 1983: „In seiner *Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt* ist, wer in Folge einer Einschränkung des Gehvermögens, auch durch innere Leiden oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurücklegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.“

Dem Anhaltspunkt ist zu entnehmen, daß bei einer erheblichen

Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr in der Regel davon ausgegangen werden muß, daß bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln eine Begleitperson erforderlich ist: „Die Notwendigkeit ständiger Begleitung ist anzunehmen bei ... Anfallskranken, bei denen die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr gerechtfertigt ist“. Dies heißt, daß bei Personen mit Epilepsie in der Regel mit dem Merkzeichen „G“ auch das Merkzeichen „B“ zuerkannt werden soll. Das Merkzeichen „B“ ermöglicht kostenfreie Begleitung. Diese wird nicht nur im öffentlichen Nahverkehr, sondern auch im Fernverkehr gewährt.

Individuelle Einstufung als Richtschnur

In den neuen Anhaltspunkten werden epileptische Anfälle in zwei Gruppen unterteilt – kleine und einfach fokale Anfälle versus generalisierte [große] und komplex-fokale Anfälle –, von denen angenommen wird, daß sie sich deutlich hinsichtlich der durch sie verursachten Behinderungen im Arbeits- und Alltagsleben voneinander unterscheiden.

Zu bedenken ist aber, daß es sich dabei um lediglich sehr grobe Kategorien handelt. Es gibt einfach-fokale Anfälle, die im Arbeitsleben oder im Verkehr genauso beeinträchtigend wie große generalisierte oder komplex-fokale Anfälle sind, etwa wenn sie mit Sturz oder mit heftigem Bewegungsansturm verbunden sind, und umgekehrt können komplex-fokale Anfälle sehr milde, vergleichbar Absenzen, verlaufen.

Es ist deshalb sehr hilfreich, wenn der behandelnde Arzt, unter Umständen zusammen mit einem Sozialarbeiter, Patienten, die einen Antrag auf Erteilung eines Schwerbehindertenausweises stellen, eine Anfallsbeschreibung aushändigen, in der die Anfälle so beschrieben sind, daß ihre Auswirkungen bei der Arbeit und in anderen Lebensbereichen abgeschätzt werden können.

Die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz von 1996 können beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Referat Öffentlichkeitsarbeit, Postfach 5 00, 53105 Bonn, gegen eine Schutzgebühr von DM 27,00 bestellt werden.

R. Thorbecke
Klinik Mara I, Epilepsie-Zentrum Bethel

Tauglichkeit von Personen mit Epilepsie für den Zivil- und den Wehrdienst

Schwerbehinderte, d.h. Personen mit einem Grad der Behinderung von 50 und mehr sind von Gesetzes wegen vom Wehr- und Zivildienst befreit. Dies gilt auch für Menschen mit Epilepsie.

Personen mit Epilepsie, die keinen Antrag auf Anerkennung ihrer Behinderung gestellt haben oder deren Erkrankung/Behinderung mit einem Grad der Behinderung (GdB) von weniger als 50 anerkannt wurde, werden nach einer Richtlinie als nicht tauglich angesehen, wenn noch Anfälle auftreten oder wenn sie nicht längere Zeit anfallsfrei sind. Für Anfallsranke, die zwei Jahre und länger anfallsfrei sind (mit und ohne Medikamente) und deren EEG unauffällig ist, kommt hingegen die Tauglichkeitsstufe 7 in Frage. Dies bedeutet, daß kein Grundwehrdienst geleistet werden muß und der Wehrpflichtige bei weniger belastenden Tätigkeiten, z.B. im Innendienst oder in der Küche eingesetzt wird. Entsprechend werden die Anforderungen beim Zivildienst angepaßt. Wir kennen Patienten, die nach diesen Regelungen zur Bundeswehr einberufen worden sind.

Die Chancen, als Soldat, der sich freiwillig verpflichtet oder als Berufssoldat bei der Bundeswehr eingestellt zu werden, sind

auch bei längerfristiger Anfallsfreiheit nicht gegeben, da Berufssoldaten nur Personen werden können, bei denen neben anderen Voraussetzungen die Tauglichkeitsstufe 1 oder 2 festgestellt wurde. Dies läßt die modernen Kenntnisse über den meist günstigen Verlauf von Epilepsien außer acht. Schon jetzt dürfen Menschen mit Epilepsie, die nach operativer Behandlung ein Jahr oder unter ausschließlicher medikamentöser Behandlung zwei Jahre anfallsfrei geblieben sind, Personenwagen steuern, und nach fünfjähriger Anfallsfreiheit ohne Medikamente ist es neuerdings auch möglich, Lastwagen zu führen.

