

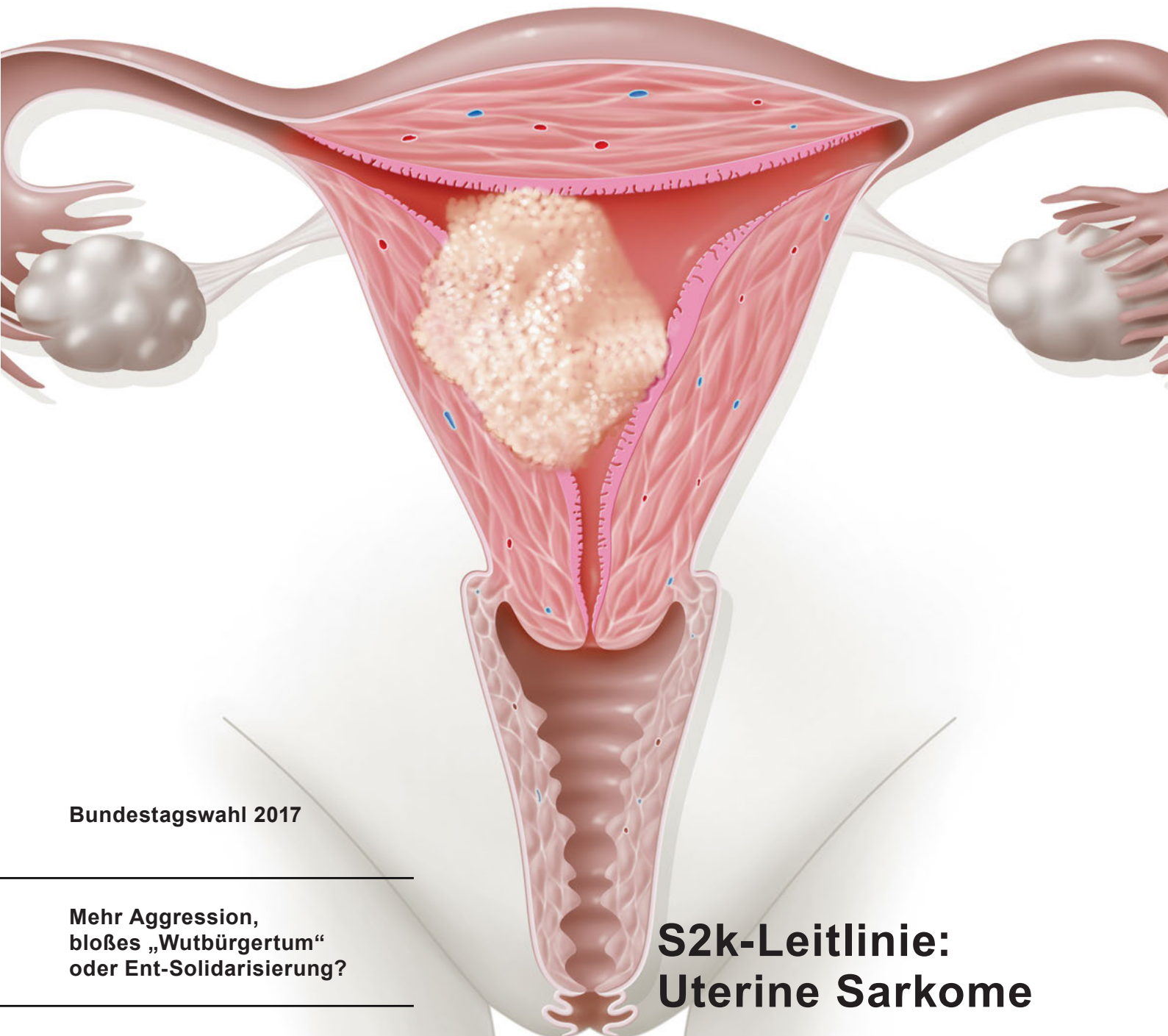


Bayerisches

Ärzteblatt

9

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 72. Jahrgang • September 2017



Bundestagswahl 2017

Mehr Aggression,
bloßes „Wutbürgertum“
oder Ent-Solidarisierung?

**S2k-Leitlinie:
Uterine Sarkome**

Rettet die Medizin!

MEDICAL



IST KLAR, ABER WIE WAR DAS MIT DEM WRITING?

Wir haben 13 Jahre Erfahrung
im Bereich Medical Writing.
Gemeinsam meistern wir
Ihr Projekt.

Wir wissen wie.

acad-write.com/medical-writing



Tätigkeitsbericht 2016/17

Der Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) „Für gute Medizin in Bayern 2016/17“ für den Berichtszeitraum 1. Juni 2016 bis 31. Mai 2017 ist erschienen.

Der Tätigkeitsbericht kann in digitaler Form bequem am PC, Tablet oder Smartphone auf der Internetseite www.blaek.de → „Wir über uns“ → „Tätigkeitsberichte“ – als E-Paper oder als PDF gelesen bzw. heruntergeladen werden.

Ein gedrucktes Exemplar kann kostenfrei beim Informationszentrum der BLÄK per E-Mail (Informationszentrum@blaek.de) oder telefonisch unter 089 4147-191 bestellt werden.

*Liebe Leserin,
Lieber Leser,*

unsere Straßen und Plätze sind derzeit gesäumt von Plakaten voller Slogans und freundlichen Gesichtern – eindeutiges Anzeichen dafür, dass wir uns vor Wahlen befinden. Im Vorfeld der Wahlen zum 19. Deutschen Bundestag haben wir die vier im Parlament vertretenen Fraktionen zu ihrer gesundheitspolitischen Programmatik befragt. Alle politischen Parteien haben ihre Wahlprogramme inzwischen vorgestellt. Viel Neues und Unerwartetes gibt es darin nicht zu entdecken und eigentlich präsentieren sie ihre bereits bekannten Konzepte zur Finanzierung der Krankenversicherung, zur Zukunft der Patientenversorgung oder zur künftigen Ausgestaltung des Medizinstudiums.

Es ist viel passiert in den vergangenen Wochen, daher lesen Sie in unserer Septemberausgabe in der Rubrik „BLÄK informiert“ jede Menge Beiträge, beispielsweise über die „Oscar-Verleihung in München anlässlich des Bayerischen Gesundheitspreises 2017“, über die Buchpräsentation „Die Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus“ oder über das Redaktionsgespräch zur Zunahme von Gewalt gegenüber Rettungskräften „Mehr Aggression, bloßes ‚Wutbürger-tum‘ oder Ent-Solidarisierung?“. Der Südtiroler Professor Dr. Peter Pramstaller appelliert in einem gesundheitspolitischen Beitrag „Rettet die Medizin“ und „Steine statt Brot“ titelt unser Gastkommentar von Hans-Edmund Glatzl. In den Surftipps geht es aktuell um „Hilfreiche Medizininformationen für Patienten“.

Das medizinische Titelthema heißt nach der Sommerpause „S2k-Leitlinie: Uterine Sarkome“, die Professor Dr. Dominik Denschlag und Professor Dr. Matthias W. Beckmann für Sie vorstellen.

Besonders hinweisen darf ich Sie auf den Wahlauftritt des Präsidenten zur „BLÄK-Wahl 2017“, auf den BLÄK-Tätigkeitsbericht 2016/17 sowie auf den bevorstehenden 76. Bayerischen Ärztetag, der vom 20. bis 22. Oktober in Rosenheim stattfinden wird.

Gute Lektüre und einen „goldenen Herbst“ wünscht Ihnen

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Das Bayerische Ärzteblatt vom September 1967

Wann wird in München der erste Facharzt aus Italien, Frankreich oder Belgien sein Schild an der Tür anbringen? Der Vertrag von Rom, durch den die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft gegründet wurde, hat 1967 seinen zehnten Geburtstag gefeiert. BLÄK-Präsident Dr. Hans Joachim Sewering schreibt aus diesem Anlass zum Thema „Facharzt in der EWG“. Frühestens 1969 werde die freie Niederlassung hergestellt sein, wahrscheinlich erst später. Das größte Problem dürften die



Sprachkenntnisse werden. Es werde deshalb nicht damit gerechnet, dass es bei Ärzten zu großen Wanderbewegungen komme.

Weitere Themen: 40. Augsburger Fortbildungskongress für praktische Medizin – Anlass für einen Rückblick auf die Geschichte der ärztlichen Fortbildung; Organisation von Aufwachraum, Wachstation und der Intensivbehandlung am Krankenhaus; Gemeinsame Aktion des Bayerischen Staatsministeriums des Innern und der Bayerischen Landesärztekammer zur Früherkennung der Zuckerkrankheit in Bayern; Die zehn hauptsächlichen Todesursachen in der Welt – Unterschiede zwischen den neuen und den hochentwickelten Industrieländern.

Die komplette Ausgabe ist unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Archiv) einzusehen.



Titelthema

- 400 Denschlag/Beckmann: S2k-Leitlinie – Uterine Sarkome
- 406 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 395 Kaplan: Liberté, égalité, fraternité

Blickdiagnose

- 397 Moog: Differenzialdiagnose bei Polyarthralgien

BLÄK informiert

- 408 Bundestagswahl 2017
- 410 Müller: Oscar-Verleihung in München – Bayerischer Gesundheitspreis 2017
- 412 Nedbal: Die Bayerische Ärzteschaft im Nationalsozialismus
- 414 Pelzer: Mehr Aggression, bloßes „Wutbürgertum“ oder Ent-Solidarisierung? – Interview mit Professor Dr. Franz Joseph Freisleder, Professor Dr. Peter Zwanzger und Professor Dr. Hans Förstl
- 418 Schneider/Schluckebier: Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum
- 419 Müller: Organspende – Was tun?!
- 420 Schneider: Nachwuchskongress für Mediziner
- 421 76. Bayerischer Ärztetag in Rosenheim – Tagesordnung
- 422 Kaplan: Wahlaufuf 2017
- 422 Nedbal: Sommer-Gespräch 2017

BLÄK amtliches

- 425 Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer – Berichtigung der Wahlbekanntmachung über die Wahl

der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer in Ausgabe 12/2012 und Spezial 4
Kalb: BLÄK-Wahl 2017

BLÄK kompakt

- 423 Seider: Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit an bayerischen Schulen
- 423 Seider: Verleihung des Bayerischen Präventionspreises
- 424 Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: „Schlaganfall! Wieder zuhause – wie geht es weiter?“
- 424 Vizepräsident der polnischen Ärzte- und Zahnärztekammer zu Besuch in der BLÄK
- 424 SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin
- 425 Müller: Parlamentarischer Abend des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.
- 426 Pelzer: Durchstarten mit der BLÄK im Ärztehaus Bayern
- 427 Nedbal: Alma Mater

Varia

- 435 Meinungsseite
Glatzl: Steine statt Brot
- 436 Pramstaller: Rettet die Medizin!
- 438 Surftipps
Batschkus: Hilfreiche Medizininformationen für Patienten
- 440 Leserbrief

Rubriken

- 393 Editorial
- 398 Panorama
- 426 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 7-8/2017
- 427 Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 7-8/2017
- 428 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 443 Kreuzworträtsel
- 444 Personalia
- 447 Preise – Ausschreibungen
- 447 Cartoon
- 448 Feuilleton
- 452 Kleinanzeigen
- 472 Impressum



410

Verleihung des Bayerischen Gesundheitspreises 2017.



DIE ÄRZTESCHAFT IN BAYERN 412

Buchpräsentation im NS-Dokumentationszentrum.



424

„Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ zum Schlaganfall.



Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK

Liberté, égalité, fraternité

Ende des Monats stehen die Bundestagswahlen an, der Wahlkampf ist in vollem Gange, die Wahlprogramme, die Regierungsprogramme der einzelnen Parteien sind veröffentlicht. An oberster Stelle der gesundheitspolitischen Diskussion steht derzeit die Finanzierung des Gesundheitswesens, also Bürgerversicherung oder Erhalt des Zweisäulenmodells aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Das Ganze wird verbunden mit einer Gerechtigkeitsdebatte, die nicht gerechtfertigt ist, denn in keinem anderen Land der Welt haben alle Patientinnen und Patienten einen so niederschweligen Zugang zu allen Gesundheitsleistungen wie bei uns in Deutschland. Vielmehr handelt es sich um eine Gleichheitsdiskussion, jedoch auf Kosten des Zugangs, des Leistungsumfangs und der Qualität der medizinischen Versorgung.

Französische Revolution

Die Schlagworte Gleichheit und Gerechtigkeit erinnern mich an die Forderung der Französischen Revolution – „égalité, fraternité, liberté“.

- » Ersetzen wir „égalité“ mit „equity“, dann könnten wir diese Forderung auch für die Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems und als Wahlprüfsteine für die anstehenden Bundestagswahlen wählen.
- » „Fraternité“ bedeutet im Gesundheitswesen Solidarität: Eine Solidarität innerhalb der Gesundheitsberufe, was letztendlich eine engere Kooperation bedeutet, die notwendig ist, um den Herausforderungen der Zukunft gerecht zu werden, aber auch eine Solidarität in der Versicherungsgemeinschaft und eine Solidarität innerhalb der gesamten Gesellschaft, wobei Solidarität ohne Subsidiarität nicht funktioniert. Dies heißt, dass wir wieder mehr Selbstverantwortung übernehmen müssen, Selbstverantwortung für unsere Gesundheit. Dies heißt, dass die Gesundheitskompetenz unserer Bürgerinnen und Bürger gestärkt werden muss, was ja auch unser Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe (CDU), mit der Gründung der „Allianz für Gesundheitskompetenz“ unterstrichen hat. Hierbei haben sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung als auch die Bundesärztekammer (BÄK) ihre Beteiligung und ihre Bereitschaft zur Mitarbeit – gerade im Sinne einer verbesserten Kommunikationskompetenz – signalisiert.
- » Schließlich komme ich noch zur „liberté“, zur Freiheit, wobei ich hier den Erhalt des freien Berufes und der Freiberuflichkeit in der Gesundheitsversorgung einfordere. Mit der freien

Berufsausübung, der Weisungsungebundenheit und der professionellen Autonomie verbinde ich auch die Forderung nach einer handlungsfähigen ärztlichen Selbstverwaltung. Dies ist auch ein ganz entscheidender Faktor um die Qualität und die Professionalität des Arztberufs zu sichern. Gleichzeitig ist es auch ein Garant dafür, den ärztlichen Sachverstand in die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens einzubringen.

Versorgungsstrukturen

Dabei sind wir uns ja alle einig, dass sich die Versorgungsstrukturen ändern müssen. Die Sektorengrenzen sollen überwunden werden, sektorenübergreifende Versorgung ist angesagt, ebenso sektorenübergreifende Qualitätssicherung. Und sicherlich müssen wir auch innovativ denken und hier wird natürlich die schnelle Entwicklung der Digitalisierung eine große Rolle spielen. Hierbei ist primär ein stärkerer Ausbau der Telemedizin, also der Telediagnostik, der Telekonsultation und des Telemonitorings angedacht, aber auch das Thema Fernbehandlung werden wir in den nächsten Wochen intensiv diskutieren müssen. Dies alles sind Forderungen, die in den Wahlprogrammen enthalten sind und die wir grundsätzlich unterstützen.

Mehr als Finanzierung

Im gegenwärtigen Bundestagswahlkampf geht es also um wesentlich mehr, als um die Finanzierung unserer Gesundheitsversorgung. Deswegen hat der Vorstand der BÄK auch klare Positionen – so genannte Wahlprüfsteine – entwickelt und veröffentlicht. Die Stärkung der ärztlichen Freiberuflichkeit, die Förderung des ärztlichen Nachwuchses, bedarfsgerechte Konzepte für Kooperationen im Gesundheitswesen und die Etablierung einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung der gesundheitlichen Versorgung – diese Themen gehören nach Überzeugung der BÄK ebenso dringend auf die gesundheitspolitische Agenda der neuen Bundesregierung, wie das Einfordern einer bedarfsgerechten Finanzierung der Krankenhäuser, einer modernen und transparenten GOÄ oder der Einführung der Gesundheitskarte für alle Geflüchteten. Die Stärkung der ärztlichen Versorgungswerke und die Verhinderung der Normung von Gesundheitsdienstleistungen stehen ebenso auf der BÄK-Forderungsliste (www.bundesaerztekammer.de).

Gerade in der Phase der Koalitionsverhandlungen nach der Wahl werden wir unsere ärztliche Expertise einbringen und unsere Forderungen mit Nachdruck artikulieren.



Beiträge und Mitgliedschaft	4147-		
Beiträge	-111		
Fristverlängerungen	-113		
Mitgliedschaft	-114		
Ausweise	-115		
Ärztliche Fortbildung	4147-		
Allgemeine Fortbildungsfragen	-122		
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123		
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124		
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125		
Bayerischer Fortbildungskongress/Akademie	-126		
Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)	4147-		
Seminare und Veranstaltungen	-141		
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142		
Weitere QM- und QS-Themen	-143		
Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)	4147-		
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-131		
Individueller/laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO			
– Facharzt und Schwerpunkt	-132		
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz	-133		
– Zusatzbezeichnungen	-134		
– Kursanerkennungen	-136		
Fragen zu Prüfungen	-137		
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138		
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)	-139		
Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer	4147-		
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt	-181		
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt	-182		
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	-183		
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer	-184		
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)	-185		
Internet-Redaktion	-186		
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)	-187		
Patientenfragen	4147-		
Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171		
Fragen zu Pflichten Arzt/Patient	-172		
Rechtsfragen des Arztes	4147-		
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161		
Berufsordnung			
– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162		
– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163		
– Gutachterbenennungen	-164		
Ethik-Kommission	-165		
Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)	4147-		
Allgemeine Fragen	-151		
Ausbildung	-152		
Fortbildung	-153		

Differenzialdiagnose bei Polyarthralgien



Abbildung 1: Uhrglasnägel und Trommelschlegelfinger.



Abbildung 2: Flau periostale Anbauten an Radius und Ulna.

Anamnese

Ein 48-jähriger Patient stellt sich mit seit drei Monaten bestehenden Polyarthralgien vor. Die Schmerzen betreffen die kleinen Fingergelenke (Metacarpophalangealgelenk – MCP, proximale Interphalangealgelenk – PIP – und das distale Interphalangealgelenk – DIP) beider Hände, die Handgelenke, die Kniegelenke und die Zehengelenke. Die Schmerzen undulieren spontan, sprechen auf Diclofenac an und seien auch mit rezidivierenden Gelenkschwellungen vergesellschaftet. Auch die Unterschenkel und Unterarme seien schmerzhaft. Daneben besteht eine ausgeprägte Abgeschlagenheit, deren Abklärung im Vorfeld ein nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom ergeben hatte.

Klinischer und radiologischer Befund

Bei der körperlichen Untersuchung zeigen sich keine geschwollenen oder druckschmerzhaften Gelenke im Sinne einer Arthritis. Auffällig sind Trommelschlegelfinger und Uhrglasnägel (Abbildung 1). Rheumafaktoren oder CCP-Antikörper (Antikörper gegen citrullinierte Proteine) sind nicht nachweisbar. In der daraufhin veranlassten Röntgenuntersuchung der Hände, Füße, Unterschenkel und Unterarme zeigen sich flau periostale Anbauten an Radius und Ulna beidseits (Abbildung 2).

Diagnose

Die klinischen und radiologischen Befunde sind vereinbar mit einem Marie-Bamberger-Syndrom, einer paraneoplastischen Erkrankung, die gehäuft bei nicht-kleinzelligen Bronchial-

karzinomen auftritt [1]. Charakteristisch ist die auch bei diesem Patienten vorliegende Trias aus Gelenkschmerzen, Trommelschlegelfingern und proliferativer Periostitis. Die Pathogenese ist nicht eindeutig geklärt. Wahrscheinlich führt eine durch den Tumor induzierte Produktion von Wachstumsfaktoren, wie zum Beispiel Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF), zu den typischen schmerzhaften Osteoproliferationen. Im Frühstadium der Erkrankung kann der konventionell-radiografische Nachweis schwierig sein. Dann können bei klinischem Verdacht eine Skelettszintigrafie oder ein PET-CT hilfreich sein.

Therapie

Entscheidend ist bei der paraneoplastischen hypertrophen Osteoarthropathie die Therapie der zugrundeliegenden malignen Erkrankung. Dieser Patient erhält gegenwärtig eine Radiochemotherapie mit Cisplatin und Vinorelbin. Ergänzend können NSAR zu einer Linderung führen. Bei refraktären Fällen können Bisphosphonate eingesetzt werden, wobei der zu erwartende Nutzen sorgfältig gegenüber dem bei malignen Erkrankungen erhöhten Risiko für Kieferosteonekrosen abgewogen werden muss [2].

Fazit für die Praxis

Bei Patienten mit Arthralgien und neu aufgetretenen Trommelschlegelfingern ist die hypertrophe Osteoarthropathie (Marie-Bamberger-Syndrom) eine wichtige Differenzialdiagnose, zumal die Arthralgien der Diagnose der Tumorerkrankung vorausgehen können, wie es auch bei dem vorliegenden Patienten der Fall war. Bei solchen Patienten sollte daher aktiv nach ei-

nem Malignom, insbesondere einem Bronchialkarzinom, gefahndet werden.

Das Syndrom kommt bei weiteren intrathorakalen Malignomen vor (Lymphomen, Thyromomen, pleuralen Neoplasien, pulmonalen Metastasen), jedoch wesentlich seltener. Häufigkeitsangaben können aufgrund der geringen Inzidenz anhand der Literatur nicht gemacht werden. Das nicht-kleinzellige Bronchialkarzinom bildet den Löwenanteil der zugrundeliegenden Neoplasien.

Literatur

1. Manger B, Lindner A, Manger K, Wacker J, Schett G. [Hypertrophic osteoarthropathy. Bamberger-Marie disease]. *Z Rheumatol.* 2011;70(7):554-60.
2. Lee SH1, Chan RC, Chang SS, Tan YL, Chang KH, Lee MC, Chang Lee CC. Use of bisphosphonates and the risk of osteonecrosis cancer patients: a systemic review and meta-analysis of the observational studies. *Support Care Cancer.* 2014 Feb;22(2):553-60.

Autor

Dr. Philipp Moog,

Oberarzt, Facharzt für Nephrologie und Rheumatologie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Abteilung für Nephrologie, Ismaninger Straße 22, 81675 München, E-Mail: philipp.moog@mri.tum.de

Gesundheitsverhalten in Europa – wie schneidet Deutschland ab? Neue RKI-Daten im Journal of Health Monitoring – Die Bevölkerung in Deutschland ist sportlich aktiver als der europäische Durchschnitt. Beim Raucher-Anteil liegen die Werte in Deutschland relativ nah am EU-Durchschnitt. In anderen Bereichen des Gesundheitsverhaltens steht Deutschland dagegen weniger gut da: So liegt Deutschland im EU-weiten Vergleich beim täglichen Obstkonsum im hinteren Drittel. Beim Rauschtrinken ist der Anteil hierzulande überdurchschnittlich hoch.

Das *Journal of Health Monitoring 2/2017* steht unter dem Thema Gesundheitsverhalten in Deutschland und Europa. Die Autoren aus dem Robert-Koch Institut (RKI) berichten über Ergebnisse der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA 2014/2015-EHIS) und stellen Vergleiche mit anderen EU-Staaten und zwischen den Bundesländern an.

Mit GEDA 2014/2015-EHIS ist es erstmals möglich, Informationen zur Gesundheitssituation und zum Gesundheitsverhalten mit einheitlichen Methoden europaweit zu erheben und miteinander zu vergleichen. Aus den Ergebnissen lassen sich Hinweise auf die Wirkung gesundheitspolitischer Maßnahmen ableiten und Ansätze zur Gesundheitsförderung identifizieren. Zum Beispiel sind in Deutschland mehr verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen notwendig, um gesundheitsschädlichen Alkoholkonsum zu verringern.

Die GEDA-Studie mit ihren mehr als 20.000 Teilnehmern ist Teil des Gesundheitsmonitorings, mit dem das RKI kontinuierlich Daten zur Gesundheit der Bevölkerung erhebt und analysiert. In GEDA 2014/2015-EHIS war der europäische Fragebogen erstmals vollständig integriert, für den europäischen Vergleich wurden Personen ab 15 Jahren einbezogen. Die ersten Ergebnisse aus GEDA 2014/2015-EHIS sind im Journal 1/2017 erschienen.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.rki.de/journalhealthmonitoring

Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erhalten Sie auch in unserem kostenlosen Newsletter, der unter www.blaek.de abonniert werden kann. Folgen Sie uns auch auf Facebook unter www.facebook.com/BayerischeLandesärztekammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEK_P



„Das schwache Herz“: Herzwochen 2017 – Das Motto der diesjährigen Herzwochen im November 2017 lautet „Das schwache Herz“. Bei dieser bundesweiten Kampagne steht die Herzinsuffizienz im Mittelpunkt der Aufklärung. Wie der aktuelle Deutsche Herzbericht zeigt, ist die Erkrankungshäufigkeit der Herzinsuffizienz seit Jahren steigend. In Deutschland wird die Zahl der Patienten mit Herzschwäche auf zwei bis drei Millionen geschätzt. 300.000 kommen jedes Jahr neu hinzu, 50.000 sterben an dieser Krankheit. Gemeinsam mit Aktionspartnern aus Klinik und Praxis will die Deutsche Herzstiftung über die Bedeutung der Diagnostik und die heutigen Möglichkeiten, der Herzschwäche vorzubeugen und sie zu behandeln, informieren.

Die Deutsche Herzstiftung bittet um Unterstützung dieser Aufklärungsaktion durch Berichte in Publikationen, auf Webseiten und über Social-Media-Kanäle. Ein weiterer wichtiger Baustein ist die Organisation von Vortragsveranstaltungen und anderen Aktivitäten. Dafür wird Info- und Servicematerial angeboten, zum Beispiel Pressemappen, Ankündigungsmaterial und ein Muster-Vortrag. Ehrenamtliche Beauftragte der Deutschen Herzstiftung unterstützen bei Bedarf die Organisation von solchen Veranstaltungen. In einem eigenen Veranstaltungskalender sind alle Termine bundesweit online abrufbar. Für den gedruckten Veranstaltungskalender können Termine bis 12. September 2017 gemeldet werden. Weitere Infos gibt es auf www.herzstiftung.de. Hier kann auch das Informationsmaterial angefordert werden.

Jodok Müller (BLÄK)



© Erwill/Modicka – BilderBox.com

Indikation bedeutet für mich...

... welche Therapie angezeigt ist (zum Beispiel auch Verordnung von Arzneimitteln) im Hinblick auf die Diagnose.

*Dr. Wolfgang Krombolz,
Vorstandsmitglied der BLÄK,
Vorsitzender des Vorstandes der KVB*

Ihr schneller Weg zur **Arzt-Qu@lifik@tion**

Online-Antragstellung Weiterbildung – Die wesentlichen Vorteile, die das Antragsbearbeitungs-System im Bereich der Weiterbildung „Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifik@tion“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) bietet:

- » portalgestützte Antragstellung mit enger Benutzerführung,
- » Unterstützung durch das Informationszentrum (IZ) der BLÄK und
- » komfortable Funktion, die das Ausdrucken des Antrags mit Anlagentrennblättern für ein bequemes Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse und Belege ermöglicht.

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Haftpflichtversicherung – Wir weisen darauf hin, dass der Arzt nach § 21 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verpflichtet ist, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern!

Bulletin zur Arzneimittelsicherheit – Das Bulletin zur Arzneimittelsicherheit wird vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) gemeinsam herausgegeben. Mit dem vierteljährlich erscheinenden Bulletin informieren beide Bundesinstitute zu aktuellen Aspekten der Risikobewertung von Arzneimitteln. Im Mittelpunkt steht hierbei die Pharmakovigilanz – die kontinuierliche Überwachung und Bewertung der Arzneimittelsicherheit vor und nach der Zulassung. Das Bulletin enthält sowohl Beiträge zu einzelnen Arzneimitteln als auch Hintergrundinformationen zum Verständnis der Pharmakovigilanz und zur Forschung in diesem Bereich.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.bfarm.de/bulletin



Blickdiagnose – Haben auch Sie einen besonderen Fall? Wenn ja, dann fotografieren und beschreiben Sie ihn für eine „Blickdiagnose“. Bitte achten Sie darauf, dass das Bild eine ausreichende Qualität aufweist (gescannte oder digitale Bilder als jpg- oder tif-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Auch Foto-Papierabzüge (mindestens im Format 10 x 15 cm) können eingereicht werden. Polaroid-Aufnahmen oder PowerPoint-Folien hingegen sind ungeeignet. Sollte der Patient auf dem Foto identifizierbar sein, ist eine Einverständniserklärung (Formular bei der Redaktion) beizulegen. Die Bild-Nutzungsrechte gehen an das *Bayerische Ärzteblatt*.

Schreiben Sie praxisnah und prägnant. Bei der Fallbeschreibung soll es sich nicht um eine wissenschaftliche Publikation, sondern vielmehr um einen spannenden Fortbildungsbeitrag handeln. Bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro. Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Blickdiagnose“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Jahresbericht 2016 von „Ärzte der Welt“ – Rund 3,6 Millionen Menschen mit 388 Programmen von Ärzten der Welt in 81 Ländern konnten erreicht werden. Die Organisation leistete medizinische Hilfe für Opfer von Kriegen und Naturkatastrophen, von Gewalt und Armut – international und auch in Deutschland. Im aktuellen Jahresbericht von Ärzten der Welt erfahren Sie wo und wie Ärzte der Welt hilft.



Den Jahresbericht 2016 und weitere Informationen finden Sie unter: www.aerztederwelt.org/presse-und-publikationen/publikationen

Anzeige

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

Meine Medas: Von Anfang an kümmert sich Ihr persönlicher Ansprechpartner – mit direkter Durchwahl! – um Ihre Privatabrechnungen und übernimmt auch die Absprache mit Patienten und Versicherungen.

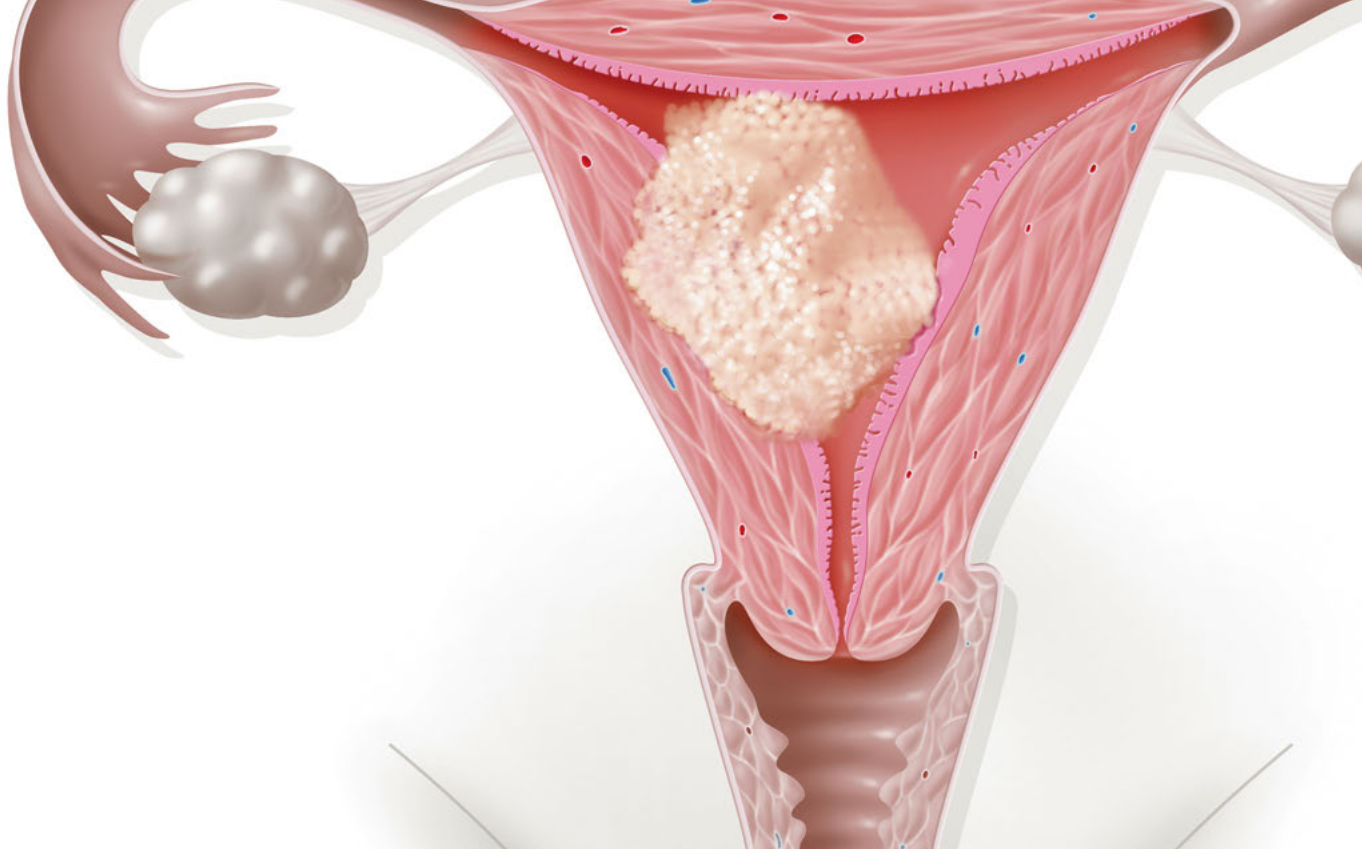
Mehr Zeit: Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

Mehr Geld: Jede Privatliquidation wird persönlich geprüft und bei Bedarf mit Ihnen abgestimmt und korrigiert. Sie werden überrascht sein, wie viel Potential darin steckt! Unterm Strich: weniger Arbeit, aber ein Umsatzplus!

Ansprechpartner: Peter Wieland | Telefon 089 14310-115
Messerschmittstraße 4 | 80992 München

Mit Medas geht
die Rechnung auf.





S2k-Leitlinie: Uterine Sarkome

Einleitung

Uterine Sarkome bezeichnen eine heterogene Gruppe insgesamt seltener Malignome der Uterusmuskulatur oder des uterinen Bindegewebes. Die Inzidenz ist ca. 1,5 (Kaukasier) bis 3 (Afro-Amerikaner)/100.000 Einwohner.

Die Tumortypisierung erfolgt nach der WHO, die Stadieneinteilung nach der FIGO- bzw. TNM-Klassifikation [1]. In der WHO-Klassifikation sind folgende Entitäten als maligne mesenchymale Tumoren bzw. maligne gemischte epithelial-mesenchymale Tumoren aufgeführt:

- » Leiomyosarkome (LMS),
- » „Low-grade“ endometriale Stromasarkome (LG-ESS),
- » „High-grade“ endometriale Stromasarkome (HG-ESS),
- » Undifferenzierte uterine Sarkome (UUS),
- » (Adenosarkome)

- » (Rhabdomyosarkome)
- » (PECome – perivascular epitheloid cell tumor, maligne Variante).

Neben den extrem seltenen Formen (Adenosarkome, Rhabdomyosarkom, PECome, etc.), bezieht sich dieser Artikel auf das spezifische Management der häufigeren Entitäten (LMS, LG-ESS, HG-ESS und UUS).

Am häufigsten finden sich Leiomyosarkome mit 60 bis 70 Prozent der uterinen Sarkome bzw. ein bis zwei Prozent aller uterinen Malignome, gefolgt von den Low-grade ESS und den High-grade ESS bzw. den undifferenzierten uterinen Sarkomen mit jeweils ca. zehn Prozent der uterinen Sarkome.

Das mittlere Erkrankungsalter der uterinen Sarkome liegt abhängig vom Tumortyp bei 50 bis 70 Jahren. Als Risikofaktoren wurden eine vorausgegangene Strahlentherapie des Beckens und die Einnahme von Tamoxifen identifiziert. Darüber hinaus ist bei Frauen afrikanischer Abstammung die Inzidenz an uterinen Sarkomen

um das zwei- bis dreifache höher als bei Asiatinnen oder Frauen europäischer Abstammung.

Die in früheren Klassifikationen gleichfalls als uterine Sarkome bezeichneten Karzinosarkome (auch als Maligne Müllersche Mischtumoren bezeichnet) werden nicht mehr den Uterus-sarkomen, sondern den Karzinomen des Uterus zugerechnet. Da diese Tumorentität allerdings bisher in anderen Empfehlungen nur unzureichend abgebildet ist, wird diese hier mitaufgeführt.

Leider gibt es keine spezifischen Symptome für uterine Sarkome. Als suspekt gilt der „schnell wachsende Uterus“ bei niedrigen Östrogenspiegeln in der Postmenopause. Aufgrund der fehlenden spezifischen Symptomatik wird in der Mehrzahl der Fälle die Diagnose entweder als Zufallsbefund am Hysterektomie-Präparat gestellt oder aber erst in fortgeschrittenen Stadien durch eine entsprechende sekundäre Begleitsymptomatik (zum Beispiel Dyspnoe bei pulmonaler Metastasierung). In ca. zwei Drittel der Fälle findet sich eine pathologische vaginale Blutung. Im Gegensatz zu Karzinomen sind



Professor Dr. Dominik Denschlag,
Professor Dr. Matthias W. Beckmann

die Hysteroskopie und Abrasio nicht immer diagnostisch beweisend. So kann das Ergebnis bei mesenchymalen Tumoren des Uterus nicht selten falsch negativ sein, das heißt, letztere bleiben häufig zunächst unentdeckt, wenn sich bei Blutungsstörungen oder Postmenopausenblutungen die Indikation zur histologischen Abklärung ergibt.

Bei klinischem Verdacht auf ein Malignom des Uterus sind sogenannte morcellierende Verfahren (zerstückeln) kontraindiziert, da diese zu einer Prognoseverschlechterung führen [2]. In jedem Falle soll bei geplante Morcellierung auch bei klinisch nicht suspekt erscheinendem Tumor die Patientin über das Risiko der möglichen Tumorzellverschleppung aufgeklärt und alternative Verfahren angeboten werden.

Bezüglich bildgebender Diagnostik von uterinen Sarkomen stellt die transvaginale Sonografie derzeit das primäre diagnostische Verfahren zur Beurteilung des Uterus dar. Weiterhin zu empfehlen ist der Einsatz der MRT zur lokalen Ausbreitung und zur Erfassung der lokalen Tumordinfiltration.

Aufgrund des hohen Metastasierungspotenzials sollte eine Computertomografie des Abdomens und des Thorax erfolgen.

In jedem Fall sollte die Patientin mit der Diagnose eines uterinen Sarkoms in einer interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt werden.

Uterine Karzinosarkome/ Maligne Müllersche Mischtumoren

Die Prognose dieser Tumore ist generell eingeschränkt. So beträgt die Fünf-Jahres-Überlebensrate im Stadium I/II ca. 50 bis 60 Prozent, und fällt in fortgeschrittenen Stadien signifikant ab (Stadium III/IV – ca. zehn bis 20 Prozent).

Im Frühstadium ist die Entfernung des Uterus und beider Adnexe in toto der Goldstandard des operativen Managements (Konsensusstärke +++). In Analogie zum Hoch-Risiko-Endometriumkarzinom gibt es retrospektive Datenanalysen, welche einen positiven Einfluss einer systematischen Lymphadenektomie auf das Gesamtüberleben der Patientinnen beschreiben, wobei ein positiver Lymphknotenstatus bei makroskopisch auf den Uterus begrenzter Erkrankung in bis zu 30 Prozent auftreten kann [3].

Im fortgeschrittenen Stadium kann eine zytoreduktive Operation durchgeführt werden, wenn eine Komplettresektion erreichbar scheint, wobei die Datenlage diesbezüglich limitiert ist.

Aufgrund der ungünstigen Prognose ist bei diesen Patientinnen postoperativ adjuvant sowohl eine Systemtherapie, als auch eine lokoregionäre Bestrahlung zu diskutieren.

In einer randomisierten Phase-III-Studie an insgesamt 232 Patientinnen mit Karzinosarkomen konnte durch eine adjuvante (ergänzend zur OP) Kombinations-Chemotherapie mit Cisplatin/Ifosfamid im Vergleich zu einer Ganz-Abdomenbestrahlung bei FIGO-Stadium I bis IV und einem postoperativen Tumorrest von < 1 cm das Risiko, im Nachbeobachtungszeitraum von fünf Jahren zu versterben, um 29 Prozent – jedoch nicht signifikant – reduziert werden [4]. Darüber hinaus existieren Daten aus retrospektiven Analysen, welche einen positiven Effekt

Stadium	Befund
Stadium 0	Carcinoma in situ
Stadium I	Tumor auf das Ausgangsorgan begrenzt
Stadium II	Tumor auf das angrenzende Gewebe ausgedehnt
Stadium III	Ausdehnung bis zum nächsten Organ
Stadium IV	Einbruch in angrenzendes Organ, Fernmetastasen

Tabelle: FIGO-Stadien.

einer solchen Therapie auch in frühen Stadien (I und II) vermuten lassen [5].

Die Entscheidung zur adjuvanten Chemotherapie muss mit der Patientin individuell unter Berücksichtigung des Befundes und nach ausführlicher Aufklärung über die Nebenwirkungen besprochen werden.

Eine adjuvante Beckenbestrahlung per externer Teletherapie mit 50,4 Gy im Stadium I oder II zeigte in einer randomisierten Studie [6] speziell für die Subgruppe der Patientinnen mit Karzinom (n=92) eine verbesserte lokale Kontrolle mit einer Reduktion der Lokalrezidivrate von 47 Prozent auf 24 Prozent im Beobachtungszeitraum (mediane Nachbeobachtung 6,8 Jahre).

Aufgrund der Verbesserung der lokalen Kontrolle sollte daher beim Karzinom die Indikation zu einer postoperativen Radiotherapie bei Stadium FIGO I/II gestellt werden.

Im Fall einer bereits metastasierten Erkrankung ist eine palliative Systemtherapie in Erwägung zu ziehen.

Mono-Chemotherapie-Schemata sind beim Karzinom aufgrund unzureichender Therapieeffekte weder in der adjuvanten noch in der metastasierten Situation in größeren Phase-II- oder Phase-III-Studien untersucht worden. Akzeptable Ansprechraten bis 36 Prozent liegen nur zur Ifosfamid-Monotherapie vor [7]. Bezüglich Kombinations-Therapien ergab die jüngste Cochrane-Analyse ein signifikant reduziertes Risiko zu versterben bei Gabe einer Ifosfamid-Kombination im Vergleich zu einer Ifosfamid Monotherapie (HR Tod 0,75, CI 0,6 bis 0,94) [8]. Aus dieser Analyse konnte im Rahmen einer Phase-III-Studie [9] ein signifikanter Vorteil der Kombination von Ifosfamid und Paclitaxel im Vergleich zu Ifosfamid allein sowohl für das progressionsfreie als auch das Gesamtüberleben demonstriert werden, sodass dieses Schema als mögliche Kombination empfohlen werden kann. Weitere wirksame Kombinationen sind Carboplatin und Paclitaxel sowie Carboplatin und pegyliertes liposomales Doxorubicin.

Uterine Leiomyosarkome (LMS)

Leiomyosarkome sind sehr aggressive Tumore und mit einer ungünstigen Prognose assoziiert, selbst dann, wenn der Tumor noch auf den Uterus begrenzt ist. Die Rezidivraten schwanken zwischen 53 und 71 Prozent. In einer Untersuchung aus Norwegen betrug die Fünf-Jahres-Überlebensrate auch im Stadium I nur 51 Prozent und im Stadium II 25 Prozent [10].

Die Entfernung des Uterus in toto ist der Goldstandard des operativen Managements. (Konsens +++) Die Indikation zur Adnexektomie ist fakultativ in Abhängigkeit vom Menopausenstatus zu stellen. Bei jungen Frauen mit auf den Uterus beschränkten Tumoren können die Ovarien erhalten werden [3, 11].

Die Inzidenz von primären pelvinen und paraaortalen Lymphknotenmetastasen ist beim LMS niedrig. Sind die Lymphknoten – hierbei häufig bereits intraoperativ auffällig – befallen, liegt meist auch schon eine hämatogene Metastasierung vor. Insofern ist eine systematische pelvine und paraaortale Lymphadenektomie nicht mit einer verbesserten Prognose verbunden und wird im Allgemeinen nicht empfohlen. Suspekte Lymphknoten sollten dennoch entfernt werden.

Bei ausgedehnten, fortgeschrittenen Befunden und Symptomatik sollte ebenso der Versuch der operativen Tumorreduktion erfolgen [11].

Eine adjuvante systemische Therapie ist nicht generell indiziert, da bislang in keiner randomisierten Studie ein Vorteil im Gesamtüberleben nachgewiesen werden konnte. Aus den bisher vorliegenden Ergebnissen scheinen Patientinnen mit Leiomyosarkom, bei denen der Tumor auf den Uterus begrenzt ist, eventuell von einer systemischen Therapie nach Operation ohne Resttumor zu profitieren.

Eine Kombination aus Doxorubicin/Ifosfamid/Cisplatin hat einen signifikanten positiven Effekt auf das Drei-Jahres-progressionsfreie Überleben (55 Prozent mit folgender Radiotherapie gegenüber 41 Prozent in der Kontrollgruppe mit allei-

niger Radiotherapie) zu haben, jedoch einhergehend mit einer deutlich höheren Toxizität [12].

Ähnlich gute Ergebnisse mit jedoch geringerer Toxizität ergibt sich für eine Kombinations-Chemotherapie mit Docetaxel und Gemcitabine gefolgt von Doxorubicin (3-Jahre PFS 57 Prozent) [13].

Die adjuvante Beckenbestrahlung mit 50,4 Gy im Stadium I oder II zeigte [6] zwar eine verbesserte lokale Kontrolle für das Gesamtkollektiv der unterschiedlichen Sarkomentitäten, jedoch in der Subgruppe der Patientinnen mit Leiomyosarkomen (n=99) keinen Effekt auf die Lokalrezidivrate (20 Prozent mit Strahlentherapie – 24 Prozent ohne Strahlentherapie). Somit ist eine Strahlentherapie bei Komplettresektion eines LMS im Stadium I/II im Allgemeinen nicht indiziert.

Bei Rezidiven bzw. Metastasen uteriner Leiomyosarkome scheint die operative Komplettresektion mit einer verbesserten Prognose assoziiert zu sein [14]. Es sollte deshalb bei jedem Rezidiv bzw. isolierten Metastasen geprüft werden, inwieweit eine Komplettresektion möglich und sinnvoll ist. Ein krankheitsfreies Intervall von mehr als sechs bis zwölf Monaten bei Leiomyosarkomen zeigte ein verbessertes Überleben nach Metastasenresektion, wohingegen ein verkürztes erkrankungsfreies Intervall als auch eine inkomplette Resektion mit einer schlechteren Prognose assoziiert war.

Die Überlegenheit einer Kombinations- über eine Mono-Chemotherapie in dieser Situation ist bisher nur für die Kombination Docetaxel/Gemcitabine gezeigt worden [15].

Einige Kombinationen zeigen höhere Ansprechraten als Mono-Chemotherapien in der Metastasierung, allerdings einhergehend mit einer höheren Toxizität.

Für die Mono-Chemotherapie gibt es nur wenige wirksame Substanzen, wie zum Beispiel Ifosfamid, oder Doxorubicin mit moderaten Ansprechraten zwischen 15 und 25 Prozent.

Low-grade Endometriale Stromasarkome (LG-ESS)

Das LG-ESS hat tendenziell eine eher günstige Prognose. Die Rate für das krankheitsspezifische Fünf-Jahres-Überleben beträgt 80 bis 90 Prozent, für das Zehn-Jahres-Überleben ca. 70 Prozent [16]. Ist der Tumor zum Zeitpunkt der Diagnose auf den Uterus begrenzt (Stadium I) betragen die Raten sogar 100 Prozent bzw. 90 Prozent. In höheren Stadien fällt die Rate auf bis zu 40 Prozent.

Symbolik	Konsensusstärke	Prozentuale Übereinstimmung
+++	Starker Konsens	Zustimmung von > 95 Prozent der Teilnehmer
++	Konsens	Zustimmung von > 75 bis 95 Prozent der Teilnehmer
+	Mehrheitliche Zustimmung	Zustimmung von > 50 bis 75 Prozent der Teilnehmer
-	Kein Konsens	Zustimmung von < 50 Prozent der Teilnehmer

Tabelle: Einteilung zur Zustimmung der Konsensusbildung.

Die Therapie der Wahl ist die totale Hysterektomie mit Entfernung beider Adnexe (Konsens ++++) [17].

Die endokrine Abhängigkeit des LG-ESS ist gut belegt. So zeigt eine retrospektive Analyse von 153 LG-ESS Patientinnen eine signifikant erhöhte Rezidivrate bei Belassen der Ovarien bei prämenopausalen Patientinnen. Sowohl in dieser Analyse als auch in zwei weiteren Auswertungen der SEER-Datenbank ergab sich allerdings kein negativer Einfluss auf das Gesamtüberleben. Insofern sollten die Vorteile eines Ovarerhaltes bei jungen Patientinnen gegenüber dem Risiko einer höheren Rezidivwahrscheinlichkeit sorgfältig abgewogen und mit den Patientinnen kritisch diskutiert werden [18, 19].

Es gibt keine Daten zur onkologischen Sicherheit des Einsatzes einer Hormonersatztherapie nach durchgeführter Primärbehandlung eines LG-ESS. Von daher sollte aufgrund der Tumorbiologie von einer solchen Therapie abgeraten werden.

Ein Lymphknotenbefall scheint keinen Einfluss auf die Prognose zu haben. Insofern ist von einer systematischen Lymphadenektomie, als auch von darauf aufbauenden adjuvanten Therapieoptionen kein verlängertes Überleben zu erwarten, sodass die Lymphadenektomie insgesamt nicht als Standard empfohlen werden kann.

Ob bei fortgeschrittenen Tumoren eine Zytoreduktion einen Einfluss auf das Überleben der Patientinnen hat ist unklar. Die Indikation hierzu ergibt sich – gegebenenfalls in palliativer Intention – aus dem klinischen Beschwerdebild der Patientin.

Eine postoperative adjuvante endokrine Therapie kann mit der Patientin ab Stadium FIGO III diskutiert werden, obwohl prospektive Studien dazu fehlen. Die Daten zur adjuvanten Therapie sprechen für den Einsatz von entweder Medroxyprogesteronacetat 200 mg/die (in Deutschland lediglich als 250 mg Dosis erhältlich) bzw. Megestrolacetat 160 mg/die oder alternativ für einen Aromataschemmer (Letrozol 2,5 mg/die, Anastrozol 1 mg/die oder Exemes-

tan 25 mg/die). Die adjuvante Therapiedauer ist unzureichend untersucht. Es wird eine Zeitdauer von fünf Jahren diskutiert.

Für eine adjuvante Chemotherapie liegen keine validen Daten vor.

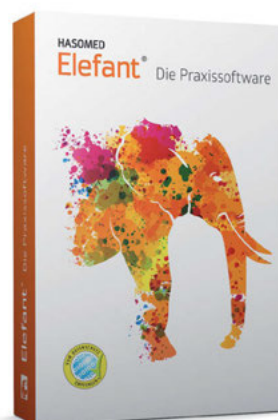
Eine große epidemiologische Studie aus den USA an 3.650 Patientinnen mit Uterussarkomen ergab sowohl einen signifikant positiven Einfluss einer adjuvanten Beckenbestrahlung (\pm Brachytherapie) auf das lokoregionärrezidivfreie Überleben im gesamten Kollektiv [20], als auch in der Subgruppe der Patientinnen mit ESS (Endometriales Stromasarkom) (n=361: nach fünf Jahren 97 Prozent gegenüber 93 Prozent bzw. nach acht Jahren 97 Prozent gegenüber 87 Prozent). Eine weitere große epidemiologische Studie aus den USA an insgesamt 1.010 Patientinnen mit ESS konnte jedoch bezüglich des Gesamtüberlebens keinen signifikanten Benefit einer adjuvanten Strahlentherapie nachweisen [16]. Somit scheint beim endometrialen Stromasarkom die postoperative Strahlentherapie ledig-

Anzeige



Angebot für Poolärzte

Die Praxissoftware für Nicht-Vertragsärzte im organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst in Bayern



- Intuitive Bedienung
- Moderne Benutzeroberfläche
- Schnelle Behandlungsdokumentation
- Einfache Abrechnung
- Kostenfreier Support

3 Monate gratis testen - Einmalpreis 179,40 € - Monatlich 21,80 €



www.elephant-kennenlernen.de



0391 / 6107 631

lich eine mäßiggradige weitere Verbesserung der ohnehin guten lokoregionären Kontrolle zu ermöglichen, was deshalb gegen die mittel- und langfristigen Nebenwirkungen abzuwägen ist.

Bei jedem Rezidiv bzw. Metastasen sollte überprüft werden, ob eine Operation mit dem Ziel der makroskopischen Komplettresektion möglich ist. Aufgrund ihres langsamen Wachstums können gegebenenfalls auch wiederholte Resektionen bei LG-ESS einen Benefit mit sich bringen.

Bei postoperativem Residualtumor, inoperablen Rezidiven oder Fernmetastasen von LG-ESS kann eine Systemtherapie zum Einsatz kommen. Aufgrund ihrer hohen Expression von Östrogen- und Progesteronrezeptoren kommen hierbei Gestagene zum Einsatz [21, 22]. Es sind Ansprechraten bis 82 Prozent beschrieben [21]. Obwohl weniger Daten vorlie-

gen, scheinen alternativ auch Aromatasehemmer (Letrozol 2,5 mg/die, Anastrozol 1 mg/die oder Exemestan 25 mg/die) einen positiven Effekt zu haben [22].

Eine Chemotherapie sollte nur eingesetzt werden, wenn andere Optionen erschöpft sind.

High-grade endometriale Stromasarkome und undifferenzierte uterine Sarkome (HG-ESS; UUS)

Aufgrund der häufigen Detektion in fortgeschrittenen Stadien ist die Prognose mit einem medianen Gesamtüberleben von ein bis zwei Jahren sehr ungünstig [23].

Die Therapie der Wahl besteht aus einer totalen Hysterektomie und einer Adnexektomie beidseitig. Ob die Adnexe in der Prämenopause belassen werden können ist unklar.

Zwar sind positive pelvine und/oder para-aortale Lymphknoten mit einer schlechteren Prognose assoziiert, allerdings gibt es keinen Hinweis darauf, dass durch die operative Entfernung und darauf aufbauende adjuvante Therapieoptionen diese eingeschränkte Prognose verbessert wird.

Ob bei fortgeschrittenen Tumoren eine Zytoreduktion einen Einfluss auf das Überleben der Patientinnen hat, ist unklar. Eine multizentrische retrospektive Analyse konnte jedoch diesbezüglich – im Gegensatz zu den LG-ESS – einen positiven Effekt einer Zytoreduktion auf das Überleben nachweisen.

Eine postoperativ adjuvante endokrine Therapie kann in Analogie zum LG-ESS mit der Patientin dann besprochen werden, wenn im Tumor Estrogen- und/oder Progesteronrezeptoren nachgewiesen sind, obwohl auch hier prospektive Studien fehlen.

Bei ungünstiger Prognose dieses histologischen Typs und fehlenden Alternativen in der adjuvanten Therapie kann die Nutzen-Risiko-Bewertung bei der Aufklärung der Patientin für den Einsatz von Medroxyprogesteronacetat 200 mg/die (in Deutschland lediglich als 250 mg Dosis erhältlich) oder Megestrolacetat 160 mg/die sprechen. Alternativ ist hier ebenso ein Aromatasehemmer (Letrozol 2,5 mg/die, Anastrozol 1 mg/die oder Exemestan 25 mg/die) in Betracht zu ziehen. Die adjuvante Therapiedauer ist unzureichend untersucht.

Für eine adjuvante Chemotherapie liegen keine validen Daten vor, sodass dies individuell besprochen werden sollte.

In einer multizentrischen retrospektiven Analyse wurden 59 Patientinnen mit endometrialen Stromatumoren untersucht, davon n=29 mit undifferenziertem uterinen Sarkom [24]. 86 Prozent der Patientinnen erhielten eine externe Teletherapie des Beckens bzw. 51 Prozent eine Brachytherapie. Für die Patientinnen mit undifferenziertem uterinen Sarkom betrug nach fünf Jahren das Gesamtüberleben 65 Prozent, die lokoregionäre Kontrolle 40 Prozent. Die Beckenbestrahlung war in der Gesamtgruppe (endometriales Stromasarkom und undifferenziertes uterines Sarkom) in multivariater Analyse mit einem signifikant verbesserten Gesamtüberleben assoziiert. Somit besteht beim undifferenzierten uterinen Sarkom eine limitierte Datenlage zur Radiotherapie.

Im Falle einer disseminierten Metastasierung kann – obwohl nur wenige Daten vorliegen – in Analogie zum LG-ESS eine endokrine Therapie

Das Wichtigste in Kürze

Uterine Sarkome sind eine heterogene Gruppe von Malignomen der Uterusmuskulatur bzw. des uterinen Bindegewebes. Sie sind lediglich fünf bis zehn Prozent aller uterinen Malignome. Bei Fehlen spezifischer Symptome gilt ein schnell wachsender Uterus in der Postmenopause gegebenenfalls einhergehend mit einer vaginalen Blutung als suspekt und sollte bei einer Gynäko-Onkologischen Konsultation abgeklärt werden.

Bei nachgewiesenem uterinen Sarkom sollte aufgrund des hohen Metastasierungspotenzials vor einer spezifischen Therapie eine Computertomografie von Thorax und Abdomen erfolgen.

Die Primärtherapie beim uterinen Sarkom besteht in der Regel aus einer Operation mit Hysterektomie und Adnexektomie sowie in fortgeschrittenen Stadien dem Versuch einer kompletten Resektion.

Eine potenzielle adjuvante Therapie ist nicht eindeutig etabliert und somit individuell abhängig vom histologischen Subtypus, dem Tumorstadium, bzw. von Patientinnen-Faktoren wie zum Beispiel dem Alter.

Die potenziellen medikamentösen Optionen wie eine Chemotherapie bzw. eine endokrine Therapie, oder auch eine Radiotherapie zur Verbesserung der lokalen Kontrolle sollten individuell in einer interdisziplinären Tumorkonferenz diskutiert werden.

Im Falle eines Rezidivs von uterinen Sarkomen ist primär immer die Möglichkeit der operativen Komplettresektion zu überprüfen. Retrospektive Analysen haben hierfür eine Verbesserung des Überlebens gezeigt. Ist eine Resektion nicht möglich besteht die Option zur palliativen Chemotherapie. Bei Rezeptorpositivität kann beim endometrialen Stromasarkom auch eine endokrine Therapie erwogen werden.

Eine dezidierte Nachsorge ist nicht eindeutig etabliert. Diese dient vornehmlich zur Sicherung des Heilerfolgs und der Lebensqualität.

In der im August 2015 publizierten S2k-Leitlinie für uterine Sarkome ist erstmals für Deutschland eine Leitlinie für diese Art der uterinen Malignome erstellt worden.

mit der Patientin dann besprochen werden, wenn im Tumor Estrogen- oder Progesteronrezeptoren nachgewiesen werden.

Darüber hinaus besteht die Option einer Chemotherapie in Analogie zu anderen Weichteilsarkomen (zum Beispiel Leiomyosarkom), wobei die Daten hierfür insgesamt ebenso limitiert sind.

Nachsorge

Die Nachsorge dient primär der Sicherung des Heilerfolges und der Lebensqualität.

Die tumorspezifisch orientierte Nachsorge der Patientin mit SpekulumEinstellung, vaginaler und rektaler Untersuchung und gegebenenfalls Ultraschall sollte in regelmäßigen Abständen erfolgen.

Ob eine lokale Intervention bei frühzeitig detektiertem uni-lokulärem Rezidiv zu einer Verbesserung des Gesamtüberlebens führt ist unklar.

Gleichwohl kann eine weiterführende bildgebende Diagnostik zur Früherkennung von Metastasen sinnvoll sein.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Die Autoren erklären, dass sie keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten haben, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autoren

Professor Dr. Dominik Denschlag¹,
Professor Dr. Matthias W. Beckmann²,

¹ Frauenklinik, Hochtaunuskliniken
Bad Homburg

² Frauenklinik, Universitätsklinikum Erlangen,
Erlangen

Der „spezielle“ Fall

Anamnese

- » 29. September 2011, 46-jährige Patientin
- » Hypermenorrhoe, Unterbauchschmerzen seit zwei Monaten

Sonografie

Uterus myomatosus bis auf Nabelhöhe reichend. Das größte Myom mit 80 x 88 x 97 mm liegt subserös/intramural in der Hinter-/Seitenwand rechts mit mehreren zystischen, liquiden Anteilen mit Verdacht auf Nekrose. Ein weiteres subseröses Fundusmyom ist ca. 3 cm groß. Im linken Unterbauch lassen sich zwei Raumforderungen (RF) darstellen. RF 1 ist gut abgrenzbar, solide und reichlich perfundiert mit Verdacht auf ein gestieltes DD intraligamentäres Myom. RF 2 ist ebenfalls gut abgrenzbar, solide mit zentralem zystischen Anteil und ausschließlich peripherer Perfusion und lässt sich nicht sicher dem Uterus oder dem linken Ovar zuordnen, sonografisch keine Malignitätskriterien.

- » Ovar links nicht eingesehen. Ovar rechts unauffällig.
- » Keine freie Flüssigkeit im Douglas.
- » Nieren beidseitig ohne Stau.
- » Kein Aszites.

Operation

4. Oktober 2011 opLSK, totale laparoskopische Hysterektomie, intraabdominelle Morcellierung aufgrund der Größe des Uterus (Abbildung 3)

Histologie

Morcellierter Uterus mit einem hochgradig atypischen zellreichen mitotisch aktiven leiomyomatösen Tumor. Daneben weitere zellreiche Leiomyome und sekretorisch transformiertes Corpusendometrium. Nach WHO muss dieser Tumor als leiomyomatöser Tumor mit unsicherem malignem Potential eingestuft werden. Der Befund sollte klinisch kontrolliert und nachgesorgt werden.

Operation

13. März 2012 opLSK, Entfernung RF Beckenwand links (Abbildung 4)

Histologie

- I: Vernarbtes peritoneales Gewebe mit fokal doppelbrechendem Material mit umgebender riesenzelliger Fremdkörperreaktion (klinisch Peritonealauflagerung).
- II: Weichgewebe mit ausgedehnten Infiltraten eines überwiegend gering atypischen zellreichen leiomyogenen Tumors mit einer leicht erhöhten Mitoserate (4/10 hochauflösenden Gesichtsfeld der Sehzahl 25) mit einwachsen eines regionären Lymphknoten (klin. li. Beckenwand), passend zu einem Low-Grade-Leiomyosarkoms (G1).



Abbildung 1

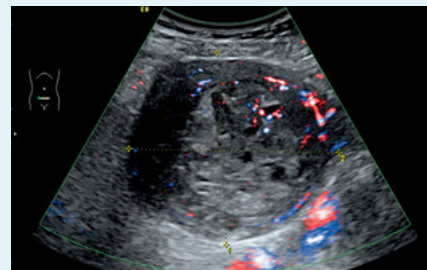


Abbildung 2

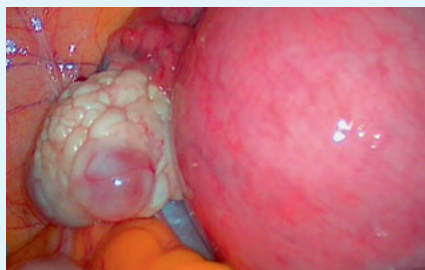


Abbildung 3

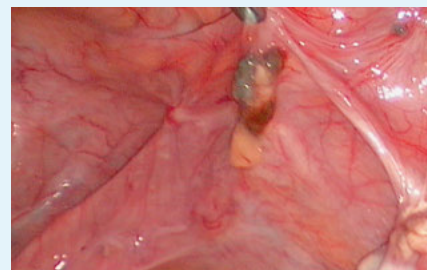


Abbildung 4

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten – Regelungen zum Online-Erwerb von Fortbildungspunkten im „Bayerischen Ärzteblatt“.

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist und für die entsprechenden Richtlinien hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am 30. November 2013 „grünes Licht“ gegeben. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „S2k-Leitlinie: Uterine Sarkome“ von Professor Dr. Dominik Denschlag und Professor Dr. Matthias W. Beckmann mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar auf das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Fortbildungspunkte können in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung oder www.bayerisches-ärzteblatt.de/cme

Falls kein Internetanschluss vorhanden, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der Oktober-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Der aktuelle Punkte-Kontostand und die entsprechenden Punkte-Buchungen können jederzeit online abgefragt werden.

Einsendeschluss ist der 4. Oktober 2017.



1. Welche der folgenden Entitäten gehört nicht mehr zu den Sarkomen?

- a) Low-grade ESS
- b) High-grade ESS
- c) Undifferenzierte uterine Sarkome
- d) Leiomyosarkome
- e) Karzinom Sarkome

2. Welche der folgenden Parameter ist kein etablierter Risikofaktor für die Entwicklung eines Sarkoms?

- a) Vorherige Becken-Bestrahlung
- b) Tamoxifen-Einnahme
- c) Hormon-Ersatz-Therapie
- d) Genetische Prädisposition
- e) Afroamerikanische Herkunft

3. Welche diagnostische Bildgebung sollte initial favorisiert werden?

- a) Transvaginaler Ultraschall
- b) CT
- c) MRT
- d) PET-CT
- e) PET-MR

4. Welche der folgenden Entitäten hat prinzipiell eine eher günstigere Prognose?

- a) Karzinom Sarkome
- b) Low-grade ESS
- c) High-grade ESS
- d) Undifferenzierte uterine Sarkome
- e) Leiomyosarkome

5. Welche der folgenden Aussagen treffen für das Karzinom Sarkom zu?

- a) Es sollte immer eine radikale Hysterektomie durchgeführt werden.
- b) Die Adnexe können in situ belassen werden.
- c) Es gibt Hinweise für den Benefit einer Lymphadenektomie.
- d) Eine adjuvante Hormontherapie ist einer Chemotherapie vorzuziehen.
- e) Eine adjuvante Bestrahlung hat keinen Effekt auf die lokale Kontrolle.

6. Bei welchem der folgenden Sarkome ist eine Hormon-Ersatz-Therapie aufgrund der Hormon-Abhängigkeit kontraindiziert?

- a) Karzinom Sarkome
- b) High-grade ESS
- c) Low-grade ESS
- d) Undifferenzierte uterine Sarkome
- e) Leiomyosarkome

7. Welche der folgenden Aussagen treffen für Leiomyosarkome zu?

- a) Es sollte prinzipiell eine Hysterektomie durchgeführt werden.
- b) Ein Morcellment verschlechtert die Prognose nicht.
- c) Die Adnexe müssen in jedem Fall entfernt werden.
- d) Eine Lymphadenektomie sollte generell durchgeführt werden.
- e) Eine Omentektomie hat einen therapeutischen Benefit.

8. Welche der folgenden Aussagen treffen für Leiomyosarkome nicht zu?

- a) Eine adjuvante Systemtherapie kann in ausgesuchten Fällen (zum Beispiel Höheres Tumorstadium) indiziert sein.

- b) Eine adjuvante Bestrahlung scheint keinen Benefit bezüglich lokaler Kontrolle zu haben.
- c) Im Falle einer Metastasierung kann geprüft werden inwieweit eine Resektion möglich bzw. sinnvoll ist.
- d) Im Falle einer Metastasierung liegen die Ansprechraten einer Mono-Chemotherapie bei bis zu 30 Prozent.
- e) Aufgrund dieser lediglich moderaten Ansprechraten sollte in erster Linie prinzipiell eine anti-endokrine Therapie eingeleitet werden.

9. Welche der folgenden Aussagen treffen für das Low-grade ESS zu?

- a) Die Hysterektomie ohne Adnexe ist der initiale Gold-Standard der operativen Therapie.
- b) Die Adnexe können belassen werden da diese Tumoren in der Regel nicht hormonsensibel sind.
- c) Eine zusätzlich Lymphadenektomie hat keinen Einfluss auf die Prognose der Patientin.
- d) Aufgrund der Hormon-Insensitivität sollte adjuvant eine Chemotherapie zum Einsatz kommen.