R. Thorbecke
Klinik Mara I, Epilepsie-Zentrum Bethel

TAGUNGSKALENDER

- 2.–5. 9. 1998
München:
71. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) mit Fortbildungsakademie
Themen:
Kortex (fMRT, PET, Mapping, Neuropsychologie, Motorik, Plastizität, Epilepsie, Neuropharmakologie); Kleinhirn (Motorik, nichtmotorische Faktoren, Lernen, Genetik, Toxikologie, vaskuläre Syndrome); Rückenmark (Regeneration, trophische Faktoren, Spastik, Motorik, autonome Funktionen, Gefäßmißbildungen, Neuroprothetik)
Leitung: Prof. Dr. Th. Brandt
PD Dr. A. Straube
Klinikum Großhadern
Marchioninistr. 15
81377 München
Auskunft:
AKM Congress Service GmbH
Obere Schanzstr. 18
79576 Weil am Rhein
Telefon 0 76 21 / 9 83 30
Telefax 0 76 21 / 7 87 14
e-mail: akmwell@t-online.de
- 11.–12. 9. 1998
Gießen:
7. Deutsches EEG/EP Mapping Meeting
Themen:
Searching for the Mind in the Brain with Low Resolution Brain Electromagnetic Tomography and with Microstates; Hirnelektrische Korrelate der funktionellen kortikalen Reorganisation
Leitung und Information:
Prof. Dr. W. Skrandies
Physiologisches Institut
Aulweg 129
Justus-Liebig-Universität
35392 Gießen
Telefon 06 41 / 9 94 72 70
Telefax 06 41 / 9 94 72 79
- 8.–13. 9. 1998
Bielefeld/Bethel:
- Europäische Epilepsie-Akademie:
Fortbildungskurs über Comprehensive Care
Themen:
1. Definition, Geschichte und Ziele von Comprehensive Care
2. Elemente und Methoden von Comprehensive Care:

- Diagnostik und Therapie von schwer behandelbaren Epilepsien. Besondere Institutionen und weitere Versorgung
3. Comprehensive Care, Lebensqualität und Ergebnis
Information:
EUREPA-Sekretariat
Verena Hézser-v. Wehrs
Maraweg 21
33617 Bielefeld
Telefon 05 21 / 1 44 43 10
Telefax 05 21 / 1 44 43 11
e-mail: eurepa@owl-online.de
- 19.–20. 9. 1998
Kehl-Kork:
5. Colloquium Epilepsie in der erzählenden Literatur und Eröffnung des Epilepsiemuseums Kork
Leitung:
Dr. H. Schneble, Kork
Prof. D. v. Engelhardt
Prof. P. Wolf, Bethel
Kontakt:
Dieter Hein
Desitin Arzneimittel GmbH
Hamburg
Telefon 0 40 / 50 73 - 2 99
- 19.–25. 9. 1998
Sevilla/Spanien:
3. Congress of the European Federation of Neurological Societies (EFNS)
Auskunft:
Congress Secretariat
Tavora Viajes y Cobgresos S. L.
C/Zaragoza 1
E-41001 Sevilla
Telefon 00 34 / 5 / 4 22 61 60
Telefax 00 34 / 5 / 4 22 80 70
EFNS Head Office
Neurological Hospital Rosenhügel
Riedelgasse 5
A-1130 Wien
Telefon 00 34 / 5 / 4 67 51 40
Telefon 00 34 / 5 / 4 47 87 20
- 24.–26. 9. 1998
Kleinwachau:
5. Tagung „Sozialarbeit bei Epilepsien“
Themen:
Epilepsie als biographisches Konstrukt; Lebensraum Vorschule; Lebensraum Schule; Familienentlastung; epilepsie- kranke Menschen im Langzeitbereich; Ärztliche Begutachtung; Ergotherapie; Berufswahl; Erfahrungsaustausch zum Schulungsprogramm „Novo-Care“; Medizinische Rehabilitation; Sozialarbeiterische Dokumentation
Leitung und Information:
Epilepsiezentrum Kleinwachau e.V.
Wachauer Str. 30
01465 Liegau-Augustusbad
Telefon 0 35 28 / 43 10
Telefax 0 35 28 / 43 11 03
- 24.–26. 9. 1998
Altenhof/Österreich:
integra 98 – Fachmesse für Rehabilitation und Integration
Leitung:
Verein Lebenswertes Leben
Ing. Günther Stelzmüller
- 16.–18. 10. 1998
Hamburg:
24. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropädiatrie
Themen:
Entwicklungsstörungen des ZNS. Myelin: Zu wenig oder nicht das richtige? Periventrikuläre Leukomalazie Frühgeborener: Was beeinflusst Entstehung und Verlauf? Plötzlicher Säuglingstod und verwandte Störungen als neurobiologisches und neuropädiatrisches Problem. Epilepsien mit schwerem Verlauf im frühen Kindesalter: stört neuronale Dysfunktion die Bildung von Myelin?
Information:
Prof. Dr. Bentele
Prof. Dr. Kohlschütter
Universitäts-Kinderklinik Eppendorf
Martinistr. 52
20521 Hamburg
Telefon 0 40 / 47 17 29 00
Telefax 0 40 / 47 17 54 35
7. 11. 1998
Stuttgart:
„Möglichkeiten und Grenzen der operativen Epilepsie therapie“
Neurologische Kinderstation
Olgahospital Stuttgart
Themen:
Konservative Epilepsie therapie
Operative Epilepsie therapie
Bildgebende Diagnostik
Information:
Margot Kuon
Kapfstr. 35
70771 Leinfelden-Echterdingen
Telefon/Telefax 07 11 / 7 54 10 44
- Hueb 10
A-4674 Altenhof/Hr.
Telefon 00 43 / 77 35 / 66 31 61
Telefax 00 43 / 77 35 / 6 63 13 33
e-mail: integra@das-dorf.at