- e) Eine adjuvante Bestrahlung hat einen positiven Einfluss auf das Gesamtüberleben der Patientin.

10. Welche der folgenden Aussagen treffen für das High-grade ESS nicht zu?

- a) Die Prognose ist ungünstiger als bei anderen Sarkom-Entitäten.
- b) Ein Fertilitäts-Erhalt ist nicht zu empfehlen.
- c) Ein LK-Befall ist mit einer ungünstigen Prognose assoziiert.
- d) Um den LK-Status abzuklären sollte die Sentinel-Technik eingesetzt werden.
- e) In der Adjuvanz können sowohl eine anti-endokrine Therapie, eine Chemotherapie als auch Bestrahlung nach individueller Entscheidung zum Einsatz kommen.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909007351940014

Grundsätzlich ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen.

Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: www.bayerisches-ärzteblatt.de/cme

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

- | | |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 6. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 2. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 7. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 3. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 8. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 4. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 9. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |
| 5. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e | 10. <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e |

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

Die Richtigkeit von mindestens sieben Antworten auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

Bundestagswahl 2017

Am 24. September 2017 entscheiden wir, die Wählerinnen und Wähler, über die neue Zusammensetzung des Deutschen Bundestages. Wir haben die gesundheitspolitischen Sprecher der aktuell im Bundestag vertretenen vier Fraktionen gebeten, dem „Bayerischen Ärzteblatt“ vier Fragen kurz zu beantworten. Dabei geht es um die ärztliche Freiberuflichkeit und die ärztliche Selbstverwaltung, das duale Krankenversicherungssystem, den Masterplan Medizinstudium 2020 und die ausufernde Bürokratie im Gesundheitswesen. Die Antworten der Fraktionen sind absteigend nach der aktuellen Mandatsstärke sortiert. Nach der Regierungsbildung wird man sehen, was von den Wahlprogrammen und den Antworten auf unsere Fragen übrig bleibt und umgesetzt wird.

Jodok Müller (BLÄK)



© Laurence Chaperon

Maria Michalk, MdB,
gesundheitspolitische Sprecherin
der CDU/CSU-Bundestagsfraktion

CDU/CSU
Fraktion im Deutschen Bundestag



Hilde Mattheis, MdB,
gesundheitspolitische Sprecherin
der SPD-Bundestagsfraktion

SPD
BUNDESTAGS
FRAKTION



Kathrin Vogler, MdB,
gesundheitspolitische Sprecherin
der Fraktion DIE LINKE

DIE LINKE.



Maria Klein-Schmeink, MdB,
gesundheitspolitische Sprecherin
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

**BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN**
BUNDESTAGSFRAKTION

Wie stehen Sie zur ärztlichen Freiberuflichkeit und zur ärztlichen Selbstverwaltung?

Michalk (CDU/CSU): Kern unseres freiheitlichen Gesundheitswesens bilden die freiberufliche Ärzteschaft, die freie Arztwahl, die Niederlassungsfreiheit, die Therapiefreiheit und die Unabhängigkeit der freien Gesundheitsberufe. Das soll so bleiben. Wir setzen auch in Zukunft grundsätzlich auf die Kultur des Vertrauens und die Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung in unserem selbstverwalteten Gesundheitssystem, um die qualitativ hochwertige und patientennahe flächendeckende medizinische Versorgung zu sichern.

Mattheis (SPD): Die Selbstverwaltung ist eine der tragenden Prinzipien unseres Sozialsystems und wird daher von der SPD hochgehalten. Den Versuch, dieses System mit dem Selbstverwaltungsstärkungsgesetz zu beschneiden, haben wir erfolgreich abgewehrt. Wir wollen die Selbstverwaltung stärken, indem wir zum Beispiel die So-

zialwahlen weiterentwickeln. Die SPD will Ärzten Wahlmöglichkeiten bieten: Sei es in der Freiberuflichkeit oder als Angestellte in MVZ, die von Berufsanfängern und Frauen aufgrund der flexibleren Arbeitszeiten geschätzt werden.

Vogler (DIE LINKE): Die Freiheit der ärztlichen Berufsausübung ist für DIE LINKE ein hohes Gut. Ärztliche Entscheidungen sollten immer allein das Wohl der Patientinnen und Patienten im Blick haben und keine Weisungen von Nichtärzten in Bezug auf ihre ärztlichen Entscheidungen entgegennehmen dürfen. Ärztliche medizinische Entscheidungen sollten frei von wirtschaftlichen Interessen oder politischem Einfluss erfolgen. Das ist auch Gegenstand der Berufsordnungen und betrifft angestellte und nicht angestellte Ärztinnen und Ärzte gleichermaßen. Für die Sicherstellung der Versorgung und sich wandelnde Ansprüche junger Ärztinnen und Ärzte müssen auch andere Versorgungsformen wie Polikliniken oder

Rotationspraxen in Betracht gezogen werden. DIE LINKE ist der Auffassung, dass alle Menschen das gleiche Recht auf eine umfassende, wohnortnahe und qualitativ hochwertige Versorgung haben. Daher unterstützen wir grundsätzlich das Kollektivvertragssystem und die Kassenärztlichen Vereinigungen. Wir sind der Auffassung, dass viele Angelegenheiten bei der Selbstverwaltung besser aufgehoben sind als zentral gesteuert zu werden.

Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Für uns steht die ärztliche Freiberuflichkeit nicht zur Disposition, sie muss vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen weiterentwickelt werden. Freiberufliche Berufsausübung bedeutet nicht nur die Selbstständigkeit in der eigenen Praxis. Wir verstehen sie vor allem so, dass Ärztinnen und Ärzte ihr medizinisches Können unabhängig von falschen ökonomischen Anreizen in den Dienst der Patientinnen und Patienten stellen können.

Ist das duale Krankenversicherungssystem auf Dauer überlebensfähig? Wie sieht Ihre Lösung aus?

Michalk (CDU/CSU): Das duale Krankenversicherungssystem hat sich bewährt. Wir halten daran grundsätzlich fest und wollen keine Experimente mit der Einheitsversicherung. Punktuelle Anpassungen an die Entwicklung sowohl in der GKV, als auch in der PKV wirken zukunftsichernd und wettbewerbsfördernd. Das duale System sorgt für echte Transparenz und sichert Wahlfreiheit. Der Vergleich zwischen beiden Systemen beflügelt die permanente Anpassung des Leistungskatalogs durch Innovationen zugunsten aller Versicherten.

Mattheis (SPD): Die SPD kämpft für eine Bürgerversicherung, das heißt ein Krankenversicherungssystem für alle Arbeitnehmer, Selbstständige und Beamte. Wir beobachten, dass das Nebeneinander von PKV und GKV immer wieder zu Ungerechtigkeiten führt und der demografische Wandel für beide Systeme langfristig große Probleme mit sich bringen wird. Eine Versicherung für alle wird eine umfassende medizinische Versorgung für alle garantieren.

Vogler (DIE LINKE): Nein, ist es nicht. Wir wollen eine solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung. Die private Krankenversicherung ist aus vielen Gründen längerfristig nicht überlebensfähig. Es ist Aufgabe der Politik, die notwendigen Reformen anzugehen. Wir wollen, dass jeder in Deutschland lebende Mensch Anspruch auf eine für ihn bezahlbare Krankenversicherung hat, die alle notwendigen Leistungen in hochwertiger Qualität zuzahlungsfrei finanziert. Jede und jeder zahlt den selben prozentualen Anteil seines gesamten Einkommens ein. Dadurch ließe sich der Beitragssatz bei gleichem Beitragsaufkommen von derzeit 15,7 Prozent auf unter zwölf Prozent senken, wie eine kürzlich veröffentlichte Studie ergab.

Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Heute können relevante Bevölkerungsgruppen wie etwa Selbstständige nicht mehr auf eine bezahlbare Absicherung im dualen System vertrauen. Die solidarische Krankenversicherung wird zudem hauptsächlich von Menschen mit niedrigen und mittleren Einkommen getragen. Das ist unsolidarisch und gefährdet die finanzielle Stabilität. Wir schlagen eine

Bürgerversicherung vor. Sie hebt die Trennung in gesetzliche und private Krankenversicherung auf, bezieht alle in die Finanzierung ein und ermöglicht den Wettbewerb aller Versicherungen um gute Versorgung.

Ist der Masterplan Medizinstudium 2020 die Patentlösung für den zu erwartenden Ärztemangel?

Michalk (CDU/CSU): Die Einigung auf das reformierte Medizinstudium ist ein sehr großer Schritt, aber nicht die alleinige Antwort auf den drohenden und zum Teil vorhandenen Ärztemangel. Der Masterplan muss nun zügig verwirklicht werden. Er stärkt die Allgemeinmedizin und das wissenschaftsorientierte Arbeiten. Von Vorteil ist auch die Tatsache, dass bei der Studienplatzvergabe neben der Abiturnote weitere Eignungskriterien berücksichtigt werden. In der Praxis ist die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe zu intensivieren.

Mattheis (SPD): Der Masterplan Medizinstudium ist ein Schritt von vielen, die in dieser Wahlperiode getan wurden. Dazu gehören zum Beispiel auch der Abbau von Überversorgung durch den Kauf von Arztsitzen und die Überarbeitung der Bedarfsplanungsrichtlinie, die wir im Versorgungsstärkungsgesetz beschlossen hatten. Es liegt jetzt auch in der Hand der Länder, ob sie Instrumente wie die Landarztquote einsetzen wollen.

Vogler (DIE LINKE): Die Patentlösung ist der Masterplan sicher nicht, aber er bietet einige sinnvolle Ansätze. So begrüßen wir eine stärkere Gewichtung des Arzt-Patienten-Gesprächs, der methodisch-wissenschaftlichen Ausbildung und der Allgemeinmedizin in den Studieninhalten. Mit der Landarztquote wird den Ländern eine weitere Option für regionales Engagement gegen Ärztemangel gegeben.

Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Der Masterplan ist ein wichtiger Schritt, um die ärztliche Ausbildung zukunftsfähig zu reformieren. Wir glauben allerdings nicht, dass der Masterplan allein den absehbaren regionalen Mangel sowie vor allem in der Allgemeinmedizin beheben wird. Hierzu sind noch andere Instrumente nötig, wie die weitere Aufwertung der Primärversorgung, attraktivere Arbeitsbedingungen, Vergütungsanreize und kooperative Versorgungsstrukturen. Auch die Aufgaben-

verteilung in der Gesundheitsversorgung muss überprüft werden.

Wie sorgen Sie dafür, dass Ärzte mehr Zeit für ihre Patienten haben und nicht in bürokratischen Vorschriften „ersticken“?

Michalk (CDU/CSU): Die Dokumentation in der Arztpraxis dient der Haftungsabsicherung, der Patientensicherheit und liefert wichtige Daten für die Versorgungsforschung. Deshalb gehört sie zur qualitätsorientierten medizinischen Versorgung. Unbegründeter Aufwuchs ist aber zu stoppen – eine Aufgabe an alle. Moderne Kommunikation und Nutzung digitaler Bearbeitungsmöglichkeiten bringt nachgewiesenermaßen Zeitersparnis. Für den Datenaustausch sind neue Voraussetzungen durch die Interoperabilität der Systeme gegeben.

Mattheis (SPD): Bürokratie zu reduzieren ist auch eine Aufgabe der Selbstverwaltung. Von politischer Seite unterstützen wir das zum Beispiel durch die Förderung digitaler Lösungen wie dem Aufbau eines einheitlichen Arzteinformationssystems für neue Medikamente. Die konkrete Umsetzung obliegt dann den Kassenärztlichen Vereinigungen und den anderen Selbstverwaltungsorganisationen. Eine höhere Arztdichte sowie Delegation und Substitution ärztlicher Aufgaben helfen zusätzlich den Druck auf den Arzt zu reduzieren.

Vogler (DIE LINKE): Die Behandlungsdokumentation ist ein immanenter Teil der ärztlichen Tätigkeit und auch verfassungsrechtlich gefordert. Sie sollte so unbürokratisch wie möglich sein, kann aber nicht entfallen. Die Abrechnung mit den Krankenkassen sollte wo möglich verschlankt werden.

Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Man muss zugestehen, dass es bei den Akteuren im Gesundheitswesen unterschiedliche Ansichten darüber gibt, welche Regeln als überflüssige Bürokratie verzichtbar sind. Klar ist aber, dass mit unnützer Bürokratie viel Zeit verplempert wird, die für die Patientinnen und Patienten fehlt. So muss etwa bei der Qualitätssicherung darauf geachtet werden, dass diese zu mehr Qualität und nicht zu mehr Bürokratie führt. Auch unnötiger Dokumentationsaufwand und das Formular(un)wesen müssen angegangen werden.

Oscar-Verleihung in München

Bayerischer Gesundheitspreis 2017

Anfang Juli wurde in der BMW-Welt in München der Bayerische Gesundheits- und Pflegepreis 2017 verliehen. Gesundheitsministerin Melanie Huml (CSU) dankte der Jury unter dem Vorsitz von Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), für die intensive Begutachtung von 129 nominierten Projekten. Die Jury hat sich für drei recht unterschiedliche Siegerprojekte entschieden, die jeweils einen Betrag von 5.000 Euro erhalten.



Die strahlenden Gewinner des Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreises 2017 mit Moderatorin Anouschka Horn vom Bayerischen Rundfunk, Dr. Birgit Krause-Michel, Gesundheitsministerin Melanie Huml, Sabine Beiser und Privatdozent Dr. Joachim Nitschke (v. li.).

Die Ministerin betonte in ihrer Begrüßung, dass alle nominierten Projekte widerspiegeln würden, wie lebenswert und innovativ der Gesundheits- und Pflegestandort Bayern sei. Die Verantwortlichen hätten engagiert neue Wege eingeschlagen und bestehende Versorgungsstrukturen verbessert. Huml erklärte: „Wir brauchen auch künftig kreative Ideen und Konzepte, um gesundheitliche und pflegerische Angebote so gut zu organisieren, dass sie effizient sind und zugleich die Menschlichkeit nicht zu kurz kommt. Das kann die Politik aber nicht alleine schaffen. Dafür brauchen wir die Innovationskraft der Menschen in Bayern. Der Bayerische Gesundheits- und Pflegepreis soll wichtiges Engagement für Gesundheit und Pflege würdigen. Und er will auch Ansporn sein für Bürgerinnen und Bürger, ihre innovativen Ansätze und Ideen nicht nur zu hegen, sondern auch in die Tat umzusetzen.“

Die Jury

Dr. Max Kaplan berichtete als Vorsitzender der unabhängigen Jury, dass in einem ersten

Schritt aus den 129 Nominierungen 26 besonders geeignete Projekte für eine Shortlist identifiziert worden seien, woraus dann die drei Preisträger gewählt wurden. „Das war in der Tat nicht einfach. Umso mehr freut es mich, dass wir einstimmig zu einem guten Ergebnis gekommen sind“, erklärte Kaplan. All diese Projekte wurden in der Jury analysiert und diskutiert. Es wurden Schwerpunktgruppen wie Palliativversorgung, psychiatrische Versorgung, Prävention, Versorgung von Migranten und Flüchtlingen und geriatrische Versorgung gebildet. Die Versorgungsstrukturen – sektorübergreifend, länderübergreifend und interprofessionell – wurden berücksichtigt und besondere Kriterien wie Einbeziehung von Ehrenamt und Angehörigen, Erhalt der Selbstbestimmung und Vernetzung der Träger. Der Preis sei eine Wertschätzung für die vielen bewundernswerten und erfolgreichen Initiativen und Projekte im Gesundheits- und Pflegebereich in Bayern – quasi der „Oscar“ bei Gesundheit und Pflege. Die 26, in die engere Wahl gekommenen Projekte werden in einer Broschüre ausführlich dargestellt, damit sich alle Besucher und Interessierte entspre-

chend informieren können. „Die Jury hätte gerne deutlich mehr Preise vergeben, um die ganze Bandbreite der medizinischen Versorgung abzubilden. Wir waren insgesamt von der Qualität der Nominierungen sehr positiv beeindruckt“, erzählte Kaplan.

Forensische Präventionsambulanz

Ein interessantes Projekt der Klinik für Forensische Psychiatrie der Bezirkskliniken Mittelfranken in Ansbach wurde als erstes ausgezeichnet. Mit einem niederschweligen Präventionsansatz im ambulanten Bereich sollen drastische Eskalationen mit Gewaltausbrüchen verhindert und Straftaten vermieden werden. Privatdozent Dr. habil. Joachim Nitschke, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, erklärte, dass ein mehrköpfiges, multiprofessionelles Team daran arbeite, das Angebot zur ambulanten psychiatrischen Prävention für psychisch Kranke zu verbessern, die zu Gewalt neigten. Dieses Projekt helfe im ambulanten psychiatrischen Bereich potenziellen Tätern und Opfern durch einen besonderen Präventi-

onsansatz. Zu den Maßnahmen gehören unter anderem eine Gewaltisikoanalyse, Einzelberatungen, Gruppentrainings, Beratung der Angehörigen zur Deeskalation und Gewaltprävention. Der Möglichkeit erneuter Zwischenfälle werde so vorgebeugt. Während der bisherigen fünfjährigen Laufzeit des Projektes gab es nach Angaben der Forensischen Präventionsambulanz keinen einzigen „Rückfall“. Das Projekt wurde in den Bezirkskliniken entwickelt und habe das Potenzial für eine bayern- oder sogar bundesweite Verbreitung.

Außerklinische Ethikberatung

Dr. Birgit Krause-Michel, Fachärztin für Innere Medizin, Palliativmedizin und Psychotherapie vom Netzwerk Hospiz Südostbayern e. V. aus dem Landkreis Traunstein und Berchtesgadener Land, nahm den Preis für das Projekt „Außerklinische Ethikberatung – Entscheidungshilfen für Patienten, Angehörige, Hausärzte, Pflege- und Betreuungsfachkräfte“ entgegen. Seit 2012 werden Betroffene bei ethischen Fragen im Hinblick auf ein würdevolles Sterben von einem multiprofessionellen Team unterstützt. Das sei vor allem dann wichtig, wenn es Unstimmigkeiten oder Konflikte gebe, zum Beispiel zwischen Patienten und Angehörigen, Hausärzten oder Pflege- und Betreuungsfachkräften. Das aus Klinikseelsorgern, Juristen, Ärzten, Palliativfachkräften und Sozialdienstmitarbeitern bestehende Team helfe bei diesen sehr schweren Entscheidungen abzuwägen und alle entscheidungserheblichen Aspekte mit einzubeziehen. Beratungsthema ist zum Beispiel die Beachtung und Durchsetzung des Patientenwillens, auch wenn er mit den eigenen ethischen Wertvorstellungen des Arztes, von Angehörigen oder anderen Betroffenen nicht vereinbar sei. Ein weiteres Thema ist die Beendigung einer therapeutischen Maßnahme, die gegen den vorausverfügten oder mutmaßlichen Willen des Patienten durchgeführt wurde. Ziel sei eine gemeinsame Entscheidungsfindung, die von allen mitgetragen werden könne, auch wenn Verantwortung und Durchführung der Therapie immer beim behandelnden Arzt bleibe. Für die kostenlose und zeitnahe Beratung wurde eine 24-Stunden-Bereitschaftsnummer eingerichtet.



Gesundheitsministerin Melanie Huml und Dr. Max Kaplan, Vorsitzender der Jury und Präsident der BLÄK, bei der Verleihung des Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreises 2017.

Medizinische Behandlung von Migranten

Das dritte Siegerprojekt kommt von der Klinik St. Hedwig, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Regensburg. Die Klinik St. Hedwig setzt sich laut Jury in innovativer und vorbildlicher Weise für die bestmögliche Behandlung und Versorgung von Flüchtlingen und Migranten ein. Geschäftsführerin und Projektleiterin Sabine Beiser berichtete, dass sich die Klinik zunächst um eine zielgerichtete Kommunikation mit Patienten sorge, die nicht Deutsch sprechen. Dolmetscherdienste wie Videodolmetscher, Piktogramme oder Bildwörterbücher würden helfen, Sprachbarrieren zu überwinden. Für eine koordinierte Versorgung, insbesondere bei Impfschutz und Hygiene, sei das eine wichtige Basis. Beim weiteren Auf- und Ausbau interkultureller Angebote kämen ehrenamtliche Helferinnen und Helfer mit Migrationshintergrund ins Spiel. Dahinter stecke unter anderem die Idee, Menschen mit Migrationshintergrund

für die Krankenpflegehelferausbildung zu gewinnen. Dann könnten sie ihre interkulturellen Fähigkeiten später hauptberuflich einsetzen. Damit einher gehe der Versuch, auch Menschen mit Asylhintergrund für die Pflegeausbildung zu gewinnen. Die Krankenpflegehelferschule freue sich über neue Schüler und die Vorteile lägen auf der Hand: Die Muttersprache oder sogar Mehrsprachigkeit der Krankenhausmitarbeiter komme der Versorgung ausländischer Patienten in der Klinik zugute. Und es könne dringend benötigtes, gut ausgebildetes Pflegepersonal hinzugewonnen werden.

Der nächste Bayerische Gesundheits- und Pflegepreis wird voraussichtlich 2019 vergeben. Mehr Informationen gibt es im Internet unter www.stmgp.bayern.de/ministerium/auszeichnungen/gesundheits-und-pflegepreis. Hier kann auch die Broschüre mit allen Nominierungen und Kurzbeschreibungen der Shortlist-Projekte und der drei Preisträger heruntergeladen werden.

Jodok Müller (BLÄK)

Die Bayerische Ärzteschaft im Nationalsozialismus

München hat seit Mai 2015 einen zentralen Lern- und Erinnerungsort, der an die Verbrechen der NS-Diktatur erinnert und sich mit ihren Ursachen, Ausprägungen und Folgen bis in die Gegenwart auseinandersetzt. Kaum ein anderer Ort hätte daher geeigneter für die Buchpräsentation von „Die Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus“ Ende Juli sein können, befindet sich das NS-Dokumentationszentrum zumal in unmittelbarer Nähe des ehemaligen „Haus der Deutschen Ärzte“ in der Brienerstraße.



Professor Dr.-Ing. Winfried Nerdinger, Dr. Max Kaplan, Professor Dr. Michael von Cranach, Professorin Dr. Annette Eberle und Professor Dr. Gerrit Hohendorf (v. li.) im Foyer des NS-Dokumentationszentrums.

Gründungsdirektor Professor Dr.-Ing. Winfried Nerdinger begrüßte die Referenten Professor Dr. Michael von Cranach, Arbeitsgruppe „Psychiatrie und Fürsorge im Nationalsozialismus“ (Moderation), Professorin Dr. Annette Eberle, Katholische Stiftungshochschule München, Abteilung Benediktbeuern (Autorin), Professor Dr. Gerrit Hohendorf, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Technische Universität München (TUM) und Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), auf dem Podium sowie die über 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und verwies dabei auf die Brisanz des Themas „Ärzte im NS-Staat“. „Wie konnte es sein“, fragte Nerdinger, „dass gerade die Ärzteschaft einen so wesentlichen Anteil am Programm der Nationalsozialisten hatte?“. Die Aufarbeitung des Themas sei notwendig, wenn auch mühsam und langsam. 72 Jahre seien seither vergangen und man habe mehrere Phasen durchlebt: Von der anfänglichen Verdrängung durch die Zeitzeugen, über die zögerliche Problematisierung

der 2. Generation und schließlich bis heute mit der Aufklärung durch die 3. Generation.

Lernen aus der eigenen Geschichte

Auch von Cranach sprach zunächst über die Jahrzehnte des Verdrängen und Vergessens. Erst neue Studien der vergangenen Jahre hätten eine aktuelle Auseinandersetzung mit dem Thema ergeben. Gerade die Frage, wie ein Berufsstand mit höchster humanistischer Bildung und ethischen Ansprüchen schon viele Jahre vor der Machtergreifung durch das NS-Regime sich dieser Ideologie anschließen konnte, beschäftige die derzeitigen Studien, zu der auch die vorliegende Arbeit von Annette Eberle zählt: „Es geht heute weder darum Schuldige zu finden noch um eine Entlastung der Täter, sondern vielmehr um die Würdigung der Opfer und um das Lernen aus der eigenen Geschichte“. Von Cranach stellte BLÄK-Präsident Kaplan eingangs die Frage, wie er die Lektüre von „Die

Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus“ aufgenommen habe.

Unsägliche Denunziationskultur

„Die enge institutionelle Verschränkung der Ärztekammer mit dem Parteiapparat und die Aufgabe der demokratischen Struktur der Selbstverwaltung“ gelte es festzuhalten, sagte Kaplan, ebenso den „Vorrang der Volksgesundheit gegenüber dem Wohl des Einzelnen“ und die „Rassenhygienisch geleitete Gesundheitspolitik“. Sehr betroffen haben ihn die begangenen Vergehen gemacht: die Euthanasieverbrechen und das Schweigen darüber, die vorbehaltlose Unterstützung der Zwangssterilisation, die erzwungenen Schwangerschaftsunterbrechungen bei Zwangsarbeiterinnen, die medizinische Mangelversorgung in den Kriegsgefangenen- und Zwangsarbeiterlagern und schließlich die „unsägliche Denunziations-

kultur", sagte Kaplan wörtlich. In der weiteren Diskussion sprach Kaplan von seinen Erwartungen im Zusammenhang mit der Studie. „Wir müssen die Erinnerung von Generation zu Generation weitertragen, um Anfängen und Wiederkehr gewappnet entgegenzustehen“. Die Studie gebe auch Anregung zur kritischen Reflexion des Verhältnisses von Medizin und Politik und stärke die eigene Wachsamkeit gegenüber eugenischen Tendenzen, die bei der Anwendung moderner reproduktionsmedizinischer Technologien auftreten könnten. „Es geht auch um die Förderung einer Medizin, die das Individuum und das Patientenwohl gegen ökonomisches Interesse in den Mittelpunkt rückt“, sagte der Präsident.

Politische Verwalter der Gesundheitspolitik

Annette Eberle zeigte, verstärkt durch Fotos und Originalzitate, die Anfänge der Ärzteschaft in der NS-Diktatur und den Beginn der Gleichschaltungspolitik auf und stellte einige Protagonisten, wie Dr. Alfons Stauder, Dr. Gerhard Wagner oder Dr. Walter Schultze vor. Eberle gab auch Einblicke in die Zeit, in der sich die „Bayerische Ärzteschaft zwischen Demokratie und Diktatur“ befand und wie die „(Selbst) Gleichschaltung und Integration in die NS-Gesundheitspolitik“ vonstatten ging. Im zweiten Teil ihrer Präsentation ging die Erziehungswissenschaftlerin auf die „Entnazifizierung und Spruchkammerverfahren“ ein und sprach beispielsweise über die Ärzte Dr. Hans Luther und Professor Dr. Hans-Joachim Sewering.

Zögerliche Aufarbeitungskultur

Von Cranachs Fragen nach der „Abwehr von Kollektivschuld“ und nach dem „Schweigen der Täter“ waren an den Historiker Hohendorf gerichtet, der die fehlende, zögerliche Aufarbeitung nach 1945 thematisierte. Ausführlich ging Hohendorf auch auf die Person Sewerings ein, „der einer der einflussreichsten Ärztevertreter der frühen Bundesrepublik, verwickelt im NS-Staat jedoch sicherlich kein Haupttäter“

gewesen sei. Hohendorf legte dar, wie bis in die hohen 80er-Jahre keine Aufarbeitung stattfand und „Nationalsozialismus ein regelrechtes Tabuthema war“. Eine Aufarbeitungskultur sei erst durch die heutige Generation von Ärzten möglich geworden.

In der abschließenden Podiumsdiskussion ging es in zahlreichen Wortbeiträgen um den damaligen Begriff der „Volksgesundheit“ – im politischen, „rassenhygienischen“ und ökonomischen Sinn. Auch die heute herausragende Bedeutung des Patientenwohls und des Individuums, des Wohls der den Ärzten Anvertrauten und der Würde des Einzelnen wurden nochmals betont. Wiederholt unterstrich Eberle, dass im Zentrum der Studie die Funktion der ärztlichen Standesorganisationen in Bayern steht, und

nicht einzelne Ärztinnen und Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus. Ihr ging es vielmehr um die „politischen Verwalter der damaligen Gesundheitspolitik“.

Im Jahr 2010 hatte der 69. Bayerische Ärztetag den Beschluss gefasst, die Erforschung der Rolle der Vertretung der Ärzteschaft bei Euthanasie, Zwangssterilisationen und -abtreibungen im Nationalsozialismus in Bayern, finanziell zu unterstützen. Herausgekommen ist die vorliegende Dokumentation „Die Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus“. Das Buch ist im Metropolverlag erschienen und im Buchhandel erhältlich.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Die Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus

Die Ärzteschaft hatte wesentlichen Anteil am Programm der Nationalsozialisten zur Zwangssterilisation und „Euthanasie“. Nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom Juli 1933 wurden bis Kriegsende etwa 400.000 Menschen zwangssterilisiert. Den Krankenmorden fielen Schätzungen zufolge insgesamt 300.000 Menschen zum Opfer. Im Zentrum der Studie steht die Funktion der ärztlichen Standesorganisationen in Bayern, der Landesärztekammer und der kassenärztlichen Vereinigung als politische Verwalter einer Gesundheitspolitik des „Ausmerzens“ zwischen 1933 und 1945. Ausgehend von den Geschehnissen in der „Hauptstadt der Bewegung“ zeichnet Annette Eberle die verantwortliche Beteiligung der regionalen Ärzteführer an dem ideologischen und strukturellen Umgestaltungsprozess nach, der Voraussetzung für die Verstrickung in die NS-Verbrechen war.

Herausgeberin: Annette Eberle. Die Ärzteschaft in Bayern und die Praxis der Medizin im Nationalsozialismus. 336 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86331-338-8. 22 Euro. Metropol Verlag, Berlin.



Mehr Aggression, bloßes „Wutbürgertum“ oder Ent-Solidarisierung?

Ein Appell zu einem respektvolleren Miteinander, über das Anspruchsdenken in der Gesellschaft und die Warnung vor Egozentrität. Das „Bayerische Ärzteblatt“ im Redaktionsgespräch mit drei Psychiatern.



Die Professoren Hans Förstl, Franz Joseph Freisleder und Peter Zwanzger (v. li.) im Gespräch mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“.

In den vergangenen Monaten berichteten Medien vermehrt über eine Zunahme der Gewalt gegenüber Rettungskräften. Im Ärztlichen Nachrichtendienst (änd) gaben 44 Prozent der Ärzte an, dass sie oder ihre Mitarbeiter sich pro Woche mindestens einmal mit einem Patienten auseinandersetzen müssten, der grob beleidigend und aggressiv sei. 21 Prozent der Ärzte berichteten, dass sie selbst regelmäßig direkt beleidigt oder beschimpft würden. Jeder vierte Arzt (25 Prozent) gab an, schon einmal Erfahrungen mit körperlich gewalttätigen Patienten in der eigenen Praxis gemacht zu haben. Schon im Jahr 2015 gaben 91 Prozent der Ärzte an, dass sie während ihrer Arbeit mit Gewalt konfrontiert waren, so eine Studie des *Deutschen Ärzteblattes*.

Auch der Gesetzgeber hat den Handlungsbedarf erkannt. So sollen mit dem Gesetzentwurf von Bundesjustizminister Heiko Maas (SPD) künftig strenge Strafen für Angriffe auf Rettungskräfte verhängt werden. Bereits im

Februar 2017 forderte die Bayerische Landesärztekammer in einer Pressemitteilung auch Ärztinnen und Ärzte mit in den Gesetzentwurf aufzunehmen. Dies ist bislang nicht passiert.

Das *Bayerische Ärzteblatt* lud drei Psychiater zum Redaktionsgespräch, um mit ihnen über die Entwicklungen im Umgang von Arzt und Patient zu sprechen.

Die Gesprächspartner

Professor Dr. Franz Joseph Freisleder, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Ärztlicher Direktor des kbo-Heckscher-Klinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, München.

Professor Dr. Peter Zwanzger, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ärztlicher Di-

rektor und Chefarzt Allgemeinpsychiatrie und Psychosomatik, kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg am Inn.

Professor Dr. Hans Förstl, Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Technische Universität München.

Wie ist Ihre Einschätzung zum Thema Gewalt gegenüber Ärzten und Rettungskräften? Haben wir es tatsächlich mit einer Zunahme an Übergriffen zu tun?

Freisleder: Aus Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters ist festzustellen, dass gerade Jugendliche in kritischen Situationen impulsiver reagieren können und manchmal eine niedrigere Hemmschwelle haben als Erwachsene. Dieses Phänomen hat aber nicht unbedingt etwas mit unserer Zeit zu tun. Unabhängig davon würde ich heute schon von einer gewissen Zuspitzung der Gewaltbereitschaft bei jungen Menschen sprechen.

Können Sie das näher erläutern?

Freisleder: Mittlerweile resultieren über 80 Prozent der Patienten, die in unserer Münchner Klinik aufgenommen werden, aus Notfällen. Vor allem in der Aufnahmesituation sind wir dann häufiger als früher mit depressiven, suizidgefährdeten bzw. erregten, gelegentlich auch aggressiv gestimmten Jugendlichen konfrontiert, deren psychische Befindlichkeit rasch wechseln kann, zum Beispiel im Zusammenhang mit alkohol- oder drogeninduzierten Zustandsbildern. Ab und zu spielen bei psychiatrischen Krisen auch die Patienteneltern eine wichtige Rolle, die oft in die Konflikte ihre Kinder emotional involviert sind.

Würden Sie sagen, dass das vor zehn Jahren noch anders war?

Freisleder: Die Inanspruchnahmehäufigkeit und das Profil der Patienten, die kinder- und jugendpsychiatrische Kliniken mit einem Sicherstellungsauftrag, also einer Aufnahmeverpflichtung bei Behandlungsindikation, versorgen müssen, hat sich durchaus verändert. Neben anderen Aspekten ist die Gewaltbereitschaft einiger Patienten heute größer. Wir haben uns in der Heckscher-Klinik deshalb dazu entschlossen, einen Sicherheitsdienstmitarbeiter einzustellen, der jeden Abend ab 20 Uhr bis morgens präsent ist und uns in schwierigen Situationen unterstützen kann.

Herr Professor Zwanzger, wie sieht die Situation bei erwachsenen Patienten aus?

Zwanzger: Man muss hier ganz unterschiedliche Phänomene unterscheiden. Zum einen die Situation von Rettungssanitätern, in Ambulanzen und die Situation in psychiatrischen Kliniken. Aggression kann überall auftreten, äußert sich aber ganz unterschiedlich und hat verschiedene Ursachen. Demzufolge muss diesen Aspekten auch ganz unterschiedlich begegnet werden.

Wie gehen Sie in der Klinik damit um?

Zwanzger: In der Psychiatrie ist aggressives Verhalten ein nicht seltenes Phänomen.

In den meisten Fällen steht sie im Zusammenhang mit einer psychiatrischen Grunderkrankung, zum Beispiel bei psychotischen Störungen. Aber auch Verwirrheitszustände bei Patienten in der Gerontopsychiatrie sind häufig, auch diese Störungen können mit aggressivem Verhalten einhergehen. Ebenso kann ein Alkohol- oder Drogenentzug aggressives Verhalten hervorrufen. Es gibt also viele verschiedene Ursachen. Das Management dieser Situationen wird allerdings durch die veränderte Gesetzeslage erschwert, eine medikamentöse Behandlung verwirrter oder aggressiver Menschen ist mittlerweile rechtlich nur noch sehr schwer möglich.

Wie wirkt sich das aus?

Zwanzger: Eine Behandlung gegen den Willen des Patienten ist in der Regel nur noch nach juristischer Prüfung und richterlicher Zustimmung möglich. Oftmals divergiert die Einschätzungen der Juristen von der ärztlichen Beurteilung. Dies hat zur Folge, dass verwirrte oder auch aggressive Patienten tagelang, manchmal auch wochenlang in einer psychiatrischen Klinik sind, ohne dass eine Behandlung erfolgen kann.

Wie stellt sich die Situation in den Notfallambulanzen dar?

Zwanzger: Aus der konsiliarischen Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken und deren Notfallambulanzen wissen wir, dass gerade Intoxikationen mit Drogen oder Alkohol zu aggressiven Entgleisungen führen. Gerade die neuen synthetischen Drogen führen oftmals zu Störungen der Impulskontrolle und exzessiver Gewaltbereitschaft.

Herr Professor Förstl, schließen Sie sich an?

Förstl: In der Psychiatrie muss man damit rechnen, dass solche Situationen eintreten können. Im Allgemeinen gelingt die Deeskalation bei solchen Patienten in der Klinik recht gut vor allem durch das Geschick der Pflegekräfte. Sie sind oft erfahrener als die Ärzte, die zum großen Teil in Weiterbildung sind. Für den Eigenschutz ist regelmäßiges Deeskalationstraining wichtig.

Wo genau liegt dann die Problematik bei einer adäquaten Behandlung von potenziell gewaltbereiten Patienten?

Förstl: Die derzeitige Gesetzeslage finde ich schwierig. Wir können einen Patienten in manchen Fällen nicht ausreichend behandeln, wenn er und gegebenenfalls sein Betreuer die Behandlung ablehnen. Mit der jetzigen Regelung lässt der Gesetzgeber den Arzt praktisch ins Messer laufen, indem er von ihm erwartet, dass dieser sich – aufgrund seiner Garantspflicht – zuverlässig kümmert und sich damit vermehrten Risiken aussetzt. Oft bleibt der Arzt bei seiner Arbeit ungeschützt. Ärzte fühlen sich schon auch vorgeschickt.

Sie meinen, Sie bräuchten hier eine andere Handhabe, mehr Freiraum bei der Behandlung?

Förstl: Es wäre zu wünschen, dass sich der Gesetzgeber mehr für diejenigen Berufe stark macht, die helfen wollen und müssen, wie zum Beispiel auch Notärzte und Psychiater. Die Garantspflicht sieht unsere Hilfe vor, auch wenn wir es mit Situationen zu tun haben, die bedrohlich werden können.

Soziologen sprechen immer wieder von einer zunehmenden Komplexität der Gesellschaft, durch die Globalisierung und die fortschreitende Vernetzung. Inwieweit wirkt sich dies auf die medizinische Versorgung aus?

Freisleder: Aus soziologischer Sicht kommt mir ein weiterer, übergeordneter Themenbereich in den Sinn: Während des umstrittenen Neubaus des Stuttgarter Bahnhofs vor einigen Jahren ist im medialen Diskurs der Begriff des „Wutbürgers“ entstanden. Mittlerweile hat sich in Teilen unserer Gesellschaft eine rascher abrufbare kritische Haltung und Unzufriedenheit gegenüber Politikern oder Dienstleistern etabliert, die sich bei den verschiedensten Anlässen entladen können.

Wie macht sich das in der medizinischen Versorgung bemerkbar?

Freisleder: Beispielsweise in der gestiegenen Anspruchshaltung. Einige Menschen erwarten eine noch schnellere fachgerechte Hilfe und das zu jeder Tages- und Nachtzeit. Wenn diese dann nicht wunschgemäß erfolgt,

werden sie unzufrieden und zornig – um beim Begriff des „Wutbürgers“ zu bleiben. Auf dieses Verhalten treffen wir zum Beispiel in Ambulanzen oder bei Personen, die nicht regulär unter der Woche zum Arzt gehen, sondern eher lieber abends und am Wochenende. Die damit verbundene Erwartungshaltung, manchmal gepaart mit einer psychischen Störung, solche Konstellationen sieht man mehr, und ich finde, das ist – da Sie nach soziologischen Veränderungen gefragt haben – eben Ausdruck einer manchmal ausufernden Erwartungshaltung, von Egozentrität und

„Wutbürgertum“, die dann auch einmal die helfenden Berufe zu spüren bekommen.

Förstl: Ich würde nicht so weit gehen und von einem Verlust der Empathie sprechen, wie es manche Soziologen sagen. Ich glaube vielmehr, dass wir es mit einer Ent-Solidarisierung zu tun haben. Das ist nicht allein der Wutbürger als Speerspitze und Einzelkämpfer, sondern die Ent-Solidarisierung einer nicht mehr überschaubaren Gesellschaft. Bestimmte Grundannahmen und Vereinbarungen werden nicht mehr geteilt. In Phasen der „Anomie“,

also wenn unterschiedliche Wertesysteme sich durchdringen oder kollidieren, können schwierige Bedingungen entstehen.

Wo zeigt sich das in der medizinischen Versorgung?

Förstl: Zum Beispiel am so genannten Prekariat und den vermeintlich privilegierten Akademikern zu denen auch der Arzt gehört. In der Situation im Wartezimmer, da zeigt sich, dass sich manche Menschen zurückgesetzt fühlen. Das Gefühl der Solidargemeinschaft und der Selbstverantwortung für die Gesundheit wird abgelöst durch eine vermehrte Egozentrität und Anspruchshaltung.

Inwieweit hat sich bei Ihnen die Flüchtlingskrise bemerkbar gemacht?

Freisleder: In Kliniken, die viele Flüchtlinge versorgen müssen, kann es schon gelegentlich zu einem Aufeinanderprallen unterschiedlicher Kulturen kommen, selten auch einmal zu einer Gewalteskalation. Mittlerweile hat unsere Klinik so viel Routine erworben, dass wir die Situation mit weiterhin hohen Flüchtlingszahlen im Griff haben. Ich sehe es auch als unsere Aufgabe als Psychiater an, solche Konflikte rechtzeitig zu erkennen und mit schwierigen Patienten richtig umgehen zu können. Diesen Wissensvorsprung sollten wir an andere medizinische bzw. gesellschaftliche Bereiche weitergeben.

Was wäre Ihr Appell für einen noch besseren Umgang mit aggressiven Patienten?

Freisleder: Die Verantwortlichen in den verschiedenen medizinischen Bereichen sollten sich für eine angemessene personelle Besetzung und gezielte Ausbildungsmaßnahmen im Interesse der Sicherheit einsetzen. Es sollte keine Arbeitssituation geben, in der Mitarbeiter begründete Ängste haben müssen. Im ärztlichen Bereitschaftsdienst etwa darf es nicht sein, dass eine Ärztin oder ein Arzt alleine in eine Wohnung fahren muss, bei der sie oder er Unbehagen verspürt. Wenn dem so ist, braucht der Arzt einen kompetenten Begleiter.

Förstl: Wir Krankenhauspsychiater arbeiten alle in einem geschützten Rahmen. Wir gehen selten alleine zu einem neuen, aggressiven Patienten. Da ist immer jemand dabei. Das gibt uns schon eine gewisse Sicherheit und Ruhe. Anders ist das bei dem Arzt als Einzelkämpfer, zum Beispiel im Bereitschaftsdienst, der gar nicht damit rechnet, dass er mit Aggressivität konfrontiert ist. Denkbar wäre, im Vorfeld Risikoabschätzungen durchzuführen. Hier wäre eine präzise Abfrage und Kommunikation zwischen Rettungsleitstelle und dem Arzt, der in den Einsatz fährt, wichtig.

Rechtsreform aus dem Jahr 2012, 1906 BGB

Die im Interview angesprochenen rechtlichen Rahmenbedingungen werden durch den im Jahr 2013 geänderten § 1906 BGB festgelegt. Durch das am 22. Juli 2017 in Kraft getretene „Gesetz zur Änderung der materiellen Zulässigkeitsvoraussetzungen von ärztlichen Zwangsmaßnahmen und zur Stärkung des Selbstbestimmungsrechts von Betreuten“ wurden die in diesem Interview thematisierten Regelungen in § 1906a BGB übergeführt.

Genehmigung des Betreuungsgerichts bei der Unterbringung

- (1) Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil
 1. auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
 2. zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.
- (2) Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichts zulässig.* Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschieben Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.
- (3) Widerspricht eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 Nummer 2 dem natürlichen Willen des Betreuten (ärztliche Zwangsmaßnahme), so kann der Betreuer in sie nur einwilligen, wenn
 1. der Betreute auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann,
 2. zuvor versucht wurde, den Betreuten von der Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu überzeugen,
 3. die ärztliche Zwangsmaßnahme im Rahmen der Unterbringung nach Absatz 1 zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, um einen drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden abzuwenden,
 4. der erhebliche gesundheitliche Schaden durch keine andere dem Betreuten zumutbare Maßnahme abgewendet werden kann und
 5. der zu erwartende Nutzen der ärztlichen Zwangsmaßnahme die zu erwartenden Beeinträchtigungen deutlich überwiegt.

* § 1846 ist nur anwendbar, wenn der Betreuer an der Erfüllung seiner Pflichten verhindert ist.

Die Frage ist, inwieweit der Datenaustausch dies zulässt?

Förstl: Wenn man zum wiederholten Mal zu einer bestimmten Adresse gerufen wird an der es schon zu Schwierigkeiten gekommen ist, wäre zu überlegen, ob nicht von vorne herein jemand mitgeschickt wird bzw. der Arzt entsprechenden Polizeischutz erhält.

Professor Zwanzger, wie sollte man dem Problem Ihrer Ansicht nach begegnen?

Zwanzger: Ich finde eine Schulung aller Ärzte im Umgang mit schwierigen Patienten elementar. Dazu gehört auch, den Umgang mit aggressivem Verhalten zu lernen. Diese Dinge lernt man nicht im Medizinstudium. Wichtig ist sicher eine gewisse Deeskalationskompetenz, das heißt in der Lage zu sein, aggressives oder distanzloses Verhalten in einem ersten Schritt, wenn Sie so wollen, „abzufedern“. Auch die Fähigkeit zur Empathie ist wichtig. Patienten, die in die Notaufnahme kommen, sind ja häufig wegen ihrer Beschwerden verunsichert oder nervös. Langes Warten kann diese Verunsicherung verstärken und zu einer mitunter nicht unerheblichen psychischen Anspannung führen. Auch damit muss man umgehen können. Das ist oft gar nicht so einfach, weil der Arzt in der Notaufnahme ja selbst unter massivem Druck steht.

Freisleder: Für unabdingbar halte ich, wie schon gesagt, eine adäquate personelle Ausstattung gerade in solchen Risikobereichen. Gut geschultes Personal schafft Sicherheit und wirkt deeskalierend auf potenzielle Risikokandidaten.

Schlagen wir einmal die Brücke zur Politik. Sie haben angesprochen, es braucht mehr Personal, einen notwendigen Perspektivenwechsel. Was würden Sie sich außerdem von der Politik wünschen?

Zwanzger: Hier könnte man natürlich eine ganze Reihe von Aspekten anbringen. Lassen Sie mich zwei herausgreifen: Wichtig ist zum einen sicher eine ausreichende Personalausstattung. Wie bereits von Professor Freisleder ausgeführt, lassen sich angespannte Situationen am besten entschärfen, wenn ausreichend Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Das ist sicher ein ganz wichtiger Punkt. Zum zweiten würde ich gerne die unbefriedigende Gesetzeslage ansprechen, welche dem Arzt in psychiatrischen Notfallsituationen wenig bis gar keinen Spielraum lässt. Hier muss mehr Rechtssicherheit für den Arzt geschaffen werden.

Förstl: Die teilweise gegebene Einschränkung bei der medizinischen Behandlung von Patienten blockiert viele Ressourcen und führt dazu, dass manche Patienten am Ende in forensischen Kliniken landen und dort unter wenig

angenehmen Bedingungen dahinleben müssen. Ganz davon zu schweigen, dass andere Patienten unter diesen Bedingungen zu kurz kommen, da für sie keine Zeit mehr zur Verfügung steht.

Freisleder: Ich würde gerne noch auf einen anderen Aspekt hinweisen: In der Psychiatrie begegnen wir natürlich nicht ganz selten Patienten, bei denen auch eine Neigung zu Gewalt eine Rolle spielen kann. Gelegentlich präsentiert uns in diesem Zusammenhang die Polizei gewalttätige Jugendliche zur stationären Aufnahme, bei denen die Beamten von einer psychiatrischen Störung ausgehen. Oft handelt es sich dabei aber nicht um psychisch Kranke, sondern schlichtweg um aggressive, schwierige, möglicherweise auch straffällige Heranwachsende, die in der psychiatrischen Klinik eigentlich nichts verloren haben. Für diesen Personenkreis müssen andere Lösungen gefunden werden.

Zwanzger: Völlig richtig – ähnlich verhält es sich mit aggressiven Betrunkenen, die ebenfalls sehr oft von der Polizei in die Kliniken gebracht werden. Das Betrunkensein an sich ist kein Grund für eine stationär-psychiatrische Behandlung.

Was halten Sie von der Forderung, auch seitens Bayerischer Landesärztekammer, Kassenärztlicher Vereinigung und Bundesärztekammer, dass bei Gewalt gegenüber Rettungskräften schärfere Strafen verhängt werden?

Zwanzger: Das ist sicher richtig und konsequent wenn man die Situationen betrachtet, denen Rettungskräfte oder auch Hausärzte oftmals gegenüberstehen. Das ist aber nur ein Aspekt. Darüber hinaus ist – wie schon gesagt

– von enormer Wichtigkeit, dass für den Arzt mehr Rechtssicherheit geschaffen wird, gerade in psychiatrischen Notfallsituationen.

Förstl: Wir sollten stärker zwischen der Situation in einer Notaufnahme und dem Notarzt, der rausfährt, unterscheiden. Das sind ganz unterschiedliche Situationen. Wenn der Notarzt im Einsatz ein mulmiges Gefühl bekommt, muss er das Recht haben umzukehren. Er muss aus der Garantienpflicht herausgenommen werden.

Was wäre Ihr Wunsch, welche Botschaft haben Sie?

Förstl: Bei körperlicher Bedrohung und Gefährdung müssen Einsatzkräfte einschließlich der Ärzte besser geschützt werden. Vor allem aber muss sich an dieser bigotten, menschenverachtenden Gesetzeslage etwas ändern. Denn das größere Leid erfahren Patienten, die keiner geeigneten Behandlung zugeführt werden können und deren Angehörige.

Zwanzger: Wir haben festgestellt, dass die Diskussion rund um Aggression gegen Ärzte außerordentlich facettenreich ist, vom Wutbürger bis hin zur schweren psychiatrischen Erkrankung. In der Diskussion ist klar geworden, dass es kein Patentrezept gibt. Vielmehr sind viele unterschiedliche Maßnahmen erforderlich. Entscheidend ist, Ärzteschaft, Politik aber auch die Allgemeinheit gleichermaßen für dieses Thema zu sensibilisieren. Wenn dies gelingt, bin ich optimistisch.

Vielen Dank für das Gespräch.
Die Fragen stellte Sophia Pelzer (BLÄK)

Anzeige

Augsburg – München – Nürnberg – Regensburg – Passau – Regensburg

FÜR ALLROUNDER
UND SPEZIALISTEN

SONORING®

Seybold Medizintechnik

Der neue
mindray DC-40

Full-Service-Leasing

ab **349,-** mtl*

inkl. Vollgarantie und kostenloser
Wartung während der gesamten
Leasingdauer

Mindray Premium-Farbdoppler-
system mit Premium-Bildqualität
– großer Sondenvielfalt –
kompaktem Design – komfortabler,
intuitiver Bedienung



*) Inkl. 2 Standard-Sonden,
Gelwärmee, Auto-IMT,
DICOM & SonoGDI,
zzgl. MwSt.

Mit SICHERHEIT
keinerlei zusätzliche
Kosten

Mehr Infos unter:



Seybold Medizintechnik
Sonothek München: Hubertusstraße 4, 82110 Germering
Tel. 089 / 215 466 900 | www.seybold-medtech.de

Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum

Viertes Stipendiatenseminar des StMGP



Stipendiaten mit Ministerialdirigentin Gabriele Hörl.



Gruppenarbeit beim Hands-on-Workshop.

Unter dem Motto „Ihre Zukunftschancen – Telemedizin & Job-Satisfaction“ fand am 5./6. Mai 2017 das nunmehr vierte Stipendiatenseminar in Nürnberg statt. Es bietet den derzeit 117 Stipendiaten im Förderprogramm für Medizinstudierende im Rahmen des Förderprogramms zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum des Freistaates Bayern eine das Stipendium ergänzende ideelle Unterstützung.

Ziel dieser Veranstaltungsreihe ist es, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen Wissensvorsprung in für die spätere Landarztstätigkeit relevanten Themengebieten zu ermöglichen. Wichtig ist zudem, eine Plattform für Vernetzungsmöglichkeiten untereinander sowie zu den Referentinnen und Referenten und den politischen Akteuren zu bieten.

Nach Begrüßung durch die Gesundheitsministerin Melanie Huml über eine Videobotschaft und Ministerialdirigentin Gabriele Hörl persönlich begann das vielfältige Programm unter Moderation der Bayerischen Gesundheitsagentur (BayGA) am Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), mit dem Schwerpunkt des ersten Tages, der Telemedizin. Hochkarätige Vertreter stellten erfolgreich laufende Telemedizinprogramme dar. Einen lebhaften Eindruck in die vorteilhaften Möglichkeiten des Umgangs mit ausgewählten telemedizinischen Applikationen im Praxiseinsatz ermöglichte der in Bad Neustadt niedergelassene Hausarzt Dr. Torsten Zauper. Beispiele waren insbesondere ein Tele-EKG-Gerät mittels Smartphone sowie die telemedizinische Anbindung von Pflegeheimen.

Praktisch wurde es für die Teilnehmer auch: Sie konnten die vorgestellten Anwendungen in der späteren vom Zentrum für Telemedizin (ZTM) vorbereiteten Hands-on-Session persönlich ausprobieren, was sie rege in Anspruch nahmen.

Noch vor dieser Live-Demonstration bot Professor Dr. Siegfried Jedamzik, Allgemeinmediziner und unter anderem Geschäftsführer der Bayerischen TelemedAllianz, Einblicke in die telemedizinischen Entwicklungen eRezept und eGK. Die Stipendiaten zeigten sich gegenüber telemedizinischen Anwendungen positiv interessiert, insbesondere wenn es – vor dem Hintergrund der demografischen und epidemiologischen Entwicklung und des Landärztemangels – um bessere Kommunikation zwischen Ärzten oder Versorgungsebenen ging, erkannten und benannten aber auch Umsetzungsbarrieren.

Der Abend fand nach einer kurzen Bewegungspause hin zur Nürnberger Hütt'n seinen geselligen Ausklang. Vernetzung war hier groß geschrieben und in diesem Rahmen konnten mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BayGA und des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) auch noch Fragen, die sich im Verlauf der aktiven Förderungen ergaben, geklärt werden.

Der zweite Tag widmete sich dem Themenkomplex „Aspekte eines zweiten Standbeins“ und ermöglichte Einblicke in hierzu geeignete Tätigkeitsfelder aus erster Hand. Jeder der Vortragenden berichtete sehr persönlich vom eigenen beruflichen Lebensweg und den Entscheidungen, die zum „2. Standbein“

– manchmal auch mit Wendung hin zum einzigen Standbein – führten. Beispiele waren Notfallmedizin, Betriebsmedizin, Sozial- und Umweltmedizin. Auch die Bedeutung des kurortmedizinischen Ansatzes wurde unter dem Aspekt „Job-Satisfaction“ dargestellt und hinsichtlich des zweiten Gesundheitsmarktes beleuchtet.

Neben einem persönlichen Erfahrungsbericht hatte die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) die Gelegenheit, in einem weiteren Beitrag zu vermitteln, wie man Zusatzbezeichnungen erwerben kann. Ausführlich wurden Voraussetzungen sowie notwendige Zeiten und Inhalte für einzelne Zusatzbezeichnungen aufgezeigt. Wichtig war für die Teilnehmer zu erfahren, welche davon schon während der Facharztweiterbildung begonnen oder erworben werden können. Nicht zuletzt konnten die Stipendiaten durch diesen Vortrag in die Lage versetzt werden, die Weiterbildungsordnung in Bezug auf Zusatzbezeichnungen besser lesen und verstehen und damit konkreter planen zu können.

Auch dieses Mal erwies sich das Konzept einer inhaltlich-fachlichen Ergänzung zur finanziellen Förderung als erfolgreich und – nicht zuletzt auch durch den persönlichen Austausch untereinander – als lohnend für alle Teilnehmer: Stipendiaten, Referenten und Veranstalter (siehe auch www.lgl.bayern.de/gesundheits/foerderprogramme_gesundheitsversorgung.htm).

Dr. Dagmar Schneider
(KoStA und BLÄK),
Dr. Sven Schluckebier (BayGA/LGL)

Organspende – Was tun?!

Am 17. Juli trafen sich die bayerischen Transplantationsbeauftragten in der Münchner Residenz zu ihrer 17. Jahrestagung mit dem Thema „Organspende – Was tun?!“. Professor Dr. Bernhard Banas, MBA, Präsident der Deutschen Transplantationsgesellschaft und Leiter des Transplantationszentrums am Universitätsklinikum Regensburg, fragte sich in seiner Begrüßung, warum in Deutschland rund 80 Prozent der Bevölkerung einer Organspende positiv gegenüber stünden, aber nur 20 Prozent einen Organspendeausweis hätten. Deutschland liege nach dem Jahresbericht 2015 von Eurotransplant mit 10,6 Organspendern pro Million Einwohner deutlich unter dem Durchschnitt der EU-Länder mit 15,1. Österreich komme sogar auf 22,9.

Dr. Thomas Breidenbach, Geschäftsführender Arzt der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), Region Bayern, forderte mit Blick auf die niedrigen Organspendezahlen einen nationalen Aktionsplan, um aus dem Zahlentief herauszukommen. Deutschland sei bei den Organspendezahlen das Schlusslicht in Europa. In weiteren Vorträgen informierte Dr. jur. Hans Neft, Leitender Ministerialrat im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMG), über das Anfang 2017 in Kraft getretene Gesetz zur Ausführung des Transplantationsgesetzes (AGTPG). Dieses habe das Ziel, die Stellung der Transplantationsbeauftragten zu verbessern. Professor Dr. Marianne Haag-Weber, Leitende Ärztin Nephrologie und Transplantationsbeauftragte im Klinikum Straubing, erläuterte die Vorteile der Auswertungssoftware Transplantcheck. Im Anschluss wurden drei interessante Fälle aus der Praxis der Transplantationsbeauftragten vorgestellt. Dabei ging es um die Frage, welche Angehörige im konkreten Fall die Zustimmung zu medizinischen Maßnahmen erteilen dürfen, um die Beschaffung notwendiger Informationen über Vorerkrankungen und ob eine Organspende trotz Hirntumor möglich sei.

Bayerischer Organspendepreis

Ein Höhepunkt war die Verleihung des Bayerischen Organspendepreises durch Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml. Sie wünschte sich, dass sich noch mehr Menschen Gedanken über die Organspende machen würden. Die vorhandenen Konzepte müssten neu überdacht werden mit der Fragestellung: „Wie



Die Preisträger des Bayerischen Organspendepreises 2017 und des Ehrenpreises mit Gesundheitsministerin Melanie Huml (4. v. re.).

können wir die Menschen noch besser erreichen?“. Hier habe vor allem das Bündnis Organspende eine wichtige Funktion.

Für ihr außergewöhnliches Engagement wurden das Klinikum Bayreuth, das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München und das RoMed Klinikum Rosenheim ausgezeichnet. Huml betonte: „Die heute ausgezeichneten Kliniken erfüllen mit großem Engagement und fachlicher Kompetenz eine Vorbildfunktion im Bereich der Organspende. Für den unermüdlichen Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den Kliniken in Bayreuth, München und Rosenheim danke ich sehr herzlich.“ Der Bayerische Fußballverband (BFV) wurde mit einem Ehrenpreis ausgezeichnet. Rund 600 Fußballvereine aller Amateurligen aus ganz Bayern haben sich Ende April an einem Aktions-Spieltag mit dem Motto „Organspende“ beteiligt. Dabei konnten 100.000 Organspendeausweise und weiteres Informationsmaterial verteilt werden.

Patientenverfügung kontra Organspende

Was tun, wenn die Regelungen in der Patientenverfügung nicht mit der Organspendeverfügung zusammenpassen? Darüber diskutierten Professor Dr. Georg Marckmann, MPH, Vorstand des Instituts für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, Christine von Massenbach, Ministerialrätin im Bayerischen Staatsministerium der Justiz, Dr. Arne Lenz, Oberarzt der Neurologie und Transplantationsbeauftragter vom Kli-

nikum Bamberg, und Dr. Thomas Breidenbach. Die Patientenverfügung habe die Funktion, medizinische Behandlungsentscheidungen vorauszuplanen, falls man selbst nicht mehr entscheiden könne. So könnten zum Beispiel Grenzen für lebensverlängernde Maßnahmen gesetzt werden. Diese würden allerdings häufig bereits vor Eintreten des Hirntodes greifen. Die Feststellung des Hirntodes wiederum sei eine der Voraussetzungen für eine Organtransplantation. Diese Konstellation führe immer wieder zu Konflikten, da die Patientenverfügung und die Organspendeverfügung rechtlich gleichwertig seien und der Gesetzgeber dieses Spannungsverhältnis nicht aufgelöst habe. Solche Konflikte sollten idealerweise vorab im Gespräch aufgelöst und geklärt werden. In der täglichen Praxis müsse aber häufig erst mit den Angehörigen der mutmaßliche Wille des Patienten eruiert werden. Vorsichtshalber würden in solchen Fällen organprotektive Maßnahmen fortgesetzt werden, bis eine Entscheidung getroffen sei. Die Benennung eines Bevollmächtigten in der Patientenverfügung hielt Marckmann nicht für zielführend. Meistens werde auch mit dem Bevollmächtigten vorab nicht gesprochen und dieser könne dann auch nicht im Sinne des Patienten entscheiden. Er empfahl, die Hausärzte besser für solche Aufklärungsgespräche auszubilden und die Beratungen entsprechend zu vergüten. Weitere Informationen zu diesem Thema gibt es in einem Arbeitspapier der Bundesärztekammer zum Verhältnis von Patientenverfügung und Organspendeerklärung, veröffentlicht im *Deutschen Ärzteblatt*, Heft 12, 22. März 2013, Seite A572.

Jodok Müller (BLÄK)

Nachwuchskongress für Mediziner

Operation Karriere in München

Rund 250 Medizinstudierende und angehende Fachärztinnen und Fachärzte sowie 100 Fachbesucher kamen Ende Mai zum Nachwuchskongress „Operation Karriere“, der in München zum fünften Mal veranstaltet wurde. Angeboten waren Workshops, Vorträge und eine Karrieremesse mit Arbeitgebern, sodass sich der ärztliche Nachwuchs umfassend über seine Karrieremöglichkeiten informieren konnte.

Erstmals fand die Operation Karriere dieses Jahr an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München am Campus Großhadern statt. Dies erwies sich deutlich als Erfolgsfaktor und wurde von allen Seiten begrüßt. Dass das Ausstellungsgelände nicht so weitläufig war, stellte sich für den Verlauf als Vorteil heraus – konzentriert, intensiv und mit lebhaften Diskussionen.

Eröffnet wurde der Kongress mit einem Vortrag von Professor Dr. Jens Werner, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Transplantationschirurgie, Klinikum der Universität München, Campus Innenstadt mit seinem Impulsvortrag „Der Start als Arzt – Was Assistenzärzte in der Klinik erwartet“. Anschließend konnten sich die Kongressbesucher in Podien zu Medizinstudium, Weiterbildung und verschiedenen Facharztgebieten informieren und den Referenten ihre Fragen



Dr. Dagmar Schneider, Leiterin der KoStA, in Aktion ...

stellen. Zusätzlich gab es mehrere Workshops, die fit für die Prüfung und den Berufsstart machen.

Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) war wie jedes Jahr mit einem Informationsstand und zwei Vorträgen vertreten. Dargestellt wurde im Rahmen des Podiums

„Weiterbildung“ in „Update Weiterbildung“, worauf es nach dem dritten Staatsexamen und bei der Planung seiner Weiterbildung ankommt. Im Rahmen des Podiums zu einzelnen Facharztgebieten konnte mit „Gut vernetzt – Weiterbildung Allgemeinmedizin“ aufgezeigt werden, welche Möglichkeiten die Verbundweiterbildung birgt und wie diese in Bayern strukturiert ist.



... auch am Infostand der KoStA.

Hervorzuheben sind die diesmal besonders zahlreichen individuellen Beratungen am Informationsstand der KoStA. Die Studierenden zeigten sich gut vorinformiert, hoch motiviert und hatten sehr konkrete Fragen. Abgerundet – und bei den Besuchern abermals sehr beliebt – wurde das Programm durch das Angebot kostenloser Bewerbungsfotos und der Karriereberatung inklusive Bewerbungsmappencheck.

Aussteller und Teilnehmer waren mit dem diesjährigen Verlauf außerordentlich zufrieden. Und auch 2018 wird es bei der Operation Karriere wieder wertvolle Informationen für den ärztlichen Nachwuchs in Bezug auf berufliche Perspektiven und Karrierechancen geben.

Dr. Dagmar Schneider
(KoStA und BLÄK)

76. Bayerischer Ärztetag

Rosenheim – 20. bis 22. Oktober 2017

Vollversammlung der BLÄK – Tagesordnung

TOP 1

Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

TOP 2

Berichte

- » 2.1 des Präsidenten
- » 2.2 der Vizepräsidenten
- » 2.3 der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops
- » 2.4 Diskussion

TOP 3

Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer

- » 3.1 Rechnungsabschluss 2016
- » 3.2 Entlastung des Vorstandes 2016
- » 3.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2017
- » 3.4 Haushaltsplan 2018

TOP 4

Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung
Berichterstatter: Dr. Lothar Wittek

TOP 5

Sachstandsbericht zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

TOP 6

Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 23. Oktober 2016: Ergänzung der Voraussetzung für den Erwerb der Bezeichnung in der Zusatz-Weiterbildung „Geriatric“ (Abschnitt C Nr. 9) um die „Anerkennung als Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

TOP 7

Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) vom 9. Januar 2012 in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 25. Oktober 2015: Einführung eines neuen § 10 Abs. 2 BO aufgrund Versagung der Genehmigung der Beschlussfassung des 74. Bayerischen Ärztetages vom 25. Oktober 2015

TOP 8

Anpassung der Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer, Anlage A zur Satzung der Bayerischen Landesärztekammer, Neufassung vom 1. August 2005 in der Fas-



sung der Änderungsbeschlüsse vom 14. Oktober 2006: Neue Registrierungsanforderungen für die Ethik-Kommission nach § 41 ff. Arzneimittelgesetz (AMG) und Umbesetzung der Ethik-Kommission

TOP 9

Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2019

Stand: Juli 2017

Auftaktveranstaltung

Freitag, 20. Oktober 2017 – 18.30 Uhr
Kultur+Kongress Zentrum Rosenheim, Kufsteiner Str. 4, 83022 Rosenheim

Begrüßung

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Grußworte

Gabriele Bauer, Oberbürgermeisterin der Stadt Rosenheim
Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

„Medizinstudium am Turning Point“ – Keynote

Univ.-Prof. Dr. med. univ. Markus Müller, Rektor der Medizinischen Universität Wien

Statement

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK



Wahlaufruf 2017



Bei den anstehenden Kammerwahlen „BLÄK-WAHL 2017“ sind ca. 37.000 Kolleginnen und 44.600 Kollegen – insgesamt die Rekordzahl von über 81.600 – zur Wahl der Delegierten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) aufgerufen.

Sie, die Wählerinnen und Wähler, kommen überwiegend aus dem ambulanten bzw. stationären Sektor aber ebenso aus dem Bereich „Behörden/Körperschaften des öffentlichen Rechts“ oder Sie üben eine „sonstige ärztliche Tätigkeit“ aus und ein nicht geringer Teil von Ihnen befindet sich bereits im Ruhestand. Das wäre die Gelegenheit, auch in der ärztlichen Selbstverwaltung eine gesunde und impulsgebende Mischung zwischen den Berufsgruppen, Tätigkeitsfeldern, Verbänden und Organisationen sowie auch zwischen den Geschlechtern und Altersgruppen zu schaffen.

Bereits heute danke ich allen Kolleginnen und Kollegen, die neben Familie und Beruf auch noch einen Teil ihrer kostbaren (Frei-)Zeit für die Gremienarbeit in der ärztlichen Selbstverwaltung zur Verfügung gestellt haben und stellen. Eine handlungsfähige Selbstverwaltung ist ein entscheidender Faktor, um Qualität und Professionalität des Arztberufs zu sichern. Ich persönlich würde mich sehr darüber freuen, wenn in Zukunft noch mehr aktive Kolleginnen (und Kollegen) in unseren Gremien vertreten und in der ärztlichen Selbstverwaltung aktiv mitarbeiten würden.

Doch auch die allgemeine Beteiligung bei der anstehenden „BLÄK-WAHL 2017“, die Erhöhung der Wahlbeteiligung, liegt mir natürlich sehr am Herzen. Denn, je höher die allgemeine Wahlbeteiligung, desto stärker ist auch die Legitimationsbasis unserer Selbstverwaltungskörperschaft BLÄK in der Politik, in den Medien

und in der Gesellschaft. Daher rufe ich Sie auf, Ihr passives und aktives Wahlrecht wahrzunehmen und sich an der „BLÄK-WAHL 2017“ zu beteiligen oder noch besser selbst für ein Mandat zu kandidieren, ist es doch auch im ureigenen Interesse jeder einzelnen Ärztin und jedes einzelnen Arztes, für die eigene Standesvertretung zu wählen bzw. auch deren Gesichte mitzugestalten. Dieses demokratische Mitbestimmungsrecht ungenutzt verfallen zu lassen, wäre eine Entscheidung gegen sich selbst. In diesem Sinn: Beteiligen Sie sich an der kommenden „BLÄK-WAHL 2017“, nehmen Sie Ihr passives und aktives Wahlrecht wahr – in Ihrem eigenem Interesse und dem Ihrer über 81.600 Kolleginnen und Kollegen in Bayern!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Sommer-Gespräch 2017



Über 130 Gäste aus Politik, ärztlicher Selbstverwaltung, Heilberufekammern, Kostenträgern und Gerichten sowie zahlreichen Institutionen aus dem Gesundheitswesen waren Ende Juli zum traditionellen „Sommer-Gespräch“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in den Garten des Ärztehauses Bayern gekommen. BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan eröffnete den Abend mit den Worten: „Jetzt stehen die Bundestagswahlen

an; der Wahlkampf hat bereits begonnen, die Wahlprogramme, ja die Regierungsprogramme, der einzelnen Parteien sind veröffentlicht.“ Kaplan ging unter anderem auf die aktuelle Diskussion um die Finanzierung des Gesundheitswesens ein – Bürgerversicherung oder Erhalt des Zweisäulenmodells aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Wörtlich sagte er: „Das Ganze ist verbunden mit einer Gerechtigkeitsdebat-

te, die vielmehr eine Gleichheitsdiskussion ist.“ Anschließend tauschten sich die Gäste bis spät in den Abend hinein in bilateralen Gesprächen über die Solidarität im Gesundheitswesen, die Gesundheitskompetenz der Bürger, über die Digitalisierung oder ganz generell über die Weiterentwicklung unserer sozialen Sicherungssysteme aus.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Verleihung des Bayerischen Präventionspreises



Preisträger des 14. Bayerischen Präventionspreises 2017.

Unter dem Motto „Gesundheit stärken, Lebenswelten gestalten“ wurden am 20. Juni beispielhafte Präventionsprojekte mit dem Bayerischen Präventionspreis ausgezeichnet. Über 70 gesundheitsfördernde und präventive Projekte aus Bayern waren eingereicht worden. Der Präventionspreis ist eine gemeinsame Initiative des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und wird in vier Kategorien verliehen.

Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit an bayerischen Schulen

Für die „Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit“ an bayerischen Schulen, die vom 16. bis 20. Oktober 2017 stattfinden wird, werden Ärztinnen und Ärzte gesucht, die mit Informations- und Fragestunden mitwirken wollen. In diesem Jahr werden unter dem Motto „Nachhaltige Lebensstile“ Themen behandelt, die auf der Ebene der Gesundheitsförderung und Prävention Themenfelder wie Ernährung, Diäten, Bewegung und Sucht beinhalten könnten.

Zur Vorbereitung der Aktionswoche gibt es im Internet unter www.blaek.de im „Meine BLÄK“-Portal kostenlose Vorträge zum Downloaden zu Gesundheitsthemen, die für Kinder und Jugendliche konzipiert sind. Diese Präsentationen können ganz oder teilweise für eigene Vorträge verwendet werden. Änderungen können ohne Rückfragen vorgenommen werden.

Kolleginnen und Kollegen können sich an die ärztlichen Kreisverbände bzw. direkt an die Schulleitungen wenden, wenn sie anlässlich der Schulgesundheitswoche mitwirken wollen. Für Rückfragen steht bei der Bayerischen Landesärztekammer Dr. Ulrike Seider unter der E-Mail: u.seider@blaek.de oder unter der Telefonnummer 089 4147-316 zur Verfügung.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

In der Kategorie „Prävention in Familie, Kindertagesstätte und Schule“ wurde das Projekt „Kinderleicht – Unterstützung für Kinder und Jugendliche von psychisch- oder suchtbelasteten Eltern“ mit einem Preis gewürdigt. Psychische Erkrankungen und Suchtprobleme bei den Eltern sind für die betroffenen Kinder oft belastend und mit Ängsten, Scham und Schuldgefühlen verbunden. Ziel des Projektes, das an der Caritas Garmisch-Partenkirchen angesiedelt ist, ist die Unterstützung der Kinder und deren Eltern mit Einzelberatung, Kindergruppenarbeit und Freizeitangeboten. Die Schulung von Fachkräften, die enge Vernetzung von sozialen Einrichtungen gehören ebenso wie die Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt „Kinderleicht“.

„Ein Seniorenzentrum gerät in Bewegung – Gesundheits-Challenge 2016“, ein Projekt zur Gesundheitsförderung von Beschäftigten und Bewohnern des Seniorenzentrums der Sozialstiftung Bamberg Altenhilfe gGmbH verdiente sich einen Preis in der Kategorie Prävention in Ausbildungsstätte und Betrieb. Gesundheitsfördernde Aktivitäten im Arbeitsalltag der Beschäftigten werden mit Hilfe von Gesundheitslotsen umgesetzt.

Ebenso ausgezeichnet wurde in der Kategorie „Prävention im Alter“ der offene Frühstückstreff „Gut für die Seele“, ein Angebot der Beratungsstelle „Ruhepunkt“ des Krisendienstes Mittelfranken. „Ruhepunkt“ bietet älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen Beratung

und Begleitung an. Teil dieses Angebotes ist der offene Frühstückstreff für psychisch kranke Senioren, der quartiersbezogen in Nürnberg stattfindet. Ziel ist es über den Austausch in der fachlich geleiteten Gruppe eine Stabilisierung psychisch kranker Senioren zu erwirken.

Das Projekt „Insel Delfina“ wurde in der Kategorie „Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit“ als Preisträger geehrt. „Insel Delfina“ ermöglicht Augsburgern Kindern im Alter von sechs bis 12 Jahren Ferienzeiten in einer Gastfamilie im ländlichen Raum. Dieses Angebot der Kommunalen Jugendarbeit im Amt für Kinder, Jugend und Familie der Stadt Augsburg wurde 2006 ins Leben gerufen. Die Ferienfamilien übernehmen ehrenamtlich den Aufenthalt eines Gastkindes. Die Organisation übernimmt die Kommunale Jugendarbeit.

Darüber hinaus würdigte die Jury drei weitere Projekte mit Belobigungen für gesunde Ernährung in der Schule. Alle eingereichten Projekte werden in die Projektdatenbank Netzwerk Prävention aufgenommen und können auf der Homepage des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) aufgerufen werden. Die Dokumentation des Wettbewerbs ist als Band 6 der Schriftenreihe des ZPG erschienen und kann unter www.zpg-bayern.de kostenfrei bestellt werden.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: „Schlaganfall! Wieder zuhause – wie geht es weiter?“



Ärzte und Selbsthilfe im Dialog* Schlaganfall! Wieder zu Hause – wie geht es weiter?

Im Rahmen dieser Veranstaltung werden Therapie- und Versorgungskonzepte in der Praxis vorgestellt und über die Unterstützungsmöglichkeiten durch Selbsthilfegruppen berichtet. Zu dieser sechsten gemeinsamen Fortbildungsveranstaltung von Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) möchten wir Ärzte, Psychotherapeuten, Patienten, deren Angehörige und Vertreter der Selbsthilfe herzlich einladen.

Veranstaltungsort

Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns,
Elsenheimerstraße 39, 80687 München

Datum

Mittwoch, 4. Oktober 2017,
15.30 bis 19.00 Uhr

Fortbildungspunkte

Für diese Veranstaltung erhalten Sie von der BLÄK 3 •

Anmeldung

Bayerische Landesärztekammer, Fortbildung/ Qualitätsmanagement, Pia Lippert/Jana Sommer, Tel. 089 4147-461 oder -416, Fax 089 4147-64831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ Fortbildungskalender

Anmeldeschluss

25. September 2017.
Die Teilnahme ist kostenfrei.

Jedes Jahr erleiden in Deutschland ca. 200.000 Menschen erstmals einen Schlaganfall und bei etwa 66.000 Schlaganfallbetroffenen wiederholt sich dieses Ereignis. Viele Patienten sind dann im täglichen Leben durch eine bleibende Behinderung beeinträchtigt und empfinden die Rückkehr in den Alltag nach Klinikaufenthalt und Rehabilitation als besonders schwierig und belastend. Sie sind

auch seelisch verunsichert und werden oft depressiv. Wichtigster Ansprechpartner im Gesundheitssystem ist hier der Hausarzt, der gemeinsam mit Facharztkollegen die Patienten betreut und als Lotse die an der Rehabilitation beteiligten Therapeuten einbindet. Wertvolle Hilfe und Unterstützung finden Schlaganfallbetroffene und ihre Angehörigen auch bei Selbsthilfegruppen.



Professor Dr. Romuald Krajewski, MD, Neurochirurgisches Krebszentrum Warschau, polnischer Präsident der Union Europeenne des Medecins Specialistes (UEMS), Brüssel und Vizepräsident der Polnischen Ärzte- und Zahnärztekammer, Warschau (re.), informierte sich in der Bayerischen Landesärztekammer aus erster Hand über die Strukturen der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern und Deutschland und insbesondere über die Themen ärztliche Fortbildung und Gutachterstelle.

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin



Wir freuen uns, Ihnen unsere nächsten Termine für das Jahr 2017 bekannt geben zu können.

Beratungsanlass Haut in der Hausarztpraxis – Nürnberg
Mittwoch, 27. September 2017

Beratungsanlass Somatoforme Störungen und Angst/Panik – Nürnberg
Mittwoch, 18. Oktober 2017

Beratungsanlass Asthma/COPD – Würzburg
Mittwoch, 25. Oktober 2017

Beratungsanlass Somatoforme Störungen und Angst/Panik – München
Mittwoch, 8. November 2017

Interessierte können sich für weitere Informationen und zur Anmeldung an die KoStA unter Telefon 089 4147-403, E-Mail: koordinierungsstelle@kosta-bayern.de wenden.

AMTLICHES

Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer – Berichtigung der Wahlbekanntmachung über die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer in Ausgabe 12/2012 und Spezial 4

Folgende Änderung der Wahlbekanntmachung über die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer ist aufgrund des Verzichts eines Delegierten bekannt zu machen:

Wahlbezirk München Stadt und Land

Verzicht auf das Delegiertenmandat:

Dr. med. Benz Marcus, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Oberarzt, Schleißheimer Straße 12, 85221 Dachau, (Wahlvorschlag 8)

Aus dem Kreis der gewählten Ersatzleute zu Wahlvorschlag 8 tritt damit an die Stelle als Delegierter:

Dr. med. Schießl Andreas, Facharzt für Anästhesiologie, Oberarzt, Harlachinger Straße 51, 81547 München

Foto: Ulrike Nover (VFB)



Beim Parlamentarischen Abend des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V. (VFB) mit dem Motto „Wahlprüfsteine der Freien Berufe zur Bundestagswahl“ diskutierten Daniel Föst, Generalsekretär der FDP Bayern, Moderator Rechtsanwalt Dr. Thomas Kuhn, 1. Vizepräsident des VFB, Simone Barrientos, Mitglied im Landesvorstand Bayern (DIE LINKE), Katharina Schulze, MdL, Fraktionsvorsitzende (Bündnis 90/Die Grünen), Inge Aures, MdL, Vizepräsidentin des Bayerischen Landtags (SPD), Dr. Astrid Freudenstein, MdB (CSU), und Michael Schwarz, Präsident des VFB (v. li.). Themen waren unter anderem der Fachkräftemangel in Deutschland, das duale Ausbildungssystem, das EU-Dienstleistungspaket, das Urteil des Europäischen Gerichtshofes zu Versandapotheken und die Honorarordnung für Architekten und Ingenieure.

Jodok Müller (BLÄK)

Anzeige

Jede Praxis ist anders und uns besonders wichtig.

 **Jetzt Individualität wählen!**



medatix 

Mit medatixx-Praxissoftware treffen Sie die richtige Wahl! Für Sie haben wir medatixx entwickelt. Für Praxisinhaber, die ihren eigenen Weg gehen. Zukunftsorientiert, mit Zeit für Familie und sich selbst und mit dem Blick für Wirtschaftlichkeit. Das medatixx-Selbst-Update und die Flexibilität der Software sind die beste Basis für Ihre Ziele.

 **Wählen Sie medatixx und Sie wählen die Software, die zu Ihnen passt.**

Mehr erfahren unter: bundespraxiswahl.medatixx.de



AMTLICHES

BLÄK-Wahl 2017

Ankündigung der Wahlbekanntmachung – Wie in der Mai- und Juni-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* berichtet, findet die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) vom 20. November bis 1. Dezember 2017 statt. Über wesentliche Änderungen auf der Grundlage der geänderten Wahlordnung wurde in

der Juni-Ausgabe (Seite 282 f.) berichtet. Als nächstes steht an, jeder Wählerin und jedem Wähler mitzuteilen, dass eine Eintragung in die Wählerliste – beim jeweils zuständigen ärztlichen Kreisverband – erfolgt ist und darüber hinaus wird jeder Wählerin und jedem Wähler die Wahlbekanntmachung postalisch für den betreffenden Stimmkreis zugehen. Entnehmen Sie bitte die detaillierten Ausführungen der Ihnen zugehenden Wahlbekanntmachung, die in etwa Mitte September – auf jeden Fall acht Wochen vor Beginn der Wahlfrist – zugesandt wird. Hierin ist auch festgelegt, wann die Wahlvorschläge beim Landeswahlleiter spätestens eingegangen sein müssen.

Aufgrund vieler Nachfragen bezüglich der für die Erstellung der Wahlvorschläge zu verwendenden – vom Landeswahlleiter auszugebenden – Formulare (§ 8 Abs. 1 Satz 2 WahlO), darf ich darauf hinweisen, dass die Formulare nach der 2. Sitzung des Landeswahlausschusses (ab der 34. KW) unter www.blaek.de „BLÄK-Wahl-2017“ eingestellt werden und auch bei der Rechtsabteilung der BLÄK angefordert werden können.

Peter Kalb, Landeswahlleiter (BLÄK)

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 7-8/2017, Seite 344 f.

1	2	3	4	5
C	D	B	A	A
6	7	8	9	10
E	E	D	B	A

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „S2k-Leitlinie: Diagnostik und Therapie des Schnarchens des Erwachsenen“ von Privatdozent Dr. Clemens Heiser und Dr. Benedikt Hofauer.

Wenn Sie mindestens sieben der zehn Fragen richtig beantwortet haben und diese bis zum Einsendeschluss bei uns eingegangen sind, gibt es von uns zwei Fortbildungspunkte. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss gesandt haben.

Insgesamt haben über 2.600 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Durchstarten mit der BLÄK im Ärztehaus Bayern



24 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, unter ihnen Medizinstudenten sowie junge Ärztinnen und Ärzte, davon einige in Weiterbildung, kamen Ende Juli in die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), um sich über den Berufseinstieg und die Tätigkeiten der BLÄK zu informieren. Bereits zum dritten Mal veranstal-

tete die BLÄK den Austausch mit Studierenden, bei dem die Teilnehmer mit dem Präsidenten und den BLÄK-Referatsleitern direkt in Kontakt treten konnten. Hauptgeschäftsführer Dr. Rudolf Burger, M. Sc., gab einen Überblick über die Struktur der Ärztekammer, BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan (Foto) informierte

über den Wandel des „Berufsbildes Arzt“ und die Möglichkeiten, sich berufspolitisch zu engagieren. Zum Thema „Wie werde ich Facharzt“ hielt Dr. Judith Niedermaier, Geschäftsführende Ärztin und Referatsleiterin Weiterbildung II, einen Vortrag über die Wege in der ärztlichen Weiterbildung. Marie-Luise Hof, Referatsleiterin Berufsordnung I, gab einen Einstieg in das (Medizin-)Recht. Kaffeepause und Schlussdiskussion boten die Möglichkeit, um persönliche Fragen zu klären und miteinander ins Gespräch zu kommen. Insbesondere zu den Themen ärztliche Weiterbildung und Berufsrecht stellten die Studierenden spezifische und ganz konkrete Fragen. Auch interessant für die Teilnehmer waren die Verbundweiterbildung und Möglichkeiten der Niederlassung. Diskutiert wurde außerdem über die Landarztquote und das Tarifeinheitsgesetz.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Alma Mater

183 Absolventinnen und Absolventen waren mit ihren Familienangehörigen und/oder Freunden zur Examensfeier der Fakultät für Medizin der Technischen Universität München (TUM) Ende Juli in den Audi-Max der TUM, den Werner-von-Siemens-Saal, zur feierlichen Zeugnisverleihung gekommen.

Nach den Grußworten von Professor Dr. Cornelia Höß, erste Vorsitzende des Alumni-Clubs der Fakultät für Medizin, und Universitätsprofessor Dr. Peter Henningsen, Dekan der Fakultät für Medizin, Dipl.-Inf. Hans Pongratz, Senior Vice Präsident für IT Systeme & Dienstleistungen sowie Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen

Landesärztekammer (BLÄK), sprach Professor Dr. Wolfgang Keil, Institut für Rechtsmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München den Festvortrag zum Thema „Tatort Krankenhaus“.

Kaplan sagte zu den Berufsstartern: „Was bis jetzt die Universität als Alma Mater für Sie war, wird in Zukunft die BLÄK für Sie sein.“ Gleichzeitig machte der BLÄK-Präsident Mut: „Sie stehen am Übertritt in Ihre ärztliche Tätigkeit, zunächst in Ihre ärztliche Weiterbildung und somit in die Patientenversorgung, die mir besonders am Herzen liegt – wo wir Sie alle ja auch dringend benötigen.“

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 7-8/2017, Seite 371

VORHOFFLIMMERN

1. Diese Herzrhythmusstörung hat ein Schlaganfallrisiko von ca. zehn Prozent pro Jahr

INSOMNIE

2. Schlaflosigkeit

TOPIRAMAT

3. Antiepileptikum, das auch in der Migräneprophylaxe und Therapie des Pseudotumor cerebri eingesetzt wird

APOMORPHIN

4. Dieses Morphinderivat ohne schmerzlinde-dernde Wirkung wird als Brechmittel und gegen Parkinson eingesetzt

MENIERE

5. Tinnitus und Drehschwindelattacken kennzeichnen diese Erkrankung; zur Therapie wird Betahistin eingesetzt

IMMUNGLOBULINE

6. Bei autoimmunen Erkrankungen des peripheren Nervensystems, zum Beispiel Guillain-Barré-Syndrom werden diese Eiweiße als Infusion gegeben

NIERENBIOPSIE

7. Invasive Diagnostik in der Nephrologie

MUMPSENCEPHALITIS

8. Schwere Komplikation eines Ziegenpeters

ACETYLCHOLINREZEPTOR

9. Antikörper bei der Myasthenia gravis sind gegen diese Struktur gerichtet

NATALIZUMAB

10. Monatliche Infusionstherapie bei Multipler Sklerose; kann zu einer Reaktivierung vom JC-Virus und Progressiven Multifokalen Leukenzephalopathie führen

GLOSSODYNIE

11. Zungenschmerz

ENTZUGSDELIR

12. Gefürchtete Komplikation bei Alkoholabhängigkeit

LASEGUÉ

13. Nervendehnungszeichen (Eponym)

KULISSENPHÄNOMEN

14. Bei einer Parese des Nervus glossopharyngeus kann man in der klinischen Untersuchung dieses Phänomen beobachten

RESTHARN

15. Komplikation einer Blasenentleerungsstörung

ANEURYSMA

16. Aussackung eines Gefäßes

NEGLECT

17. Mit dem Linienhalbierungstest kann man dieses neurologische/neuropsychologische Defizit von einer Hemianopsie differenzieren

KRANIEKTOMIE

18. Entfernung eines Teils der Schädelkalotte zum Beispiel beim malignen Mediainfarkt

HYPERPARATHYREOIDISMUS

19. Befund bei einem Nebenschilddrüsenadenom

ELEKTROLYTSTÖRUNG

20. Komplikation einer diuretischen Therapie

INTERKOSTALNEURALGIE

21. Differenzialdiagnose von Angina pectoris Beschwerden

TARSALTUNNELSYNDROM

22. Nervenengpasssyndrom am Fuß, insgesamt selten, aber wenn auftretend, dann häufig nach Traumen am oberen Sprunggelenk

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
V	I	T	A	M	I	N	M	A	N	G	E	L	K	R	A	N	K	H	E	I	T

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Ärztliche Führung


16. bis 21.4.2018 98 •	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	16./17.4. – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München 18. bis 21.4. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 2.100 €	
---	--	---	--	---

Ausbilderkurse


14.10.2017 9.30 bis 16.00 Uhr	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
---	--	--	--	--

Begutachtung


19. bis 21.7.2018 <i>Seminarteil 1</i> 39 •	Medizinische Begutachtung VL: Prof. Dr. B. Widder	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 €	
---	--	--	--	--







15. bis 17.11.2018 <i>Seminarteil 2</i> 29 •	Medizinische Begutachtung VL: Prof. Dr. B. Widder	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 €	
--	--	--	--	---

Ernährungsmedizin

21. bis 24.3.2018 und 6. bis 9.6.2018 120 •	Ernährungsmedizin VL: Prof. Dr. H. Hauner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.650 €	
---	--	--	---	---


Hygiene

14. bis 17.11.2017 48 •	„Antibiotic Stewardship“ ABS-Basiskurs zum ABS- beauftragten Arzt VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildungskalender, 1.200 €	
--	---	--	---	---


Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
17. bis 19.1.2018 38 ●	Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmag- agement“ VL: Dr. M. Schulze	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildungskalender , 850 €	
7. bis 10.2.2018 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: Prof. Dr. Wulf Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildungskalender , 890 €	
14. bis 16.3.2018 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: Dr. N. Wantia und Dr. E. F. Gebhardt	Technische Universität München, Trogerstr. 30, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildungskalender , 850 €	
6. bis 8.6.2018 38 ●	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/fortbildungskalender , 850 €	
Interdisziplinär				
4.10.2017 <i>15.30 bis 19.00 Uhr</i> 3 ●	„Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: Schlaganfall! Wie- der zu Hause – wie geht es weiter?“ VL: Dr. H. Lux	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Elsenheimerstr. 39, 80687 München	Bayerische Landesärztekammer, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147- 64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmel- dung über www.blaek.de/online/fortbildungs- kalender , Teilnahme kostenfrei	
24. bis 26.10.2017 22 ●	Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Trauma- folgen in aufenthaltsrecht- lichen Verfahren (SBPM) einschl. Istanbul-Protokoll VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungs- kalender , 490 €	
27.10.2017 6 ●	Fortbildung über psychische Traumafolgen bei Flüchtlin- gen – Traumatisierte Kinder und Jugendliche VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungs- kalender , 190 €	


Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
1.12.2017 5 ●	16. Suchtforum „Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht?! – Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf!“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Meistersingerhalle, Kleiner Saal, Münchener Straße 21, 90478 Nürnberg	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei	


Medizinethik


19. bis 21.10.2017 48 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
-----------------------------------	---	---	--	---

Notfallmedizin

7. bis 14.10.2017 160 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul I/II von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aeldr@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.800 €	
-----------------------------------	---	---	---	---

11. bis 18.11.2017 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer	Kongresshaus, Richard-Strauß-Platz 1, 82467 Garmisch-Partenkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 770 €	
-----------------------------------	---	---	--	---

18. bis 25.11.2017 80 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul III von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	18. bis 21.11. – Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen 22. bis 25.11. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aeldr@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.900 €	
-----------------------------------	--	---	---	---


13. bis 15.6.2018 20 ●	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul IV von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aeldr@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.100 €	
----------------------------------	---	---	---	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------


Organspende


9./10.10.2017 41 ●	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil A) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. med. Dipl.-Biol. T. Breidenbach	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der DSO, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 420 €	
------------------------------	--	--	---	--


Psychosomatische Grundversorgung


4./5.5.2018 20 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 1: Theorie-seminar (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
----------------------------	--	--	--	---


Qualitätsmanagement

2./3.2.2018 (Seminar) und 23./24.2.2018 (Trainingspeer) 40 ●	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. J. Briegel	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: peer_review@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €; Pauschalpreis: Ein Arzt und eine Pflegekraft, 1.600 €	
---	--	--	---	---


3.3.2018 80 ●	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	
-------------------------	---	--	--	---

3. bis 10.3.2018 160 ●	Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.750 €	
----------------------------------	--	--	--	---


7. bis 14.7.2018 80 ●	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	7. bis 10.7. – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München 11. bis 14.7. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.990 €	
---------------------------------	---	--	--	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
18. bis 21.6.2018 44 ●	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213, oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	

Schutzimpfungen

24.2.2018 10 ●	Schutzimpfung VL: Prof. Dr. C. Bogdan	Universitätsklinikum Erlangen, Mikrobiologisches Institut – Klinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene, Wasserturmstr. 3/5, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 225 €	
--------------------------	--	--	--	---

Schwangerschaftsabbruch

14.4.2018 8 ●	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. S. Eidenschink	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 990 €	
-------------------------	--	--	--	--

Suchtmedizinische Grundversorgung

6./7.10.2017 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 1 (Grundlagen 1+2 sowie Alkohol-Tabak-Abhängigkeit) VL: Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 270 €	
20./21.10.2017 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 2 (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung sowie Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 440 €	
18.11.2017 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. P. Werner	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 220 €	


Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher


10./11.11.2017 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Zimmermann	Hotel Like Apart, Wetterkreuz 7, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie, Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
12./13.4.2018 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Dr. G. Wittmann	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
18./19.5.2018 17 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelspforten, Mainastr. 42, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	

Verkehrsmedizinische Begutachtung

25. bis 27.10.2017 26 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt: I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Prof. Dr. M. Graw	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
26./27.10.2017 22 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Module: II bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Prof. Dr. M. Graw	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 750 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
28.10.2017 4 ●	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Fakultatives Ergänzungsmodul V (CTU-Kriterien, Chemisch-toxikologische Analytik, Probenentnahme) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Prof. Dr. M. Graw	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christian Wieszczyk, Tel. 089 4147-743 oder -141, Pia Lippert, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 280 €	

Wiedereinstieg

23. bis 27.4.2018 40 ●	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213, oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
---------------------------	---	---	---	---

Wenn Menschen 350 Kilometer zum Arzt gehen, muss er gut sein. Oder der einzige.

Ärztemangel ist in Ländern wie Tschad ein großes Problem. Wir setzen uns vor Ort für eine bessere medizinische Versorgung ein. Denn Gesundheit ist ein wichtiger Bestandteil eines Lebens in Würde. brot-fuer-die-welt.de/gesundheits

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

Steine statt Brot

Was haben die Bürgerversicherung und das Tarifeinheitsgesetz gemeinsam? Beide Regelungen greifen massiv in Freiheitsrechte der Bürger ein. Beides sind Eingriffe in Selbstverwaltungsorganisationsformen an deren Ende die Entmündigung steht. Hintergrund ist die Sehnsucht der Politik nach einfachen Lösungen gesellschaftlich notwendiger Auseinandersetzungen, in die sich der Staat besser nicht einmischt. Zwar haben die Väter des Grundgesetzes in weiser Voraussicht unter anderem mit dem Grundrecht auf Vereinigungsfreiheit Sicherungen eingebaut, um die Regelungswut eines präpotenten Paternalismus in die Schranken zu weisen. Doch die Freiheitsrechte sind auf dem Rückzug wie das jüngst ergangene Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Tarifeinheitsgesetz zeigt. Das politisch motivierte Ziel der Bundesregierung war es, zu verhindern, dass kleine Spartengewerkschaften „das Land lahmlegen“ können. Die Gesetzesbegründung sieht zudem den Betriebsfrieden durch Verteilungskämpfe konkurrierender Gewerkschaften als gefährdet. Aber der große Wurf ist das reflexartig produzierte Gesetzeswerk aus dem Haus von Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles bereits handwerklich nicht. Die zurückhaltende Formulierung in der Urteilsbegründung der obersten Verfassungshüter lässt das Unbehagen deutlich spüren, diesem tagespolitisch initiierten Weg zur Einheitsgewerkschaft mitzugehen. So hält der Erste Senat des Bundesverfassungsgerichtes zwar die Regelungen „mehrheitlich“ (bei zwei Gegenstimmen) und „weitgehend“ mit dem Grundgesetz (GG) vereinbar. Allerdings müsse der in Art. 9 Abs. 3 GG grundrechtlich geschützten Tarifautonomie Rechnung getragen werden. Der Gesetzgeber habe darauf zu achten, dass die Belange der Angehörigen einzelner Berufsgruppen oder Branchen bei der Verdrängung bestehender Tarifverträge nicht einseitig vernachlässigt würden. Bis zu einer Neuregelung darf ein Tarifvertrag im Kollisionsfall im Betrieb nur verdrängt

werden, „wenn plausibel dargelegt ist, dass die Mehrheitsgewerkschaft die Belange der Minderheitsgewerkschaft in ihrem Tarifvertrag berücksichtigt hat.“

Mit derart nebulösen Formulierungen gibt es keine Ruhe an der Tariffont. In ihrem Sondervotum weisen die Richter Andreas Paulus und Susanne Baer zurecht darauf hin, dass der Gesetzgeber weder auf eine „widerspruchsfreie Ordnung“ noch auf eine Einheitsgewerkschaft zielen darf, um Arbeitgeber vor vielfachen gewerkschaftlichen Forderungen zu schützen.

Also viel Lärm um nichts? Nein! Denn der Wettbewerb zwischen den Gewerkschaften konkret zwischen Marburger Bund und VerDi wird sich verschärfen, weil der Mitgliederbestand künftig ein wichtiges Kriterium wird. Man darf gespannt sein, wer hier vor wem die Hosen runterlässt. Auch Bundesärztekammer-Präsident Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery sieht die Regierung deshalb „zum Nachsitzen verdonnert“. Die gesetzlichen Regelungen werden seiner Ansicht nach voll auf die Patientenversorgung durchschlagen. Denn wenn man Ärzten die Möglichkeit nimmt, wirksam für ihre Arbeitsbedingungen zu streiten, verschlechtert das die Attraktivität des Berufs. Damit reiht sich gesundheitspolitisch betrachtet das Tarifeinheitsgesetz konsequent ein in die vergeblichen Versuche der Staatsbürokratie mit Zwangsmaßnahmen das (noch) funktionierende System der Selbstverwaltung in eine zentral gesteuerte Staatsmedizin zu überführen. Die verstärkten Durchgriffsrechte sind nur weitere Bausteine die die Körperschaften einmauern.

So wird der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und die damit verbundene Bedarfsplanung der Selbstverwaltung in strukturschwachen Räumen par ordre du mufti ausgehebelt. Die Einrichtung eines Kommunalbüros für ärztliche Versor-

gung in Bayern ist ein weiteres Indiz, wie sich der fürsorgliche Staat in die Aufgaben der Selbstverwaltung einmischt, wenn es darum geht, aufgebrachte Bürger und Kommunalpolitiker mit Placebos ruhigzustellen, während die grundlegenden Probleme nicht angegangen werden. Wenig verwunderlich, dass sich der KVB-Chef Dr. Wolfgang Krombholz beim KBV-Sicherstellungskongress vor kurzem vehement gegen diese Art Staats-Hilfe verwahrt mit dem Hinweis: „Da nimmt uns der Staat Arbeit ab, die wir gar nicht machen wollen.“ Dem Ärztemangel auf dem Lande bedingt durch hohe Arbeitsbelastung bei unangemessen niedriger Bezahlung wird damit nicht abgeholfen. Dazu bräuchte es eine durchgreifende Honorarreform für eine nachhaltige Planungssicherheit.

Die Einführung einer Bürgerversicherung wie sie von einer rechnerischen Mehrheit der aktuell im Bundestag vertretenen Parteien angedacht ist, öffnet genauso wenig das Tor ins Schlaraffenland beliebig verfügbarer Gesundheitsleistungen zum Nulltarif, sondern vermehrt den Leidensdruck für alle Beteiligten. Die Einheitskrankenkasse am Ende dieser Entwicklung wär nur der Schlusspunkt zu einer dann ganz realen Zweiklassenmedizin. Am Ende bekommen Patienten wie Ärzte nur Steine statt Brot. Davor möge das Grundgesetz unsere Demokratie schützen!



Autor

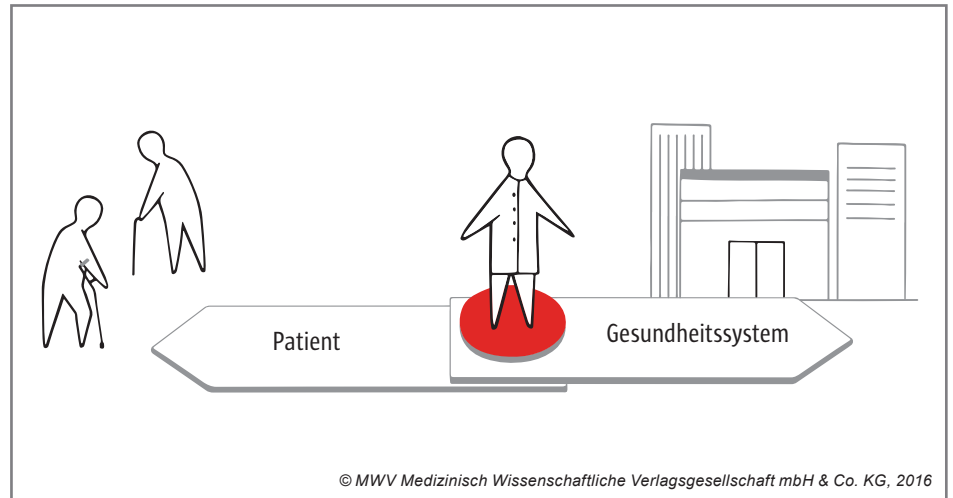
Hans-Edmund Glatzl,
Fachjournalist für Gesundheitspolitik,
Berlin

Anmerkung der Redaktion: Gastkommentare geben die Meinung des Autors und nicht die Meinung der Redaktion oder der Bayerischen Landesärztekammer wieder.

Rettet die Medizin!

Wir Ärzte müssen die Medizin wieder ihrer eigentlichen Bestimmung zuführen

Die aus der Industrieproduktion übernommene Fixierung auf Rationalisierung, Effizienzsteigerung und Margenerhöhung hat zu zahlreichen Fehlentwicklungen geführt und die Medizin ihrer eigentlichen Inhalte beraubt. Darunter leiden Patienten, Ärzteschaft, Pflege und Gesellschaft gleichermaßen. Doch wir Ärzte können das ändern.



Der Arzt als zentraler Vermittler: Die Aufgabe des Arztes als Dreh- und Angelpunkt der Medizin besteht einerseits in seiner Funktion als Orientierung gebender Vermittler zwischen Patient und Gesundheitssystem, andererseits darin, gemeinsam mit anderen eine positive Veränderung des Medizin- und Gesundheitsbetriebes anzustreben (vom Patientenarzt auch zum Systemarzt zu werden).

Effizienz ohne Sinninhalte ist sinnlos

In den vergangenen Jahrzehnten haben sich der Charakter der Medizin und die Rolle des Arztes in allen Industrieländern fundamental verändert: Waren Ärzte bisher nur ihrem Gewissen und ihren Patienten verpflichtete interdisziplinäre Denker und Entscheider, so verloren sie im Laufe der vergangenen Jahrzehnte schrittweise ihre Entscheidungsbefugnisse darüber, wie sie ihren Beruf ausüben. Der Grund liegt in einer unkritisch vollzogenen Ökonomisierung der Medizin. Sie mündete in einem dem Gesundheitswesen ohne zentrale Beteiligung der Ärzteschaft übergestülpten Managementsystem, das sich an der Industrieproduktion, nicht an der Realität in den Krankenhäusern und Arztpraxen orientiert. Als Folge sind Ärzte heute zu einem großen Teil zu weisungsgebundenen, hochspezialisierten Fließbandarbeiterinnen und -arbeitern innerhalb eines hochkomplexen industrieähnlichen Apparates geworden, in dem ökonomische Argumente oft schwerer wiegen als medizinische. Dieser Kontrollverlust und die Industrialisierung ihrer Tätigkeit gibt immer mehr Ärzten das Gefühl, des Sinnes ihrer Arbeit beraubt zu sein.

Treiber dieser Entwicklung sind neue gesundheitspolitische und wirtschaftliche Weichenstellungen und Strukturen, die Ausrichtung am Wettbewerb und an Gewinnoptimierungszielen sowie der technologische und medizinische Fortschritt. Angesichts begrenzter Budgets bei gleichzeitig ständig steigenden Kosten einer sich immer schneller weiterentwickelnden und verfeinernden technologischen Medizin und ihren kostenintensiven Geräten wurde der Ruf seitens der Kassen und der Politik nach einem professionellen Management der Medizin immer lauter. Da wir Ärzte die Reichweite dieser Aufgabe verkannt und uns in der Folge in diesem Bereich auch kaum eingebracht haben, wurde und wird das Management zumindest von Krankenhäusern und Privatkliniken primär Führungskräften aus der Industrie übertragen, die sich entsprechend an der Organisation und den Rationalisierungs- und Effizienzsteigerungsmodellen der Industrie orientieren.

Ärzte brauchen neben medizinischen Kenntnissen auch Führungswissen

Es führt kein Weg an einer Rückbesinnung auf den wahren Sinnkern der Medizin vorbei, sonst wird sie nicht nur enthumanisiert, sondern

auch inhuman. Aber mit moralisch-ethischen Argumenten allein kommen wir gegen die harte Realität des Faktischen nicht an. Wir brauchen auch ökonomische und organisatorische Grundkenntnisse. Doch die werden weder angehenden noch bereits praktizierenden Ärzten systematisch vermittelt. Angeboten werden lediglich allgemeine Managementtrainings und Crashkurse zu Einzelthemen, die mit der Alltagswirklichkeit von Ärzten wenig zu tun haben.

Angesichts dieses weltweiten Defizits sind erste Krankenhäuser selbst aktiv geworden, um Abhilfe zu schaffen. So bietet die Cleveland Clinic maßgeschneiderte und praxisnahe Physician-Leadership-Development-Programme an, um künftige Ärzte für Führungsaufgaben in Management und Organisation zu qualifizieren. Sicher, jedes Krankenhaus hat seine spezifischen Bedürfnisse und Notwendigkeiten, daher gibt es auch keine Patentrezepte für die Qualifikation von Ärzten für Führungsaufgaben, die sich auf alle Krankenhäuser anwenden lassen. Aber es gibt grundsätzliche Marschrouten und zentrale Bausteine für das Anstoßen von Veränderungsprozessen zunächst in Krankenhäusern und Privatkliniken, die sich dann in Form konzentrischer Kreise nach und nach auf das gesamte Gesundheitswesen aus-

breiten. In meinem Buch *Rettet die Medizin! Wie Ärzte das Ruder wieder selbst in die Hand nehmen können* habe ich versucht, diese leicht verständlich und auf die ärztliche Alltagspraxis bezogen zusammenzufassen. Ziel dabei ist, Ärzte zu einer aktiven, führenden Teilhabe an den Veränderungsprozessen innerhalb der Medizin zu befähigen.

Der perfekte Sturm

Der aus der Meteorologie stammende Begriff bezeichnet ein Zusammenwirken von wenigen hochwirksamen Kräften, die Katastrophen auslösen. Dies lässt sich auch auf das Gesundheitssystem übertragen. Während der vergangenen vier Jahrzehnte hat hier ein perfekter Sturm in Form der einseitigen Ökonomisierung und Industrialisierung der Medizin gewütet und ungewollt eine kontinuierliche Negativspirale in der Medizin und in der Folge im gesamten Gesundheitssystem ausgelöst. Die Ironie dabei besteht darin, dass die Rationalisierungs- und Effizienzsteigerungsparadigmen in ihrer rigiden Form, die alle weichen, zahlenmäßig nicht unmittelbar erfassbaren Faktoren negiert, in der Industrie selbst längst überwunden und erheblich differenziert und erweitert wurden. Daraus sollten wir lernen. Doch ausgerechnet in der Medizin, wo weiche Faktoren wie Empathie, Atmosphäre, Zuwendung oder Vertrauen eine ganz entscheidende Rolle spielen, sollen die veralteten Prinzipien mit Gewalt durchgesetzt werden. Das führt zu erheblichen Widerständen und Reibungsverlusten und bewirkt das Gegenteil dessen, was beabsichtigt war: Statt eines ständig steigenden Effizienzgewinns entsteht ein massiver Effizienzverlust.

Doch es gibt keinen Grund zur Resignation. Denn das, was sich in der Medizin abspielt, ist kein Naturereignis und keineswegs ein für allemal festgeschrieben. Wir Ärzte können und müssen es ändern.

Tipping Point und die Medizinwunderfrage als Veränderungstreiber

Unter Tipping Point versteht man einen Umkip- oder Wendepunkt – den Moment, in dem eine vorher lineare, eindeutige Entwicklung durch eine Reihe von Rückkopplungen entweder stark beschleunigt wird oder abbricht und in eine andere Richtung führt. Im Gesundheitswesen steuern wir fraglos auf solch einen Tipping Point zu, und es liegt an uns Ärzten, dafür zu sorgen, dass sich die Richtung ändert und sich die Medizin wieder ihrem Sinn- und Wesenskern zuwendet: der Verhinderung, Heilung und Linderung von Leiden.

Sie kennen vielleicht den amerikanischen Neuropsychologen Steve de Shazer, der die Idee der Wunderfrage für Probleme entwickelt hat, in denen noch kein Lösungsansatz sichtbar ist. Für uns Ärzte könnte die Wunderfrage lauten: „Wie würde mein Leben aussehen, wenn ich durch ein Wunder plötzlich zu dem Arzt werden würde, der ich ursprünglich einmal werden wollte?“ Durch die Beantwortung dieser Frage sehen Sie den Unterschied zwischen Wunsch und Realität. Arbeiten Sie diesen Unterschied deutlich heraus, und Sie haben eine erste Antwort auf die Frage, was Sie gemeinsam mit anderen tun können, um Ihre Realität Ihrem Wunsch anzunähern. Eine Gesprächsbasis bilden auch der Eid des Hippokrates und die Genfer Deklaration des Weltärztebundes. Letztere fordert von uns Ärzten, die ethisch begründete Überlieferung der Medizin zu verteidigen und weiterzutragen, also eine zentrale und proaktive Führungsrolle in der Medizin einzunehmen und ihren Sinnkern zu vertreten. Das bedeutet nicht, dass wir uns ökonomischen Rahmenbedingungen und Grenzen verweigern und sie negieren können, wohl aber, dass wir selbst darüber bestimmen müssen, wie wir das Vorhandene zum größtmöglichen Wohl der Patienten einsetzen.

Nicht nur Patientenarzt sein, sondern zugleich auch Systemarzt werden

Die Versuche, der Medizin fachfremd und praxisfern Veränderungen von außen zu verordnen, sind meinen Beobachtungen nach weitgehend gescheitert. Nur wir Ärzte verfügen über die erforderliche Fachkompetenz und Praxiserfahrung, um über eine sinnvolle Ressourcenverteilung und über zentrale Weichenstellungen zu entscheiden, denn nur wir können die komplexen Folgewirkungen für unsere Patienten und ihre Behandlung abschätzen. Entscheidend dabei ist, dass wir unsere Patientenfixierung aufgeben und uns zum Wohle unserer Patienten auch dem kränkelnden System zuwenden. Der Weg führt von einer Klärung unserer Ziele und dem Erwerb eines Führungsgrundwissens über die Entwicklung praxisnaher Veränderungskonzepte. Wenn uns das gelungen ist, sollten wir im Schulterschluss unsere Stimme erheben, um eine möglichst breite gesellschaftliche Unterstützungsbasis für die Umsetzung unserer Pläne zu gewinnen.

Zunächst könnte über eine anonymisierte, etwa von den Ärztekammern und anderen Interessensvertretern (zum Beispiel Fachgesellschaften) unterstützte interaktive Webumfrage ein vielschichtiges, ehrliches Stimmungsbild innerhalb der Ärzteschaft eingefangen werden. Ist

der Kontakt hergestellt, werden die Ergebnisse mit allen Teilnehmern geteilt, um sie dann in einem zweiten Schritt zu motivieren, aus ihrer Passivität herauszukommen und zu einem Teil der Lösung zu werden. Hier könnten wir eine bewährte Teilnehmungssoftware einsetzen, um in einem mehrstufigen Verfahren konkrete Verbesserungsmöglichkeiten aus der „Weisheit der Vielen“ zu generieren. In ähnlich komplexen Projekten haben diese einfachen und modernen Formen der Partizipation zu erstaunlichen Ergebnissen geführt.

Dann ließe sich eine Kommunikationsplattform zum Erfahrungs- und Ideenaustausch und zur konkreten Planung von Veränderungsprojekten für Ärzte einsetzen, die schrittweise auf andere Gruppen, vor allem Pflege, Management und Verwaltung, ausgeweitet werden sollte. Auf diese Weise ließe sich eine umfassende, sich von innen nach außen hin ausbreitende Welle erzeugen, die schließlich auch die Gesellschaft erfasst. Anregungen gibt etwa die auf dem National Health Service (NHS) Change Day 2013 von jungen, angehenden Ärzten, Führungskräften und Moderatoren des englischen NHS zur Verbesserung des bestehenden Gesundheitssystems ins Leben gerufene Graswurzelinitiative, die in kürzester Zeit eine gewaltige Schubkraft entwickelt hat. Sie belegt die Richtigkeit der Aussage von Seth Godin in seinem Buch Tribes: „Eine Gruppe benötigt nur zwei Dinge, um eine Bewegung zu bilden: ein gemeinsames Anliegen und einen Kommunikationsweg.“



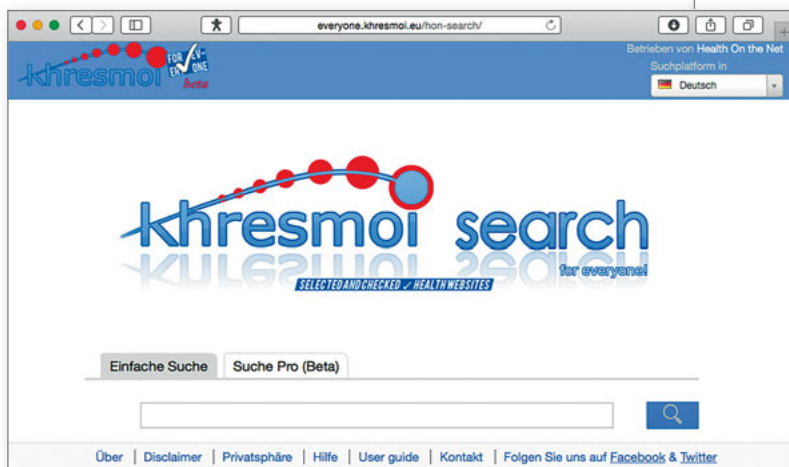
Autor

Professor Dr. med. habil. Peter P. Pramstaller,

geboren 1960 in Bruneck, Südtirol, ist Neurologe am Zentralkrankenhaus Bozen sowie Wissenschaftler und Leiter des Institutes für Biomedizin an der Europäischen Akademie in Bozen, einem An-Institut der Universität zu Lübeck

E-Mail: pramstaller@rettetdiemedizin.com

Hilfreiche Medizininformationen für Patienten



Aus einem EU-Projekt hervorgegangen ist die Medizinsuchmaschine Kreshmoi, die nur akkreditierte Seiten durchsucht: <http://everyone.khresmoi.eu/hon-search/>

„Zuverlässige Informationen sind unbedingt nötig für das Gelingen eines Unternehmens.“

Christoph Kolumbus

Die Zugänglichkeit medizinischer Information im Internet hat die Arzt-Patienten-Beziehung unwiederbringlich verändert. Die unvorstellbare Einfachheit von Google liefert Information auf jede Frage. Gut informierte Patienten sind leichter in Therapieentscheidungen einzubeziehen, doch es kann auch Verwirrung entstehen.

- » www.thieme.de/viamedici/arzt-im-beruf-aerztliches-handeln-1561/a/dr-google-33167.htm
- » www.aerzteblatt.de/archiv/74000/Gesundheitsinformationen-im-Internet-Chancen-fuer-Patienten-und-Aerzte

Mehr und mehr ist der offene Dialog zwischen Arzt und Patient gefragt, der besser informiert ist und gleichzeitig Orientierung sucht. Doch welche Information ist tatsächlich hilfreich für Patienten, was unterstützt und was verwirrt Patienten? Gibt es Quellen, die man als Arzt seinen Patienten an die Hand geben mag, die vielleicht sogar eine Aufklärung und Behandlung erleichtern? In welcher Form kann das geschehen?



Die Beziehung zwischen Arzt und Patient hat sich durch das Internet wesentlich verändert: www.aerzteblatt.de/archiv/172722/Arzt-Patienten-Beziehung-Im-digitalen-Zeitalter-grundlegend-veraendert

Zunächst fällt auf, dass es oft zitierte und leicht zu findende prämierte Klinik- und Praxiswebseiten gibt. Diese beziehen sich jedoch immer auf den jeweiligen medizinischen Schwerpunkt und sind zudem regional ausgelegt.

Wo bekommt man also gebündelt sinnvolle Informationen? Zunächst sollte im Gespräch mit Patienten eine wichtige Unterscheidung erklärt werden: Foren und Portale. Portale sind größere in der Regel überregionale Angebote, die Gesundheitsinformationen zu verschiedensten Bereichen anbieten. An einer Stelle kann man hier gebündelt Erklärung, Diagnostik und Behandlungsoptionen finden. Foren sind Diskussionsplätze in denen individuelle Erfahrungen meist von Betroffenen geschildert werden. Entsprechend kann hier alles vorkommen. Mehr als Anregungen zu weiterer Recherche sollte dabei nicht erwartet werden.

Gütesiegel

Zur Qualitäts- und Transparenzsicherung haben sich im Wesentlichen drei Gütesiegel etabliert. Diese Hauptanbieter einigt große Detailtiefe auf hohem Niveau bei jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten und Ansätzen.

Der internationale Health on Net Standard (HON) untersucht Transparenz und ethisches Verhalten. Man kann sogar eine Toolbar herunterladen, die neben der Adresszeile im Browser anzeigt, ob ein Angebot akkreditiert ist: www.healthonnet.org/HONcode/German/

Das Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem bietet ebenfalls ein Qualitätssiegel, hat allerdings wesentlich weniger und nur deutschsprachige akkreditierte Seiten: www.afgis.de



www.medinfo.de bietet Informationen aus ausgesuchten Quellen und stellt die Gütesiegel der Fundstellen mit dar.



Eine spezialisierte und qualitätsgesicherte Suchmaschine bietet kontrollierte Webseiten: www.medisuch.de



Die HON-Seite für Patienten und in deutscher Sprache: www.hon.ch/pat_de.html

Die Stiftung Gesundheit bietet ein eigenes ausgefeiltes Zertifizierungssystem und Siegel: www.stiftung-gesundheit.de/zertifizierung/zertifizierte-websites.htm

Das Institut für Qualität und Transparenz von Gesundheitsinformationen bietet eine Broschüre zum Finden und Erkennen guter Gesundheitsinformationen. Zusätzlich gibt es Artikelsammlungen und eine Transparenzdatenbank sowie weitere Informationen zu verwandten Themen: www.iqig.de

Empfehlenswerte Gesundheitsseiten (Auswahl)

Krankheitsbilder von Experten beschrieben, Symptome von A-Z ausführlich beschrieben mit Angaben zu Fachliteratur, ausführlichen Angaben zu Diagnose, Therapie, Medikamenten und anderen Bereichen bietet www.apothekenumschau.de. Ergänzt wird das Angebot durch www.meine-gesundheitsakademie.de mit interaktiven Kursen zu verschiedenen Gesundheitsthemen.

www.netdoktor.de besteht bereits seit 1999 mit dem Anspruch Laienverständliche Information anzubieten, die durch eine Fachredaktion aufbereitet ist. Das breite Angebot inklusive

Alternativmedizin und Heilpflanzen gehört zur Holtzbrinck Verlagsgruppe. Besonderheit ist ein Symptom-Checker, der durch Fragen nach Symptom, Lokalisation etc. mögliche Diagnosen anbietet.

Ein Klassiker unter den Medizinangeboten ist jetzt auch für Patienten aufbereitet: www.msmanuals.com/de-de/

Verglichen mit anderen Angeboten zum Teil eher knappe Informationen, Layout wirkt etwas veraltet: www.gesundheit.de

Neutrale Information betrieben von der Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen offeriert: www.gesundheitsinformation.de

Umfangreiche Informationen, Broschüren, Videos und Wegweiser finden sich im österreichischen Gesundheitsportal www.gesundheit.gv.at

Laienverständlich redaktionell aufbereitete Inhalte sammelt der deutsche Ableger eines französischen Portals der Axel Springer AG: www.onmeda.de

Google selbst beschäftigt sich ebenfalls mit dem Thema der effektiven Präsentation von Gesundheitsinformationen wie der Start von

Google Health Cards in Australien zeigt: www.smh.com.au/national/health/dr-google-makes-australian-house-calls-with-launch-of-new-health-condition-cards-20170131-gu232o.html

Um Patienten eine Orientierung zu geben bietet es sich an, eventuell einen Handzettel zu erstellen. Etwa mit folgendem Text: „Wir möchten, dass Sie gut informiert sind. Daher möchten wir Ihnen in unserem Fachgebiet folgende Informationsquellen empfehlen, um sich umfassend, aktuell und fachlich richtig zu informieren: 1., 2., 3., ... Kommen Sie gerne mit Ihren Fragen zu uns.“

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum Anklicken: www.bayerisches-aerzteblatt.de/aktuelles-heft.html

Autor

Dr. Marc M. Batschkus, Arzt, Medizinische Informatik, Spezialist für eHealth, eLearning & Mac OS X E-Mail: mail@batschkus.de



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

**Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 16,
81677 München, Fax 089 4147-202,
E-Mail: aertzblatt@blaek.de**



Missbrauch von Fentanyl-Pflastern

Zum Beitrag von Dr. Beate Erbas und Professor Dr. Norbert Wodarz in Heft 5/2017, Seite 212 f.

Strafbarkeitsrisiken bei der Verordnung von Fentanyl-Plastern [1]

Das Bayerische Ärzteblatt berichtete im Mai 2017 über den Missbrauch von Fentanyl-Pflastern durch drogenabhängige Patienten. Bei der Verschreibung von fentanylhaltigen Medikamenten bestehen gravierende juristische Risiken, insbesondere in Form von Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) [2] oder in Form von berufsrechtlichen Konsequenzen. Fentanyl ist ein Betäubungsmittel nach der

Anlage III zum BtMG [3], sodass eine ärztliche Verschreibung nur unter besonderen Voraussetzungen zulässig ist. Dies ist sinnvoll, denn über den Weg der Verschreibung von Fentanyl-Pflastern eröffnet sich drogenabhängigen Patienten die Möglichkeit, praktisch kostenlos an Drogen in Apothekenqualität zu kommen. Die Strafgerichte sind vermehrt mit Fällen befasst, in denen drogenabhängige Patienten zu diesem Zweck gezielt Ärzte aufsuchen, die als durchsetzungsschwach, wenig autoritär oder übersteigert hilfsbereit bekannt sind, und sich von ihnen Fentanyl-Pflaster verschreiben lassen.

Die Anzahl darauf beruhender Ermittlungsverfahren gegen Ärzte hat sich im Zeitraum 2007 bis 2013 ungefähr verdoppelt [4].

Strafbarkeit nach dem BtMG [5]

Egal, ob der Patient drogenabhängig ist oder nicht – bei der Verschreibung von Fentanyl ist immer Vorsicht geboten.

Nach dem BtMG macht sich ein Arzt strafbar, wenn er Betäubungsmittel verschreibt, ohne dass ihre Anwendung begründet ist oder wenn es andere Möglichkeiten gäbe, das gewünschte Behandlungsziel ohne Fentanyl zu erreichen (sogenannte „Ultima-Ratio-Regel“) [6].

Fehlende Begründetheit der Verschreibung von Fentanyl

Die Verschreibung bzw. Anwendung von Fentanyl im konkreten Fall muss medizinisch indiziert sein. Im Rahmen der ärztlichen Therapiefreiheit ist jedoch ein gewisses Abweichen von der Schulmedizin gestattet [7]. Die Gerichte haben Kriterien entwickelt, die hierbei zu beachten sind. Nicht indiziert und damit strafbar ist jedenfalls eine Betäubungsmittelverschreibung ohne Eingangsuntersuchung, ohne Ausschluss von Kontraindikationen und Risikofaktoren (zum Beispiel Schwangerschaft), ohne Behandlungskonzept und ohne Prüfung von milderen Behandlungsalternativen (mildere Medikamente, Physiotherapie etc.) [8]. Während fehlerhafte Verschreibungen bei gewöhnlichen Medikamenten allenfalls einen Behandlungsfehler begründen, kann sich ein Arzt im Falle von betäubungsmittelhaltigen Präparaten dadurch strafbar machen. Darin liegt die Gefahr beim Umgang mit derartigen Medikamenten.

Faktische Durchführung einer Substitutionsbehandlung

Will der Patient erkennbar seine Drogensucht mittels Fentanyl-Pflastern befriedigen, stellt ihre wiederholte Verschreibung – egal ob der Arzt das wirklich will! – faktisch eine Substitutionstherapie dar. Hierfür gelten weitere strenge Anforderungen [9]. In § 5 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)

und in den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger vom 19. Februar 2010 sind die weiteren Anforderungen an eine Substitutionstherapie detailliert geregelt. Sie schränken die Therapiefreiheit dahingehend ein, dass ihre Vorgaben zwingend zu beachten sind. Sie fordern vor allem eine besondere suchtmedizinische Qualifikation des Arztes und ein durchdachtes, auf Abstinenz ausgelegtes Behandlungskonzept einschließlich regelmäßiger Drogenscreenings. Vor allem zwei wichtige Unterschiede bestehen zwischen einer Substitutionsbehandlung und einer Schmerztherapie mittels Fentanyl: Fentanyl ist kein zugelassenes Substitutionsmittel, sodass sein Einsatz hierzu stets zu einer Strafbarkeit des Arztes führt [10]. Zudem dürfen Rezepte für Substitutionsmittel dem drogenabhängigen Patienten normalerweise nicht ausgehändigt werden [11]. Vielmehr hat der Patient solche Medikamente unter Aufsicht einzunehmen [12]. Durch die Mitgabe von Rezepten über Betäubungsmittel an drogenabhängige Patienten wäre dem Missbrauch Tür und Tor geöffnet. Der Arzt muss vermeiden, durch wiederholte Verschreibungen von Fentanyl-Pflastern an erkennbar drogensüchtige Patienten, ungewollt eine Substitution vorzunehmen und sich so noch strengeren Regeln zu unterwerfen.

Rechtsfolgen

Verstöße werden mit Geld- oder Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bestraft [13]. Wenn unzulässige Verschreibungen an mehrere Patienten oder über einen längeren Zeitraum erfolgen, ist eine mehrjährige Freiheitsstrafe realistisch. Zudem kann das Gericht zusätzlich ein Berufsverbot verhängen oder die Verwaltungsbehörde die Kassenzulassung oder gar die Approbation entziehen.

Ergebnis

Als grobe Handlungsempfehlung gilt somit, dass die Verschreibung von Fentanyl-Pflastern nur nach gründlicher Untersuchung erfolgen darf, immer nur das letztmögliche Mittel sein darf und dass keine wiederholten oder regelmäßigen Verschreibungen von Fentanyl-Pflastern an erkennbar drogensüchtige Patienten erfolgen dürfen. Auch durch eine allzu leichtfertige Verschreibung von Fentanyl-Pflastern kann die berufliche Existenz des Arztes gefährdet sein.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

*Dr. jur. Michael Imhof,
Staatsanwalt, Langericht Coburg,
96450 Coburg*



S3-Leitlinie Prostatakarzinom

Zum Titelthema von Professor Dr. Maximilian Burger in Heft 6/2017, Seite 264 ff.

Leider wird die aktuelle S3-Leitlinie Prostatakarzinom vom Autor nicht richtig zitiert.

Entgegen der Ausführungen des Autors wird in der nationalen S3-Leitlinie Prostatakarzinom (Version 4.0, Dezember 2016) auch die Low-Dose-Rate-(LDR)-Brachytherapie mit Implantation von permanenten Strahlungsquellen (Iod125) beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil (PSA < 6, PSA-Wert < 10 ng/ml) neben der radikalen Prostatektomie und der externen Strahlentherapie als Therapieoption empfohlen (Tabelle 5.26 und 5.27).

Auch wenn die Radikaloperation die häufigste durchgeführte Therapieoption darstellt, ist die LDR-Brachytherapie als interdisziplinäres urologisch-strahlentherapeutisches Verfahren seit vielen Jahren fest etabliert und fester Bestandteil sämtlicher urologischer Leitlinien und keineswegs wie ausgeführt experimentell („Das Wichtigste in Kürze“).

Richtig ist, dass zur LDR-Brachytherapie bei Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom des mittleren Risikoprofils in der aktuellen S3-Leitlinie weiterhin aufgrund der heterogenen Datenlage keine Empfehlung gegeben werden kann (weder dafür noch dagegen). Patienten mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom des hohen Risikos sollen laut S3-Leitlinie keine permanente Seedimplantation als Monotherapie erhalten.

Des Weiteren sieht die S3-Leitlinie nicht nur beim lokal fortgeschrittenen Prostatakarzinom, sondern auch bei Patienten mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom des mittleren und hohen Risikos die Kombination einer High-Dose-Rate-(HDR)-Brachytherapie mit einer perkutanen Bestrahlung als Therapieoption.

Ein lokal begrenztes Prostatakarzinom ist eine sehr heterogene Krebserkrankung mit vielen Untergruppen (PSA-Wert, Gleason-Score, klinisches Tumorstadium) und unterschiedlichen,

leitliniendefinierten Risikoprofilen (niedriges, mittleres und hohes Risikoprofil).

Eine Therapieempfehlung durch den Urologen und Strahlentherapeut sollte daher immer individuell und risikoadaptiert erfolgen, dies insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Forderung nach einer zunehmend personalisierten Behandlung. Laut S3-Leitlinie sollen daher Patienten mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom nicht nur über die möglichen Behandlungsverfahren wie radikale Prostatektomie, perkutane Strahlentherapie sowie Brachytherapie aufgeklärt, sondern auch über aktive Überwachung informiert werden. (Tabelle 5.7 – Empfehlungsgrad A)

Hinzuweisen ist auch, dass die Empfehlungen zur LDR-Brachytherapie in der S3-Leitlinie bereits 2011 erstellt wurden und im Rahmen der Aktualisierung 2016 nicht überarbeitet wurden.

Demgegenüber sehen die hochrangigen aktualisierten internationalen Leitlinien der Europäischen Urologen Association 2016 (EAU), die Guidelines des amerikanischen Cancer Comprehensive Network (NCCN-Guideline 2016), die Guideline der American Society of Clinical Oncology 2017 (ASCO) und die Guidelines der American Urological Association 2017 (AUA) aufgrund der umfangreichen Datenlage die LDR-Brachytherapie mit Implantation von permanenten Strahlungsquellen nicht nur für das lokal begrenzte Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil, sondern auch für Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom des günstigen mittleren Risikoprofils (Stadium cT1b bis cT2a, NO, MO, PSA < 10 ng/ml, Gleason-score 3 bis 4 mit < 33 Prozent Tumor befallener Stanzzyylinder) als eine primäre Therapieoption und die Kombination einer externen Strahlentherapie mit anschließendem LDR- oder HDR-Brachytherapieboost und kurzzeitiger Hormontherapie auch beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit ungünstigen mittleren oder hohem Risikoprofil als mögliche Therapieoption.

Demzufolge ist auch die Frage und Antwortmöglichkeit Nr. 8 des freiwilligen Fortbildungszertifikates nicht richtig.

*Dr. Ramin Djamali-Leonhard,
Dr. Friedemann Meisse,
Dr. Wolfgang Flögel,
Abteilung für Brachytherapie,
Urologische Klinik München-Planegg,
82152 Planegg*

Antwort

Haben Sie besten Dank für diese Rückmeldung. Sie verkennen aber erstens den Auftrag des

von Ihnen kritisierten Beitrags und zweitens die geringere und damit für unsere Kolleginnen und Kollegen und Leser des *Bayerischen Ärzteblatts* weniger relevante Bedeutung der LDR-Brachytherapie des Prostatakarzinoms.

Zu erstens verweise ich auf den zusammenfassenden Charakter des Übersichtsartikels, der eine etwa 350 Seiten umfassende Leitlinie auf etwa ein Prozent davon wiedergeben soll und daher freilich auf alle Details der komplexen Thematik weder eingehen kann noch will. Hier zitiere ich die Passagen zur LDR-Brachytherapie nicht „falsch“, sondern gar nicht. Sie ist freilich eine von mehreren Behandlungsoptionen – aber nur beim Niedrigrisiko-Prostatakarzinom von der S3- oder auch der EAU-Leitlinie klar empfohlen, was zu detailliert wäre. Auf die HDR-Brachytherapie wird gemäß ihrer Bedeutung eingegangen.

Zu zweitens verweise ich auf die aktuelle Daten- und Versorgungslage. Es findet sich in der Literatur lediglich eine aktuelle Arbeit zur Brachytherapie, die retrospektiv Daten aus Großbritannien über einen Zeitraum von fast 20 Jahren ausgewertet [1]. Das deckt sich auch mit der Versorgungslage. In einer aktuellen US-amerikanischen Arbeit wird die LDR-Brachytherapie beim Niedrigrisiko-Prostatakarzinom in weniger als fünf Prozent der Patienten angewandt – und das bei kontinuierlicher Abnahme in den vergangenen zehn Jahren [2]. Und dies gilt wohl auch für Bayern. Nach meiner aktuellen Recherche wird die LDR-Brachytherapie nur von Ihnen in Planegg und den Kliniken für Strahlentherapie der Universitätsklinik Erlangen und Würzburg häufiger durchgeführt. Letztere wären somit die beiden einzigen universitären und von der Deutschen Krebsgesellschaft im Rahmen eines Prostatakarzinomzentrums zertifizierten Einrichtungen in Bayern mit regelmäßiger LDR-Brachytherapie in dieser Indikation. Und auch die beiden einzigen Institutionen, die die LDR-Brachytherapie nicht als alleinige Therapieoption beim Niedrigrisiko-Prostatakarzinom anbieten.

Freilich wäre die Bedeutung der LDR-Brachytherapie in Studien weiter zu beleuchten. Auf Ihrer Homepage bewerben Sie hierzu prominent die PREFERE-Studie (letzter Zugriff vor Abgabe dieser Replik am 23. Juli 2017); diese wurde aber schon im vergangenen Jahr mangels Rekrutierung eingestellt. Dies wäre also zu korrigieren – nicht aber die Antwortmöglichkeiten zu Frage 8, die im Übrigen von den allermeisten Lesern richtig beantwortet wurde.

Ich stehe Ihnen freilich jederzeit sehr gerne insbesondere auch für einen persönlichen Austausch zur Verfügung und verbleibe mit den allerbesten kollegialen Grüßen.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Professor Dr. Maximilian Burger

Zum gleichen Beitrag:

In der Juni-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes wurde die deutsche S3-Leitlinie Prostatakarzinom von Professor Dr. Maximilian Burger zusammengefasst dargestellt. Allerdings möchten wir anmerken, dass Professor Burger die Leitlinie hinsichtlich der Therapie des Niedrig-Risiko-Prostatakarzinoms nicht korrekt wiedergibt. Er schreibt: „Die Applikation von permanenten Strahlungsquellen in die Prostata, die sogenannte Low-Dose-Rate-Brachytherapie wird beim lokal begrenzten Prostatakarzinom aufgrund einer sehr heterogenen Datenlage weiterhin nicht empfohlen.“

Diese Aussage entspricht nicht der Empfehlung der „Interdisziplinären Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms“ Version 4.0 vom Dezember 2016! In der Langversion auf der Seite 114 im „Kapitel 5.3. Lokale Therapie des lokal begrenzten Prostatakarzinoms“ kann man lesen: LDR-Brachytherapie Statement: „Die interstitielle LDR-Monotherapie ist eine primäre Therapieoption zur Therapie des lokal begrenzten Prostatakarzinoms mit niedrigem Risikoprofil. Literatur: [160; 409; 460-464] Gesamtstimmung: 97 %“.

Diese Tatsache, dass die alleinige Low-Dose-Rate-Brachytherapie im Niedrig-Risiko-Stadium neben der Prostatektomie und externer Bestrahlung als Standardtherapie gilt, ist bereits in allen relevanten Leitlinien weltweit verankert – wie beispielsweise in den Leitlinien der ASCO (American Society of Clinical Oncology) [1],

der AUA (American Urological Association) [2], der ASTRO (American Society for Radiation Oncology) [2], der EAU (European Association of Urology) [3], der ESTRO (European Society for Radiotherapy & Oncology) [3] und der NCCN (National Comprehensive Cancer Network) [4]. Die Schlussfolgerungen der hier zitierten Leitlinien beruhen auf großen Studien und Meta-Analysen, die zum Beispiel in der Arbeit von Grimm et al. (2012) zusammengefasst wurden. Hier war die Brachytherapie im Niedrig-Risiko-Stadium den anderen Therapieoptionen (externe Strahlentherapie oder Operation) zumindest gleichwertig.

In Übereinstimmung mit den zitierten Leitlinien und der aktuellen Datenlage sehen wir die interstitielle Brachytherapie im Niedrig-Risiko-Stadium als eine gleichwertige Therapiealternative zur Prostatektomie und zur externen Strahlentherapie an. Die Brachytherapie sollte den Patienten zur Auswahl einer potenziellen Therapie angeboten werden.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Professor Dr. Vratislav Strnad,
Professor Dr. Rainer Fietkau,
Strahlenklinik,
Universitätsklinikum Erlangen

Antwort

Ich danke Ihnen für diese Rückmeldung zu meinem Beitrag. Sie schreiben, ich gäbe die Leitlinie hinsichtlich der Therapie des Niedrig-risiko-Prostatakarzinoms nicht korrekt wieder.

Das wiederum stimmt nicht, denn schließlich gebe ich Details zu dieser einen von drei Risikokategorien des lokal begrenzten Prostatakarzinoms gar nicht wider. Dies wäre bei einer Übersicht über die gesamte Leitlinie im vorgeesehenen Rahmen gar nicht möglich und überdies nicht im Sinne unserer Kolleginnen und Kollegen, die einen Überblick und kein Detailwissen zu nur einem Teilaspekt fordern.

So zitieren Sie in Ihrem Brief die Empfehlungslage zur LDR-Brachytherapie – aber eben nur zu der des Niedrig-risiko-Prostatakarzinoms. Ich habe mich in meinem Überblick hingegen auf das gesamte lokal begrenzte Prostatakarzinom bezogen, wie Sie in Ihrem Brief richtig zitieren.

Dem von Ihnen genannten Statement zur LDR-Brachytherapie der S3-Leitlinie vom Dezember 2016 auf der Seite 114 im „Kapitel 5.3. Lokale Therapie des lokal begrenzten Prostatakarzinoms“ folgen ja anschließend zwei weitere:

„Zur LDR-Brachytherapie bei Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinoms des mittleren Risikoprofils kann aufgrund der heterogenen Datenlage weiterhin keine Empfehlung gegeben werden.“ Und: „Patienten mit einem Prostatakarzinom hohen Risikos sollen keine LDR-Monotherapie erhalten.“

Demgegenüber findet man auf den Seiten 100 bzw. 106 ein Statement zur radikalen Prostatektomie bzw. perkutanen Strahlentherapie bei allen Risikogruppen des lokal begrenzten Prostatakarzinoms: „Die perkutane Strahlentherapie auf Basis der dreidimensionalen (3D-konformalen) Bestrahlungsplanung ist eine primäre Therapieoption beim lokal begrenzten Prostatakarzinom aller Risikogruppen.“ Und: „Die radikale Prostatektomie ist eine primäre Therapieoption für Patienten mit klinisch lokal begrenztem Prostatakarzinom aller Risikogruppen.“

In der Tat führt also die aktuelle Datenlage zu keiner Empfehlung der LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom, was im klaren Gegensatz zur perkutanen Strahlentherapie oder radikalen Prostatektomie steht.

Freilich ist die LDR-Brachytherapie eine Option beim Niedrig-risiko-Prostatakarzinom, aber wohl nur für diese eine Gruppe innerhalb der lokal begrenzten Karzinome.

Allgemein gibt es für das Niedrig-risiko-Prostatakarzinom keine größeren komparativen Datensätze. Und das gilt für die LDR-Brachytherapie vielleicht im Besonderen. Eine entsprechende größer angelegte deutsche Studie hierzu wurde aufgrund mangelnder Rekrutierung abgebrochen.

Während mir keine randomisierte Prüfung der LDR-Brachytherapie beim Niedrig-risiko-Prostatakarzinom gegenüber nicht-strahlentherapeutischen Ansätzen bekannt ist, findet man im entsprechenden Studienregister eine finnische Studie mit einer Randomisation gegen die externe Bestrahlung (www.clinicaltrials.gov; letzter Zugriff vor Abgabe dieser Replik am 23. Juli 2017); eine Auswertung wird im Dezember 2019 erwartet. So werden wir in den kommenden Jahren sicher eine Grundlage bekommen, um die LDR-Brachytherapie vor dem Hintergrund der anderen und heute teils noch experimentellen Therapieoptionen des Niedrig-risiko-Prostatakarzinoms zu diskutieren.

In diesem Sinne verbleibe ich mit bestem Dank und lieben kollegialen Grüßen nach Erlangen,

Professor Dr. Maximilian Burger

**SCHENKE
LEBEN,
SPENDE
BLUT.**

**SPENDE
BLUT** 
BEIM ROTEN KREUZ

www.DRK.de 0800 11 949 11



Schmerzen und Knoten am Penis

Zur Blickdiagnose von Privatdozent Dr. Georgios Hatzichristodoulou und Kristin Offner in Heft 7-8/2017, Seite 333

Im Bayerischen Ärzteblatt, Heft 7-8/2017 wird unter der Rubrik „Blickdiagnose“ im Artikel „Schmerzen und Knoten am Penis“ bei den Therapiemöglichkeiten der Induratio penis plastica (M. Peyronie) im akuten und frühen Stadium nur der Einsatz der PDE-5-Hemmer genannt und die in der Literatur und nach eigenen Erfahrungen (Röntgenweichstrahltherapie) effektive Orthovolttherapie nicht erwähnt. Sie führt unter anderem nach den Leitlinien zur Strahlentherapie gutartiger Erkrankungen der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO) zu einer deutlichen Schmerzlinderung bei 50 bis 90 Prozent der Patienten, bei 30 bis 70 Prozent findet sich zusätzlich eine Verbesserung der Penisdeviation. Auch wenn ran-

domisierte Literaturdaten fehlen, sollte diese wirksame und nebenwirkungsarme therapeutische Alternative bei der Behandlung der Induratio penis plastica dem Patienten angeboten werden.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-ärzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Professor Dr. Bernadette Eberlein,
Klinik und Poliklinik für Dermatologie und
Allergologie am Biederstein der
Technischen Universität München,
80802 München

Rätseln und gewinnen

Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den grauen Feldern von 1 bis 12.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Stichwort „Kreuzwörterrätsel 9/2017“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss:
4. Oktober 2017

Waagrecht

1 Vorbote eines epileptischen Anfalls
5 Luftverschmutzung durch Auto- und Industrieabgase, die zu chronischen Bronchitiden führen kann
10 In diesem Abschnitt des Darms entstehen häufig Karzinome
11 Im Schneidersitz auftretender Schmerz am inneren Gelenkspalt, der bei bodenwärts gerichtetem Druck auf das Knie verstärkt wird als Folge einer Schädigung des medialen Meniskus am Knie: ...-Zeichen (Eponym)
12 Ohne Spannung, erschlafft
13 Abk. für Operation
14 Eine Infektion mit Parasiten kann mit dieser Blutbildveränderung einhergehen: ...philie
16 Eisenharte Struma nach chronischer fibrosierender Thyreoidits (Eponym)

1	2	3	4	5	6	7	8
	2						
9	10			4	8		6
11				12		10	
13		14				15	
16			17			18	
19		20		21			22
23			24				
25			26				

18 Abk. für ante meridiem (= vor dem Mittagessen)
19 Abk. für Encephalomyelitis disseminata
20 Stoffwechselorgan im rechten Oberbauch
23 Leitsatz in der klinischen Medizin: primum ... nocere
24 Weißer Sehnenstreifen zwischen den Musculi recti vom Xiphoid bis zum Os pubis: ... alba
25 Teil des Keilbeins: ... major ossis sphenoidalis (lat.)
26 Arena-Virus Infektion in Afrika übertragen durch Nager: ...-Fieber

Senkrecht

2 Wirkstoff, der meist auf Stroke Units als Therapie der 1. Wahl zur Blutdrucksenkung eingesetzt wird
3 Seltenes, meist tödlich verlaufendes hepatozerebrales Syndrom bei Kleinkindern, nicht sicher durch die Einnahme von Acetylsalicylsäure bedingt: ...-Syndrom (Eponym)
4 Entzündung an der Haut der Körperenden: ...dermatitis
5 Gallenabflussstörung: Chole...
6 Verstümmelnde Form eines entzündlichen Gelenkleidens = Arthritis ...
7 Muskel zwischen Schulter und Zungenbein: Musculus ...hyoideus
8 Vollständiger Satz der Erbanlagen
9 Dauerformen, die es bestimmten Bakterien wie zum Beispiel Clostridium botulinum ermöglichen, auch unter ungünstigen Bedingungen wie Hitze, Kälte oder Austrocknung zu überleben
15 Lat. für die äußeren Nasenlöcher
17 Molloscum contagiosum = ...warze
20 Oberflächenantigene, die unter anderem auf Leukozyten vorhanden sind und ein für die Immunabwehr wichtiges Regulationssystem darstellen; Abk. für Humanes-Leukozyten-Antigen-System
21 Weiche Hirnhaut = ... mater
22 Abk. für Bauchaortenaneurysma

© Dr. Natalie Yaldizli, E-Mail: natalieyaldizli@gmx.net

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12



Dr. Max Kaplan 65 Jahre



Seinen 65. Geburtstag konnte Dr. Max Kaplan am 2. September feiern. Geboren in Memmingen und aufgewachsen in Attenhausen im Unterallgäu, absolvierte der Jubilar nach seiner Schulzeit am Bernhard-Striegel-

Gymnasium in Memmingen das Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, legte dort sein Staatsexamen im Mai 1980 ab und promovierte im Oktober desselben Jahres. Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin absolvierte Kaplan im Kreis Krankenhaus St. Vinzenz in Ottobeuren, im Stadtkrankenhaus Memmingen sowie in einer Allgemeinarztpraxis in Pfaffenhäuser. Die Anerkennung zum Facharzt für Allgemeinmedizin erlangte er im Januar 1985. Knapp 30 Jahre, von Januar 1985 bis Dezember 2014, war der Landarzt in Pfaffenhäuser im Landkreis Unterallgäu niedergelassen – zuletzt in einer Dreier-Gemeinschaftspraxis. Zudem war er über 15 Jahre tätig als Notarzt, zum Teil als Leitender Notarzt. Neben dem Facharztstitel führt Dr. Kaplan noch die Zusatzbezeichnungen Chirotherapie und Sportmedizin sowie die Fachkunde Notarzt/Arzt im Rettungsdienst.

Seine berufspolitische Karriere begann Dr. Kaplan in der „Keimzelle“ der ärztlichen Selbstverwaltung, dem Ärztlichen Kreisverband (ÄKV), konkret im ÄKV Memmingen-Mindelheim, dessen Vorstandsmitglied er von 1992 bis 2014 und dessen 1. Vorsitzender er von 2001 bis 2014 war. Ab 1994 war er Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und ab 1999 Mitglied im BLÄK-Vorstand.

Wichtige Positionen hatte der Unterallgäuer auch in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns inne: Delegierter ab 1995, stellvertretender

Vorsitzender der KV-Schwaben von 2001 bis 2005 und Regionaler-Vorstandsbeauftragter in Schwaben von 2005 bis 2008.

Von 2003 bis 2010 war Kaplan BLÄK-Vizepräsident und seit Oktober 2010 ist er Präsident der BLÄK. Im Juni 2011 wurde er zum Vizepräsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt. Zudem wirkt Dr. Kaplan in zahlreichen Gremien und Arbeitsgruppen auf Bundes- und Landesebene mit. Auch auf europäischer Ebene und im Weltärztebund engagiert sich der Unterallgäuer für die berufspolitische Interessensvertretung.

So gehören München und Berlin zu Dr. Kaplans wöchentlichen Etappenzielen, wobei auch europäische Destinationen im Rahmen seiner Gremienarbeit im Rahmen des ZEVA-Symposiums (Symposium of the Central and Eastern European Chambers of Physicians) oder weltweite Meetings mit dem Weltärztebund auf seiner Reiseagenda stehen können.

Obwohl beide Ämter einen riesigen Teil seiner Zeit und seiner Arbeitskraft beanspruchen, legt Dr. Kaplan besonderen Wert auf Sorgfalt und Genauigkeit und wirkt dennoch – trotz seines immensen Arbeitspensums – stets ausgleichend, konzentriert und offen für Fragen und Anliegen der über 82.000 Mitglieder. Warum das so ist? Für Dr. Kaplan bedeutet das Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung „keinen Job zu machen“, vielmehr sieht er es als eine Art „Profession“ an. Er erfüllt seine Aufgaben mit Freude, Engagement und Leidenschaft; Freiberuflichkeit, Gemeinwohlverpflichtung und Ehrenamt sind für ihn keine sinnentleerten Worthülsen.

Überzeugt ist Dr. Kaplan, dass „moderne Versorgungsformen“ die Zukunft des Gesundheitswesens bedeuten. Die rechtlichen Rahmenbedingungen für kooperative und sektorenübergreifende Versorgungsformen seien mittlerweile flexibel, was die Organisationsform der Praxis und vor allem das Arbeiten im Team betreffe. Daraus ergebe sich eine „Win-win-Situation“ für alle Beteiligten: Für die Ärztinnen und Ärzte, die Angehörigen der anderen Gesundheitsfachberufe, für die Pflege und insbesondere für die Patienten. Die Ärztinnen und Ärzte zu heute wünschten sich neben ihrem beruflichen Engagement eine zunehmend ausgewogene Work-Life-Balance, also eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, von Freizeit und Beruf.

Wichtig sind für Dr. Kaplan ebenso die medizinischen Themen, wie „Ökonomie versus Ethik“, „ärztliche Schweigepflicht“ oder „ärztliche Sterbegleitung“. Begriffe wie Case-Mix, Kosten-Nutzen-Relation, Stückkosten, Personalschlüssel, Koordinierungsoptimierung

oder Behandlungspfade dominierten über das eigentliche ärztliche Handeln, die mitfühlende Behandlung des Patienten. Werte wie Altruismus, Empathie, Mitgefühl, Wertschätzung, Zuwendung und Menschenwürde drohten dabei unterzugehen, so sein Credo.

Neben der Gesundheits- und Berufspolitik hat der Pfaffenhäuser Hausarzt noch eine ganze Reihe von Interessen: allen voran Musik, Geschichte und Wintersport. Dr. Kaplan greift leidenschaftlich in die Pianotasten und schnallt im Winter gerne die Alpinski an.

Lieber Max, alles Gute für Deinen weiteren privaten und berufspolitischen Lebensweg, Gesundheit, Erfolg und Freude bei der Bewältigung aller bevorstehenden Herausforderungen.

*Dr. Heidemarie Lux und
Dr. Wolfgang Rechl,
Vizepräsidenten der BLÄK*

Dr. Christian Babin 65 Jahre

Am 14. August 2017 konnte Dr. Christian Babin seinen 65. Geburtstag feiern. Geboren 1952 in Kempten studierte Dr. Babin Humanmedizin und schloss sein Studium im Jahr 1978 mit der ärztlichen Prüfung und der Approbation ab. Im Anschluss begann der Jubilar seine Weiterbildung zum Facharzt für Urologie. Im Jahr 1985 erhielt er seine Facharztanerkennung für das Gebiet Urologie. Zwei Jahre später ließ sich Dr. Babin in Donauwörth nieder, wo er bis heute tätig ist. Der Urologe engagiert sich seit 1995 auch berufspolitisch als Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und bringt sich aktiv in die berufspolitische Arbeit der BLÄK ein. Auch regional engagiert sich Dr. Babin für die bayerischen Ärztinnen und Ärzte, indem er seit knapp 29 Jahren – seit 1988 ununterbrochen – das Amt des 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes Nordschwaben bekleidet.

Lieber Christian, herzlichen Glückwunsch zu deinem 65. Geburtstag verbunden mit meinem Dank für das große Engagement in der ärztlichen Selbstverwaltung.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Dr. Klaus-Jürgen Fresenius 70 Jahre

Am 12. Juli konnte Dr. Klaus-Jürgen Fresenius seinen 70. Geburtstag feiern. Vom wirklichen Ruhestand ist der Internist jedoch noch weit

entfernt, praktiziert der Tegernseer doch noch zweieinhalb Tage in seinem von ihm mitgegründeten Ärztezentrum „medicum.tegernsee“ in Weißbach. Außerdem übt er noch einige Ehrenämter aus.

In die Berufspolitik ist Dr. Fresenius seit seiner Niederlassung als Arzt eingestiegen. Er war 25 Jahre lang Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Miesbach und ist seit 30 Jahren Delegierter des Bayerischen und Deutschen Ärztetages. Aktuell hat Dr. Fresenius den Vorsitz des Ärztlichen Bezirksverbands Oberbayern inne, dem über 16.000 Ärztinnen und Ärzte angehören und ist im Aufsichtsrat des Krankenhauses Agatharied tätig. Für Dr. Fresenius war immer klar, dass die Zukunft in größeren Zusammenschlüssen liegen werde, die Bereitschaftsdienste und eine tägliche Erreichbarkeit gewährleisten könnten. Im „medicum.tegernsee“ sind es inzwischen rund 15 Ärzte und 30 Medizinische Fachangestellte. Dr. Fresenius ist in der dritten Periode Gemeinderat und schon 24 Jahre Kreisrat.

Doch der Reihe nach: Dr. Fresenius ist ein „echter Tegernseer“, waren doch bereits seine Eltern in Bad Wiessee als Ärzte niedergelassen. Er selbst ging in Rottach-Egern und Bad Wiessee in die Grundschule und war anschließend ein „Regensburger Domspatz“. Nach dem Abitur studierte er Humanmedizin und legte 1975 die ärztliche Prüfung ab, erhielt 1976 die Approbation und im Jahr darauf folgte die Promotion. Nach Weiterbildungsjahren am Krankenhaus in Tegernsee und am Klinikum rechts der Isar in München arbeitete er zwei Jahre als Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Globadolite und war am Aufbau eines ländlichen Gesundheitswesens in Nord Ubangi im Kongo wesentlich beteiligt. Dr. Fresenius wollte damals eigentlich zur Weltgesundheitsorganisation und der Arztberuf erschien ihm, nach eigenen Aussagen, als gute Möglichkeit, in einem fremden Land zu arbeiten. Dr. Fresenius erlangte den Facharzt für Innere Medizin 1986 und fasste doch am Tegernsee Wurzeln. Bereits während seiner Assistenz- und Weiterbildungszeiten am Tegernseer Krankenhaus lernte er die Schönheiten des Tals schätzen: Vor dem Dienst am Morgen im Winter mit den Skiern auf dem Hirschberg oder während der Mittagspause am Wallberg. Heute noch geht er gerne zum Skifahren und joggt jeden Morgen an der Weißbach entlang. In einem Zeitungsinterview sagte er kürzlich: „Meine Generation ist sicher die glücklichste, die es je gab. Auch Dank Europa haben wir seit 70 Jahren Frieden.“ Seinen runden Geburtstag feierte er im Krankenhaus Agatharied mit der Eröffnung der Palliativstation, was er als stellvertretender Vorsitzender des Hospizvereins als ein „Geschenk“ bezeichnete.

Lieber Kollege Fresenius, lieber Klaus, alles Gute, Gesundheit, Kraft und weiterhin die nötige Energie wünsche ich Dir zu Deinem runden Geburtstag!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Professor Dr. Rainer Rix 75 Jahre

Professor Dr. Rainer Rix, Facharzt für Augenheilkunde aus Nürnberg, feierte am 18. Juli seinen 75. Geburtstag. Der gebürtige Marburger studierte Humanmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck und an der Ludwig-Maximilians-Universität München, absolvierte 1966 das Staatsexamen und erhielt 1969 die Approbation. Er arbeitete unter anderem im Städtischen Krankenhaus Rosenheim, bei den Städtischen Krankenanstalten Nürnberg, am Physiologischen Institut und in der Augenklinik der FAU Erlangen-Nürnberg. Unter seiner Leitung entstand ein Labor für die Elektrophysiologie des Auges. 1976 erhielt Professor Rix die Anerkennung als Facharzt für Augenheilkunde und 1978 wurde er im Gebiet Augenheilkunde habilitiert. 1981 wechselte der Jubilar in Nürnberg in eine eigene Niederlassung und arbeitete als Belegarzt an der Maximilians-Augenklinik in Nürnberg. Hier führte er auch seine wissenschaftliche Tätigkeit fort. Ein großes Anliegen war ihm die Zusammenarbeit in Ärztenetzen. 1997 gründete er mit anderen Nürnberger Ärzten das „Praxisnetz Nürnberg Nord“ (PNN) und 2005 die Ärztegenossenschaft „QuE Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz eG“. Noch heute übernimmt er als stellvertretender Vorsitzender im QuE Verantwortung.

Viele Jahre hat der Jubilar aktiv im Fachberatergremium für das Gebiet Augenheilkunde mitgearbeitet und von 2002 bis 2012 war er Delegierter zur Bayerischen Landesärztekammer und Mitglied im Finanzausschuss. Der NAV-Virchow-Bund, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V., würdigte den großen Einsatz von Professor Dr. Rainer Rix mit der Verleihung der Kaspar-Roos-Medaille im Jahr 2011. Beim NAV-Virchow-Bund war er von 1998 bis 2006 stellvertretender Bundesvorsitzender und in Bayern stellvertretender Landesvorsitzender.

Lieber Herr Professor Rix, herzlichen Glückwunsch zum 75. Geburtstag und vielen Dank für Ihren überdurchschnittlichen Einsatz!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Dr. Bernhard Böwing 80 Jahre

Seinen 80. Geburtstag konnte Dr. Bernhard Böwing, Akademischer Direktor, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Facharzt für Radiologie und Facharzt für Diagnostische Radiologie mit dem Schwerpunkt Kinderradiologie aus Erlangen, am 8. August feiern.

Der Jubilar studierte an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Humanmedizin und legte 1965 das Staatsexamen ab. Danach arbeitete er im Kreiskrankenhaus Forchheim/Oberfranken und an der Medizinischen Klinik und Klinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg. 1967 erhielt er die Approbation und 1971 die Anerkennung als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin. 1975 übernahm Dr. Böwing die Leitung der Röntgenabteilung der Klinik für Kinder und Jugendliche der Universität Erlangen-Nürnberg. Dr. Böwing erwarb zwei weitere Facharztanerkennungen: 1982 den Facharzt für Radiologie und 1988 den Facharzt für Diagnostische Radiologie mit dem Schwerpunkt Kinderradiologie.

Hervorzuheben ist sein großes Engagement in der ärztlichen Weiterbildung und in der Berufspolitik: Weiterbilder, Mitglied im Prüfungsausschuss für die Schwerpunktbezeichnung Kinderradiologie, Vorsitzender für die Prüfungsausschüsse, Mitglied in der Kommission Qualitätsprüfung Ärztliche Stellen, Mitglied im Ausschuss „Angestellte und beamtete Ärzte“, zweiter Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Erlangen, Delegierter zum Deutschen Ärztetag, stellvertretender Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer von 1991 bis 1999.

Das langjährige Mitglied des Marburger Bundes publizierte auch eine ganze Reihe von Fachbeiträgen und fand selbst einen Eintrag in dem Werk „Chronik der Kinderradiologie: Deutschland, Niederlande, Österreich und Schweiz“ (Springer-Verlag, 2012).

Lieber Kollege Böwing, ich wünsche Ihnen alles Gute zum 80. Geburtstag und danke Ihnen für Ihren großen Einsatz in der Weiterbildung und für die Standesvertretung der Ärztinnen und Ärzte in Bayern!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Professor Dr. Nepomuk Zöllner †

Professor Dr. Nepomuk Zöllner, langjähriger Direktor der Medizinischen Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München verstarb am 10. Juli im Alter von 94 Jahren.

In Marktredwitz geboren, wurde er nach dem Abitur in die Stiftung Maximilianeum aufgenommen und studierte zunächst Naturwissenschaften, dann Medizin an der LMU, wo er nach Staatsexamen und Promotion an verschiedenen Kliniken tätig war. Nach einem zweijährigen Forschungsaufenthalt in den USA war er seit 1950 nahezu 43 Jahre an der Medizinischen Poliklinik der LMU tätig. 1954 wurde er Privatdozent für Innere Medizin, 1960 außerplanmäßiger Professor und 1973 ordentlicher Professor und Vorstand der Medizinischen Poliklinik.

Professor Zöllner war Autor einer Fülle von wissenschaftlichen Veröffentlichungen, die sich nicht nur mit seinem wissenschaftlichen Spezialgebiet, den Stoffwechselerkrankungen, sondern mit allen Aspekten der Inneren Medizin beschäftigten. Daneben war er Herausgeber bzw. Mitherausgeber wissenschaftlicher Handbücher und Zeitschriften sowie Mitglied in Sachverständigenkommissionen, Ausschüssen, Beiräten und Kommissionen. Er war beispielsweise Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 1985/1986, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ernährung 1976 bis 1983 sowie Präsident der Deutsch-Englischen Ärztevereinigung 1977 bis 1983, Vizepräsident der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und für zwei Amtsperioden, von 1982 bis 1986, Vizepräsident der LMU. In der Bayerischen Landesärztekammer war der Verstorbene langjährig als Prüfer tätig und engagierte sich an zahlreichen Bayerischen Ärztetagen.

Professor Zöllner war Träger des Bayerischen Verdienstordens sowie der Heinrich-Wieland-Medaille in Gold und die Bundesärztekammer verlieh ihm für seine hervorragenden Verdienste um die ärztliche Fortbildung, insbesondere in der Sonografie, die Ernst-von-Bergmann-Plakette. Mit ihm verliert die Bayerische Landesärztekammer ein hoch angesehenes Mitglied. Wir werden ihm stets ein ehrendes Andenken bewahren.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Dr. Walter Otto †

Am 20. Juni 2017 verstarb unser Kollege, Dr. Walter Otto, Facharzt für Allgemeinmedizin, aus Adelsdorf in Mittelfranken, zuletzt wohnhaft in Bamberg.

Dr. Walter Otto wurde am 9. Mai 1943 in Adelsdorf geboren. Nach dem Medizinstudium legte er 1971 das Staatsexamen ab, erhielt 1973 die Approbation und promovierte an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg. Dr. Otto war unter anderem an der Kinderklinik Berchtesgaden, im Kreiskrankenhaus Isny im Allgäu und an der Sanitätsschule der Luftwaffe in der Oberpfalz tätig. 1975 ließ er sich in Adelsdorf als Hausarzt in einer Einzelpraxis nieder, 1994 erhielt er die Anerkennung als Facharzt für Allgemeinmedizin und absolvierte 2001 die Zusatz-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

In der ärztlichen Standesvertretung war Dr. Walter Otto viele Jahre aktiv als Vorstandsmitglied und 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Erlangen. Außerdem engagierte er sich beim Ärztlichen Bezirksverband Mittelfranken als zweiter Vorsitzender und als Ersatzdelegierter zur Bayerischen Landesärztekammer. Bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) war Dr. Otto von 1992 bis 2000 Mitglied der Vertreterversammlung und engagierte sich viele Jahre bei der KV Mittelfranken.

An der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) war Dr. Otto viele Jahre als Lehrbeauftragter für das Fach Allgemeinmedizin tätig. 1995 hat er mit Kollegen den Verein „Hausärzte Erlangen und Umgebung“ gegründet, um die hausärztliche Tätigkeit sowie die allgemeinmedizinische, ambulante Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. Ein großes Anliegen war ihm die Einrichtung eines Lehrstuhles für Allgemeinmedizin an der FAU. Für seinen langjährigen und mit hohem Engagement ausgeführten Einsatz für die Hausärzte und seine Patienten wurde er mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.

Dr. Walter Otto hat früh erkannt, dass das ehrenamtliche Engagement kompetenter Mediziner ein unverzichtbarer Bestandteil des Gesundheitswesens ist. Unser Mitgefühl gilt seiner Familie und seinen Freunden.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Professor Dr. Johannes Brachmann,
Facharzt für Innere Medizin, Coburg

Dr. Henner Krauss, Facharzt für Innere Medizin, Bad Reichenhall

Bayerischer Verdienstorden

Vom Bayerischen Ministerpräsidenten Horst Seehofer wurde der Bayerische Verdienstorden verliehen an:

Dr. Dipl. med. Erika Franke, Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, München

Professor Dr. Werner Hohenberger,
Facharzt für Chirurgie, Herzogenaurach

Dr. Marianne Koch, Fachärztin für Innere Medizin, Tutzing

Professor Dr. Hans-Joachim Thiel, Facharzt für Diagnostische Radiologie, Facharzt für Radiologie, Facharzt für Strahlentherapie, Bamberg

Wahlen beim Ärztlichen Kreisverband Berchtesgadener Land

Im Ärztlichen Kreisverband Berchtesgadener Land wurde der Vorstand gewählt:

1. Vorsitzender:

Dr. Reinhard Reichelt, Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin, Schönau (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

Dr. Rupert Wagner, Facharzt für Innere Medizin, Bad Reichenhall (Wiederwahl)

Neuer Vorsitz der Gutachterstelle

Wechsel im Vorsitz der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer. **Professor Dr. Ekkehard Pratschke,** Facharzt für Chirurgie, Bayerisch Gmain, wurde am 29. Juli 2017 vom Vorstand der BLÄK als Vorsitzender der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen benannt. Als seinen Stellvertreter benannte der Vorstand **Dr. Wilfried Rothenberger,** Facharzt für Innere Medizin, Bad Tölz.

Professor Dr. Matthias Anthuber, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie und Leiter des Transplantationszentrums am Klinikum Augsburg, wurde für die Amtszeit 2017/18 zum zweiten Vizepräsidenten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) gewählt.

Professor Dr. Lars Maier, Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Regensburg, wurde für die kom-

menden zwei Jahre in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie gewählt.

Professor Dr. Johannes Wechsler, ehemaliger Chefarzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses Barmherzige Brüder München, wurde zum Präsidenten des Bundesverbandes Deutscher Ernährungsmediziner gewählt. Vizepräsidentin ist **Dr. Patricia Haberl**, niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin aus München.

Preise – Ausschreibungen

Reha-Zukunftspreis 2017

Das Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) und der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK) setzen sich für die Weiterentwicklung der Rehabilitation in Deutschland ein und fördern mit dem Reha-Zukunftspreis 2017 (Dotation: 5.000 Euro) erneut Best-Practice-Beispiele, die mit ihren Innovationen die rehabilitative Versorgung inspirieren und verbessern.

Ziel der Preisausschreibung ist es, bereits etablierte Praxisbeispiele und erfolgversprechende Projektvorhaben zu würdigen, die zur Optimierung der rehabilitativen Versorgung beitragen. – *Einsendeschluss: 29. September 2017.*

Bewerben können sich Einzelpersonen sowie Rehabilitationseinrichtungen jeder Größe und Trägerform. Eingereicht werden können abgeschlossene Arbeiten, die Potenzial zur erfolgreichen praktischen Umsetzung haben. Pro Einrichtung können auch mehrere Projekte abgegeben werden. Die eingereichten Arbeiten dürfen nicht an anderer Stelle zur Preisbewerbung eingereicht sein oder bereits einen Preis erlangt haben.

Bewerbungen per E-Mail an: info@iqmg-berlin.de

Weitere Informationen unter: www.iqmp.de/qualitaetsmanagement.php/Reha-Zukunftspreis

Willi Gross-Preis

Die Willi Gross Stiftung schreibt erstmals den Willi Gross-Preis (Dotation: 10.000 Euro) aus.

Prämiert werden Arbeiten, die seit 2015 in deutschsprachigen Zeitschriften erschienen oder zur Publikation angenommen sind und einen Beitrag zur Prävalenz, Diagnostik und Therapie der Demenz mit Lewy-Körpern geliefert haben.

Das Spektrum der angesprochenen Disziplinen ist bewusst weit gefasst und umfasst zum Beispiel den Bereich Public Health (Prä-

valenz der Erkrankung, Umfang des Problems, ungelöste Versorgungsfragen), Öffentlichkeitsarbeit (Weiterbildungsangebote, Fortbildung), Pflegewissenschaften (Umgang mit Patienten mit Halluzinationen, Unterstützung von pflegenden Angehörigen) und Therapie (medikamentös und nicht-medikamentös). – *Einsendeschluss: 31. Oktober 2017.*

Bewerbungen an: Vorstand der Willi Gross Stiftung, Steinsdorfstraße 12, 80538 München)

Weitere Informationen unter: www.w-g-s.org

Boxberger-Preis Bad Kissingen 2018

Die Boxberger-Stiftung Bad Kissingen schreibt auch für das Jahr 2018 den Boxberger-Preis Bad Kissingen (Dotation: 10.000 Euro) aus.

Der Preis wird für wissenschaftliche Arbeiten auf folgenden Gebieten vergeben: Forschung in Bezug auf ambulante und stationäre Formen der Kur, Forschung in Bezug auf die ortsgelassenen Kurmittel Bad Kissingens (Heilquellen) sowie Forschung in Bezug auf die ortstypischen Kurmittel (zum Beispiel Moor), die in Bad Kissingen im Rahmen von Kur- und Heilverfahren verabreicht werden. – *Einsendeschluss: 5. Januar 2018.*

Bewerbungen an: Boxberger-Stiftung Bad Kissingen, Rathaus, Rathausplatz 1, 97688 Bad Kissingen.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.badkissingen.de/boxberger

Cartoon





Rechtsmedizin

Ideal zur Einarbeitung – eine prägnante und übersichtliche Einführung in die wichtigsten Themen.



Gut: umfassender Einblick – von den rechtsmedizinischen Grundlagen über Traumatologie, Toxikologie und Alkoholbegutachtung bis Kindesmisshandlung und Arztrechtfragen.

Besser: praxisorientiert mit klinischen Fallbeispielen und ideal für die Vorbereitung auf die nächste Prüfung – alle wichtigen IMPP-Inhalte sind drin!

BASICS: jedes Thema in kleinen Häppchen auf je einer Doppelseite. Schön in Farbe, prima zu lesen und reich bebildert.

Der Autor ist Experte auf dem Gebiet und beschreibt das Thema verständlich ohne zu sehr ins Detail zu gehen. Der perfekte Wegbegleiter für Famulatur, Blockpraktikum und PJ.

Herausgeber: Wolfgang Keil. Rechtsmedizin. 3. Auflage, 110 Seiten, kartoniert, ISBN 978-3-437-42618-6. 19,99 Euro. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, München.

Praxisleitfaden Allgemeinmedizin

Das Standardwerk der praktischen Hausarztmedizin vereint alle allgemeinmedizinisch wichtigen Themen in einem Band (Innere Medizin, Chirurgie, Pädiatrie, Orthopädie, Schmerztherapie und viele mehr).

Es ist ein beispiellos umfassendes Nachschlagewerk und Helfer auf kürzestem Weg zu Diagnose und Therapie, dabei praxisorientiert und



evidenzbasiert auf aktuellstem Stand. Ideal daher sowohl für den niedergelassenen Facharzt für Allgemeinmedizin als auch zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung und für angehende Mediziner.

Neu in der achten Auflage sind ein strukturierter Leitsymptomwegweiser im Umschlag, sorgfältige Aktualisierung sämtlicher Kapitel in Anlehnung an aktuellste Leitlinien sowie umfassend überarbeitete Kapitel zur Pädiatrie, Schmerztherapie sowie zur Arbeits- und Sozialmedizin.

Herausgeber: Stefan Gesenhues/Anne Gesenhues/Birgitta Weltermann. Praxisleitfaden Allgemeinmedizin. 1.775 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-437-22447-8. 74,99 Euro. Elsevier GmbH, München.

Schmerzmedizin

Hinter dem Symptom Schmerz kann sich umfangssprachlich gesagt „alles Mögliche“ verbergen. Ob biologische, psychische oder soziale Faktoren, akute oder chronische Verlaufsformen – als Arzt müssen Sie alle Facetten im Blick haben und diagnostisch eingrenzen. Mit diesem Titel können Sie genau das trainieren. Sie lernen, wie Sie mit komplexen Fragestellungen zum Thema Schmerz umgehen, Informationen bewerten und die richtigen Entscheidungen treffen.



Die mehr als 1.000 Fragen orientieren sich am Kerncurriculum „Schmerztherapie für die Lehre“ der Deutschen Schmerzgesellschaft und sind fall- bzw. problemorientiert aufgebaut. Sichern Sie sich wertvolle Anregungen für die Praxis und abwechslungsreichen Lernstoff, um sich effektiv auf die Prüfung für die Zusatzweiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“ vorzubereiten.

Herausgeber: Bernateck/Karst/Sabatowski/Siebrecht. Schmerzmedizin. Für Klinik Praxis und die Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie. 2., aktualisierte Auflage, 328 Seiten, 24 Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-13-240094-8. 59,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Die Diagnose

Eine Schlange im Bauch, ein Zahnstocher in der Leber, ein Ballon in der Luftröhre: Manchmal verbergen sich hinter quälenden medizinischen Beschwerden bizarre Erklärungen. Jede Woche berichten Ärzte im Magazin stern von ihren außergewöhnlichsten Fällen. Die Rubrik „Die Diagnose“ gehört zu den beliebtesten Seiten der Zeitschrift. Erstmals zusammengefasst in einem Buch erzählen Mediziner von Patienten, die an rätselhaften Symptomen leiden und deren ungewöhnliche Krankengeschichten dank akribischer Detektivarbeit zu einer überraschenden Auflösung kommen.



Herausgeber: Anika Geisler. Die Diagnose. Wenn Ärzte zu Detektiven werden – rätselhafte Krankheiten und ihre Ursachen. 256 Seiten, Taschenbuch, ISBN 978-3-328-10165-9. 10 Euro. Penguin Verlag, München.

Aktiv leben gegen Krebs

Viele Krebspatienten fühlen sich von der Medizin, insbesondere nach der Therapie, alleingelassen und leiden unter Folgeerscheinungen wie Erschöpfung, Schmerzen, Übelkeit, Gewichtsproblemen oder Depressionen. Dabei kann, wie neueste wissenschaftliche Erkenntnisse belegen, das Zusammenspiel unterstützender Maßnahmen aus Bewegung, Ernährung und einer psychischen Stabilisierung die Lebensqualität und sogar auch die Prognose erheblich verbessern. Dieses Buch erklärt verständlich, wie der Patient selbst aktiv werden kann: Welcher Sport eignet sich, wann soll man sich schonen? Was muss man bei einer Nahrungsumstellung beachten, gibt es eine Krebsdiät? Wann braucht man seelische Unterstützung und sollte sich Hilfe suchen? – Eine ermutigende Anleitung zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte.



Herausgeber: Michael H. Schoenberg. Aktiv leben gegen Krebs. Heilungschancen und Lebensqualität verbessern durch Bewegung, Ernährung und eine stabile Psyche. 352 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-492-05738-7. 22 Euro. Piper Verlag, München.

Mensch, was nun?

„Ich kann daran ja nichts ändern.“ – Diesen Ausspruch hört man oft, wenn es um ökologische Probleme wie Klimawandel und Artensterben oder Ressourcenmangel geht. Viele Menschen fühlen sich diesen Herausforderungen gegenüber ohnmächtig und gelähmt.



Der Autor, Psychiater und Therapeut, analysiert anschaulich und alltagsnah, wie wir in die aktuelle Situation geraten sind und was uns daran hindert, sie effektiv zu bewältigen. Aufgrund der Komplexität und Tragweite der anstehenden Aufgaben kann es keine Patentrezepte oder einfachen Lösungen geben. Aber es ist möglich, eine eigene, positive Grundhaltung zu entwickeln, auch im Angesicht der fortschreitenden ökologischen Krisen.

Das Buch zeigt auf, wie wir dabei Erfahrungen mit persönlichen Umbrüchen nutzen und der Situation mit Verantwortung begegnen können.

Herausgeber: Andreas Meißner. Mensch, was nun? Warum wir in Zeiten der Öko-krise Orientierung brauchen. 328 Seiten, ISBN 978-3-86581-847-8. 23 Euro. oekom verlag München

Dermatologische Rezepturen

Diese Monografie ist ein Schatz für die Dermatologen, und auch unentbehrlich für den Apotheker, der Magistralrezepturen herstellt. Die topische Therapie unter Einbeziehung von Magistralrezepturen gehört zu den Kernkompetenzen des Dermatologen. Sie ist die am häufigsten genutzte Therapieform der Behandlung von Hautkrankheiten. Für den Apotheker gehört die Herstellung von Magistralrezepturen ebenfalls zu seinen Kernkompetenzen, hier ist profundes pharmazeutisches Wissen erforderlich. Im vorliegenden Band werden die medizinischen Einsatzmöglichkeiten der besprochenen Magistralrezepturen ausführlich diskutiert und damit wird auch die Beratungskompetenz des Apothekers verbessert.



Das Kernstück dieses Bandes ist die Rezeptursammlung, die 135 Dermatika-Grundlagen und Rezepturen umfasst. 20 davon stellen Dermatika-Grundlagen nach DAB und DAC dar, 105 sind Rezepturen des Neuen Rezeptur-Formulariums (NRF) und zehn sind freie Rezepturformeln, die plausibel und kompatibel sind.

Aktuelle Informationen erhalten Sie auch zu den Kosten von Rezepturen. Diese werden – ohne Wirtschaftlichkeitsbetrachtung für die

Apotheke – zum einen in Beispielkapiteln im Einzelnen kalkuliert und zum anderen mit den Kosten von Fertigarzneimitteln verglichen. In der Beschreibung der Rezepturen werden die Preise für jede Rezeptur in verschiedenen Mengen angegeben. Die Kostenberechnungen sind auf dem Stand vom Januar 2017 unter Berücksichtigung des Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetzes (AM-VSG). Sie unterscheiden sich aufgrund der Preisanpassungen des AM-VSG erheblich von den Kostenberechnungen aus dem Jahr 2005.

Herausgeber: Claus Garbe/Holger Reimann. Dermatologische Rezepturen. Richtig verschreiben – individuell therapieren. 3., aktualisierte Auflage, 176 Seiten, 9 Abbildungen, Broschiert, ISBN 978-3-13-107293-1. 49,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Laudato Si'

Es ist die ernsthafte Sorge um den Zustand unseres Planeten, die Papst Franziskus dazu veranlasst hat, seine zweite Enzyklika *Laudato Si'* zu verfassen. Erstmals diskutieren nun im vorliegenden Buch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus verschiedensten Disziplinen und ausgewählte Vertreter von (Nichtregierungs-)Organisationen über die päpstliche Veröffentlichung *Über die Sorge für das gemeinsame Haus*, die ein bis heute andauerndes weltweites Echo ausgelöst hat und einen Wendepunkt in der Geschichte der katholischen Kirche markieren könnte.



Die Autorinnen und Autoren beleuchten in ihren Beiträgen aus unterschiedlichen Perspektiven die Themen Umwelt und Klima, Technik und Ökonomie, Konsum und Gesellschaft sowie Kultur und Psychologie und führen so die vom Papst angestoßene Diskussion differenziert weiter. Sie stellen dabei die Argumente, Analysen und Schlussfolgerungen des Papstes auf den Prüfstand und eröffnen den Diskurs in der jeweiligen Fachdisziplin. Damit folgen sie dem Aufruf des Papstes, der in seiner Enzyklika zu Diskussion und Handlung aufruft, und zwar über die katholische Welt hinaus.

Herausgeber: Wolfgang George. Laudato Si'. Wissenschaftler antworten auf die Enzyklika von Papst Franziskus. 367 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-8379-2642-2. 34,90 Euro. Psychosozial-Verlag, Gießen.

Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt

Die Seele ist ein Oktopus – Antike Vorstellungen vom belebten Körper
Sonderausstellung bis 15. Oktober 2017

Woraus besteht die Seele, wie steuert sie den menschlichen Körper und wo ist ihr Sitz im Körper? Was geschieht, wenn ein Mensch krank wird, und was trägt zu seiner Heilung bei? Antike Mediziner und Philosophen stellten sich Fragen wie diese, um zu verstehen, was der Mensch ist und wie er funktioniert. Dabei kamen sie zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen.



Eine Ausstellung des Berliner Medizinhistorischen Museums der Charité in Zusammenarbeit mit dem Exzellenzcluster TOPOI und der Alexander von Humboldt-Professur für Klassische Altertumswissenschaften und Wissenschaftsgeschichte an der Humboldt Universität Berlin.

Deutsches Medizinhistorisches Museum, Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt, Internet: www.dmm-ingolstadt.de, Öffnungszeiten: Dienstag bis Sonntag 10 bis 17 Uhr.

Differenzialdiagnose Innerer Krankheiten

Die Differenzialdiagnose ist Kern der ärztlichen Kunst und vielfach kein linearer Prozess. Eine zielgerichtete differenzialdiagnostische Abklärung setzt Wissen und Erfahrung voraus und stellt so manchen Arzt vor Herausforderungen.

Dieses Werk führt Sie effektiv und evidenzbasiert vom Symptom zur Diagnose. Erfahren Sie, wie Sie: Leitsymptome und Symptomkomplexe erkennen und abklären, Patientenanamnese im diagnostischen Prozess bewusst führen, Erkenntnisse gewichten, Verdachtsdiagnosen bestätigen, wichtige Triage-Entscheidungen treffen, wachsam bleiben und sich in komplexen Situationen schnell orientieren.

Fächerübergreifende und vernetzte Darstellungen helfen Ihnen dabei, Zusammenhänge systematisch zu verstehen. Nützliches Bildmaterial, übersichtliche Tabellen und klare Stufenkonzepte sind einprägsam gestaltet.

Profitieren Sie von mehr als 60 Jahren Erfahrung bei der Differenzialdiagnose innerer Erkrankungen und vertrauen Sie bei Ihrer Entscheidungsfindung auf das bewährte und



moderne Referenzwerk, in welchem die Experten ihr Denken und ihre Erfahrungen auf den Punkt bringen.

Herausgeber: Edouard Battegay. Differenzialdiagnose Innerer Krankheiten. Vom Symptom zur Diagnose. 21., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, 1.352 Seiten, 920 Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-13-344821-5. 149,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Früher war alles später

Früher war alles später. Und heute gilt: Schneller, höher, weiter – obwohl wir uns alle nach Entschleunigung, Tiefe und Nähe sehnen. Der Arzt, Neurowissenschaftler und Bestsellerautor Manfred Spitzer blickt in diesem Buch auf unterschiedliche (Fehl-)Entwicklungen, die unser alltägliches Leben betreffen. Er stellt die Fragen von morgen, mit denen wir uns heute beschäftigen sollten: Müssen wir lernen, Maschinen zu vertrauen, selbst wenn sie uns umbringen? Ändern sich unsere Beziehungen durch digitale Medien? Werden bald Roboter für uns arbeiten und bald danach wir für sie?



Wie stets beleuchtet Spitzer psychologische, neurobiologische und gesellschaftliche Sachverhalte mithilfe neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse. Er widmet sich dem Zusammenhang zwischen fehlender Weitsicht und Kurzsichtigkeit, Smartphone und Willensbildung, Armut und Intelligenzquotient, Armut und Schmerzerleben sowie zwischen Armut und Lebenserwartung. Er untersucht, was Einsamkeit mit uns macht, und erklärt, wie Stärke schmeckt.

Herausgeber: Wulf Bertram. Früher war alles später ...und heute zerreißen wir (uns) so schnell es geht. 290 Seiten, 62 Abbildungen, 10 Tabellen, Kartoniert, ISBN 978-3-7945-3243-8. 19,99 Euro. Schattauer GmbH, Stuttgart.

Der pure Wahnsinn

Nur tote Fische schwimmen mit dem Strom! Zwei Psychiatrie-Insider zeigen, was sich wirklich hinter psychiatrischen Mauern abspielt – den puren Wahnsinn. Sie machen unmissverständlich klar, dass die Psychiatrie dringend Veränderung benötigt. Der Weg muss weg von Paternalismus und Omnipotenzgefühlen hin zur Humanisierung und Entstigmatisierung gehen. Die Autoren beschreiben die Psychiatrie und brechen mit verschiedenen Tabuthemen. Mit humorvoller Ernsthaftigkeit zeigen sie Widersprüche und Dissonanzen innerhalb des medizinischen Fachgebietes auf. Dieses Buch regt zum Nach- und Umdenken an. Um in der psychiatrischen Versorgung Veränderungen anzustoßen, scheint es drastische Maßnahmen zu benötigen. Karikaturen sind dazu ein probates Mittel. Die „medizinischen“ Zeichnungen treffen mit gnadenloser Ehrlichkeit wunde Punkte und machen keinen Halt vor psychischen Störungen, psychiatrisch und psychotherapeutisch tätigen Berufsgruppen, den verschiedenen Behandlungsmethoden der Seelenklempner oder weit verbreiteten Klischees. Sie durchbrechen auf revolutionäre Art die Diktatur der Ernsthaftigkeit und werden so manchem „Psychiatrie-Verfahrenen“ die Erleuchtung bringen. Ein humorvoller Appell an die Menschlichkeit!



Herausgeber: Heiko Kirsten/Jonathan Gutmann. Der pure Wahnsinn. Cartoons aus der Psychiatrie. 167 Seiten, 126 Abbildungen, Kartoniert, ISBN 978-3-17-033152-5. 19 Euro. W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.

Medigames 2017

Die 38. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, auch bekannt als Medigames, gingen Anfang Juli 2017 in Marseille mit guten Erfolgen für die 52 deutschen Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu Ende. 18 mal Gold, 23 mal Silber und 11 Bronzemedailles waren der Lohn für sportliche Leistungen. Insgesamt akkreditierten sich über 1.500 Hobbysportler in 26 Disziplinen. Viele der Teilnehmer starten bei den siebentägigen Sportweltspielen, die jährlich an einem anderen Ort stattfinden, seit vielen Jahren.

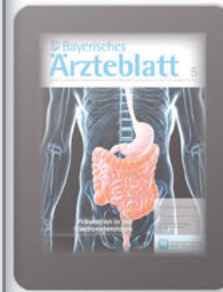


Die 39. Sportweltspiele 2018 werden vom 16. bis 23. Juni 2018 auf der Mittelmeerinsel Malta stattfinden. Weitere Informationen sowie die komplette Ergebnisliste der 38. Sportweltspiele finden Sie unter www.sportweltspiele.de

Dr. Roland Derwand, MBA, München, 43, Sportart: Rennrad – Ergebnisse: Erste Etappe Prolog auf Zeit: Goldmedaille in der eigenen Altersklasse, Bronzemedaille im Gesamtklassement aller Altersklassen. Nach vier Etappen 10. im Gesamtklassement aller Altersklassen.

www.Bayerisches- Ärzteblatt.de

E-Paper



Folgen Sie uns auch auf:
www.facebook.com/BayerischeLandesaerztekammer
www.twitter.com/BLAEK_P





KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 453** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 456** Rechtsberatung
- 458** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 459** Verschiedenes
- 460** Praxiseinrichtungen
- 460** Praxisgemeinschaften
- 460** Praxisgesuche
- 461** Stellenangebote
- 471** Stellengesuche
- 471** Kongresse / Fortbildungen

Anzeigenschluss für Heft 10/2017

12. September 2017

Informationen

Kontakt

Maxime Lichtenberger
Tel.: 089 55241-246
E-Mail: maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de
Internet: www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Postanschrift

Atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München

Chiffre

Atlas Verlag GmbH
Chiffre XXXX
Postfach 70 02 09
81302 München
oder per E-Mail an:
Kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
13.10.–14.10.17 20.10.–21.10.17 10.11.–11.11.17 freitags 15:00–20:00 Uhr u. samstags 10:00–17:00 Uhr	44. Einführender Grundkurs Medizinische und Psychotherapeu- tische Hypnose und Hypnotherapie in 6 Seminartagen Jeder Seminartag auch einzeln buchbar 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Bereich Süddeutschland Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,- €
05.10.–08.10.17	Kompaktkurs Echokardiographie Theorie & Praxis (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.echokardiographie-kurs.de Gebühr: 890,- €
Kurs 1 bis Kurs 4 02.10.–06.10.17 (K1) 09.10.–13.10.17 (K2) 16.10.–20.10.17 (K3) 06.10.–08.10.17 (K4) + 13.10.–15.10.17 15.09.–24.09.17 03.11.–12.11.17 16.02.–25.02.18 04.05.–13.05.18 14.09.–23.09.18 02.11.–11.11.18 17.11.–26.11.17 09.03.–18.03.18 08.06.–17.06.18 Bad Wörishofen 29.09.–08.10.17 05.10.–14.10.18 Potsdam 27.09.–01.10.17 15.11.–19.11.17 28.02.–04.03.18 13.06.–17.06.18 26.09.–30.09.18 07.11.–11.11.18	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) Ärztl. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Dr. med. Leuchtgens 80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatz- bezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse Ernährungsmedizin Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach dem Curriculum BÄK Psychosomatische Grundversorgung 5-tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 200/35100/35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach. Ärztl. Leitung: Dr. med. Berberich, Dr. med. Bauer	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21a Bad Wörishofen Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Tage an der Psychoso- matischen Klinik Windach	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90110 Fax: 08247 90111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de Akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Kurstermine 2017 + 2018 finden Sie auf unserer Internetseite. Dr. med. Götz Berberich, Chefarzt Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Arzt für Innere Medizin
Blockkurs 2 We 27.10.–29.10.17 15.12.–17.12.17	Psychosomatische Grundversorgung 50 Std. Theorie und verbale Intervention Dr. Claas Lahmann Dr. Gabriele Güttinger-Terziadis BLÄK anerkannt	Regensburg Seminarräume Ärztl. Kreisverband Yorckstr.13	Dr. Gabriele Güttinger-Terziadis Psychiatrie/Psychotherapie, Psychosomatische Medizin, Psychoanalyse Goethestr. 21A, 93077 Bad Abbach Tel.: 09405 956780 dr.guettinger-terziadis@t-online.de Anmeldung ab sofort
Kurs B 22.09.–24.09.17 Kurs C 23.02.–25.02.18 Kurs A in Köln 13.10.–15.10.17 05.01.–07.01.18	Akupunktur Zusatz-Weiterbildung (auch KV-Fallseminare) weitere Kurse in NHV, Homöopathie Palliativmedizin, Psychosomat. GV, Ernährungsmedizin, Atemmedizin, Bewegungsmedizin, Manuelle Medizin, Interdisziplinäre Schmerztherapie	Praxis Dr. Rietsch Glockenhofstr. 28 90478 Nürnberg Freitag 14:30–21:30 Uhr Samstag/Sonntag 09:30–16:30 Uhr	IAN-Akademie Dr. med. Dipl.-Ing. Susanna Schreiber Marzellenstr. 2–8, 50667 Köln, direkt am Dom Tel.: 0221 1206911, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 1.990,- €

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
29.09.–30.09.17 Freitag 13:00–19:00 Uhr Samstag 08:30–12:30 Uhr Im Anschluss gemeinsamer Ausklang	Ulmer Herz-Kreislauf-Forum 2017 Aktuelle Diagnostik und Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen Themen: Koronare Herzkrankheit Kardiovaskuläre Risikofaktoren Herzinsuffizienz Herzrhythmusstörungen Herzklappenerkrankungen Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. med. J. Wöhrle, Ulm Zertifiziert: 10 CME-Punkte BLÄK	Edwin-Scharff-Haus Neu-Ulm Silcherstr. 40 89231 Neu-Ulm	Universitätsklinikum Ulm Klinik für Innere Medizin II Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. W. Rottbauer Information/Anmeldung Kontakt: PZG Organisation Zietemann GmbH Tel.: 0721 9424730 E-Mail: office@pzg-organisation.de www.ulmer-herz-kreislauf-forum.de kostenfrei
13.09.–17.09.17 11.10.–15.10.17 04.11.–05.11.17 22.11.–26.11.17 13.12.–17.12.17 24.01.–28.01.18 07.02.–11.02.18	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 Std. Balint EBM-plus 200 35100 /35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg/München	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
27.09.17 17:00–20:00 Uhr	Interventionelle Kardiologie 2017 am Krankenhaus Harlaching: <ul style="list-style-type: none"> • Stabile KHK: optimale medikament- öse Therapie oder PCI? • Hauptstammstenose: OP oder Intervention? • Vorhofflimmern: Antikoagulation oder LAA-Verschluss? • TAVI: Ist eine Indikationserweiterung auf Patienten mit niedrigem oder intermediärem Risiko sinnvoll? • Vorträge und Fallbeispiele Ärztlicher Kursleiter: Prof. Dr. H. Kühl/Dr. M. Behr 3 CME Punkte Die Veranstaltung ist für das DMP-KHK zertifiziert	München Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen Sanatoriumsplatz 2 81545 München	Klinik für Kardiologie/Klinikum Harlaching Städt. Klinikum München GmbH Ansprechpartner: Sigrid Frickinger Tel.: 089 6210-2780 Fax: 089 6210-2782 kardiologie.kh@klinikum-muenchen.de Keine Gebühr!
Oktober 2017 November 2017 Dezember 2017	11. Forschungskongress der Fach- kliniken der bayerischen Bezirke 16.–17.10.17, Irsee Systemisches Arbeiten mit Familien und Paaren , 16.–18.10.17, Seeon Keine Angst vor dem Nachtdienst in der Neurologie 16.–17.11.17, Irsee Prognosebegutachtung in der praktischen Anwendung 06.–08.12.17, Irsee Therapeutische Gruppenarbeit 13.–15.12.17, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
30.09.17 Beginn: 9:15 Uhr	Arzt-Patienten-Seminar Chronisch entzündliche Darm- erkrankungen (CED) Prof. Dr. med. M. F. Neurath Prof. Dr. med. R. Atreya Zertifizierung: 4 Fortbildungspunkte	Meistersingerhalle Kleiner Saal Münchener Straße 21 90478 Nürnberg	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
06.10.–07.10.17	Aufbaukurs Internistische Intensivmedizin PD Dr. med. R. Strauß Zertifizierung: 14 BLÄK-Punkte	Internistisches Zentrum (INZ) Ulmenweg 18 91054 Erlangen	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de Gebühr: 150,- € inkl. Skript und Verpflegung
04.10.17 Beginn: 18:00 Uhr	Interdisziplinäre Hepatologie – Die Leber im Fokus Prof. Dr. med. M. F. Neurath PD Dr. med. S. Zopf Prof. Dr. med. R. Grützmann, MBA Prof. Dr. med. S. Kersting, MBA Zur Zertifizierung angemeldet	NOVOTEL Nürnberg Centre Ville Bahnhofstr. 12 90402 Nürnberg	Universitätsklinikum Erlangen – Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung: Tel.: 09131 85-36375 med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de
06.10.–14.10.17	Weiterbildungskurs zum Notarzt 80 Stunden Leitung: Chefarzt Dr. med. Christoph Düsterwald, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin Zertifiziert durch die BLAEK mit 80 Weiterbildungspunkten	Feuerwehr Buchloe St.-Florian-Straße 1 86807 Buchloe	Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren Klinik St. Josef Buchloe Peter-Dörfler Straße 7, 86807 Buchloe Tel.: 08241 504-281 Fax 08341 429596-281 Renate.Stoeckle@kliniken-oal-kf.de Kosten: 850,- € inkl. Unterlagen und Verpflegung
Beginn: 28.10.17	Curriculum „Verhaltenstherapie und neuere Weiterentwicklungen“ für Mediziner und Psychologen (120 WE an 7 Wochenenden) Leitung: Dr. Thomas Mösler und Dr. Wolfram Dorrman (Fortbildungspunkte sind beantragt)	Psychotherapeutische Ambulanz III des IVS Rudolf-Breitscheid-Str. 43 90762 Fürth	Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin u. Sexuologie (IVS) Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth Tel.: 0911 950991-13, Fax 0911 950991-23 info@ivs-nuernberg.de Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegebühr: 145,- € pro Tag (8 WE)
17.11.–18.11.17 Beginn ab 26.01.18	Hypnotherapeutische u. systemische Konzepte f. d. Arbeit mit Kindern u. Jugendl. (Curriculum-KiHyp M.E.G.) Einführungskurs B1/KE Dr. Burkhard Peter Grundkurse K1–K6 (Fortbildungspunkte sind beantragt)	Psychotherapeutische Ambulanz II des IVS Nürnberger Str. 22 90762 Fürth	MEG-Regionalstelle Nürnberg/Fürth am IVS Nürnberger Str. 22, 90762 Fürth Tel.: 0911 950991-13, Fax 0911 950991-23 meg@ivs-nuernberg.de Online-Anmeldung: www.ivs-nuernberg.de Teilnahmegebühr: 290,- € pro Wochenende (16 FE)
14.10.17 09:00–15:00 Uhr	9. Münchner Gelenktag „Das Sprunggelenk“ Leitung: Prof. B. Rosemeyer, Dr. M. Krüger-Franke, Dr. A. Kugler, B. Schurk, Dr. A. Englert	Hilton Munich Park Am Tucherpark 7 80538 München	VFOS/Zentrum für Gelenkchirurgie im MVZ am Nordbad Dr. A. Kugler, Schleißheimer Str. 130, 80797 München a.kugler@sport-ortho.de, www.vfos.info Anmeldung: MVZ am Nordbad, Schleißheimer Str. 130, 80797 München, anmeldung@vfos.info, Fax: 089 1233052, Kosten: 45,- € bis 65,- €
Beginn: 20.09.17	Balintgruppen 14-tägig mittwochs, 10 Abende 40 Std. Leitung: Dr. med. Bruno Schröder zertifiziert, 50 Fortbildungspunkte	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 520,- €

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Beginn: 23.09.17	Theoretische und behandlungstechnische Grundlagen in tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Psychosom. Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie u. Psychotherapie, (auch für KJ), zertifiziert	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 480,- € pro Semester 5 Samstage
Beginn: 08.01.18 Beginn: 16.02.18	Analytische Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden 160 Std. Leitung: Dr. phil. Lilian Otscheret-Teschebiner Leitung: Dr. phil. Isabella Deuerlein zertifiziert	München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: gesamt 2.400,- € (ohne Unterkunft / Verpflegung)
Informationsabend 23.11.17	Ausbildungsbeginn März 2018 Psychoanalyse und/oder tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwachsenentherapeuten, Zusatzbezeichnung Psychotherapie für ÄrztInnen	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
23.09.2017 08:00–16:00 Uhr	2. Sportmedizinisches Symposium Schwaben Vorträge + Workshops Wissenschaftliche Leitung: Dr. Karsten Bogner Arthro Klinik, Augsburg, Mannschaftsarzt Augsburger Panther (DEL) Dr. Jens-Ulrich Otto Arthro Klinik, Augsburg, Mannschaftsarzt Augsburger Panther (DEL) Fortbildungspunkte für Ärzte wurden bei der Bayerischen Landesärztekammer beantragt.	Curt-Frenzel-Stadion Senkelbachstraße 2 86153 Augsburg	DRESCHER+LUNG GmbH & Co. KG Klausenberg 30 86199 Augsburg Anmeldung: Herr Stefan Vorgeitz Tel. 0821 9007-0 Fax 08219007-60 info@just-in-motion.de Kongressgebühr: 49,- € (inkl. Tagungsverpflegung) Nähere Informationen unter: www.just-in-motion.de

Rechtsberatung

 **FACHANWÄLTE · FÜR · MEDIZINRECHT**
RATZEL RECHTSANWÄLTE
TOP Kanzlei für Ärzte und Krankenhäuser
Wirtschaftswoche 17/2014
TOP Anwälte Gesundheit und Pharmazie
zum 4. Mal in Folge Focus Spezial Okt./Nov. 2016 (mit Bestbewertung)
www.ratzel-rechtsanwaelte.de

Die Arztrechtskanzlei seit 1982
Dr. jur. Jörg Heberer & Kollegen - Fachanwälte für Medizinrecht
Tel. (089) 163040 - www.arztrechtskanzlei.de

altendorfer
medizin & recht
Arztrecht - Medizinrecht - Pharmarecht
Ansprechpartner: Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer
Rechtsanwalt, Fachanwalt f. Medizinrecht u. Facharzt f. Allgemeinmedizin
Herzog-Heinrich-Str. 11, 80336 München, T.: 089-2020506-0,
kanzlei@altendorfer-medizinrecht.de, www.altendorfer-medizinrecht.de

 **In Würde alt werden**
Ihre Spende hilft
pflegebedürftigen alten Menschen
www.senioren-bethel.de

Rechtsberatung



WEGE ZUM WUNSCHSTUDIUM

Überlassen Sie Ihre Studienplatzklage nicht dem Zufall.
Erfolgreich zum Wunschstudienplatz.
Vertrauen Sie den Profis!

Dr. Brehm * Dr. Zimmerling

Rechtsanwälte in überörtlicher Sozietät



Büro Frankfurt:
Dr. Robert Brehm
Alexandra Brehm-Kaiser
Steinmetzstraße 9
D-65931 Frankfurt am Main
Tel. +49(0) 69 370 000 0
Fax +49(0) 69 370 000 79
www.studienplatzklage-brehm.de
eMail kanzlei@ra-brehm.de

Büro Saarbrücken:
Dr. Wolfgang Zimmerling
Ben Zimmerling
Berliner Promenade 15
D-66111 Saarbrücken
Tel. +49(0) 681 379 40 -13/-26
Fax +49(0) 681 379 40 40
www.zimmerling.de
eMail info@zimmerling.de



Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen



Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen im Gesundheitswesen!

Insbesondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom Arbeitsrecht bis zur Zulassung - unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Heidelberg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für **Berliner Straße 101 69121 Heidelberg**
Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht
fon +49 (0) 6221 - 65 979-0
e-mail heidelberg@praxisrecht.de

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

Experten im
Medizinrecht

Maximiliansplatz 12
80333 München
 Tel. 089 - 24 20 81-0
 Fax 089 - 24 20 81-19
muenchen@uls-frie.de

Experten im
Medizinrecht

Schlüterstraße 37
10629 Berlin
 Tel. 030 - 88 9138-0
 Fax 030 - 88 9138-38
berlin@uls-frie.de

www.uls-frie.de

Wir beraten Sie gerne! Tel.: 089 55241-246

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen


 **AUGENALLIANZ-ZENTREN**
NORDOSTBAYERN PARTNERSCHAFT
Dr. Gamringer & Partner

Im Rahmen einer überörtlichen Gemeinschaftspraxis suchen wir zur Nachbesetzung eines Kassenarztsitzes in Nordostbayern zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n


Facharzt/ärztin für Augenheilkunde

Eine operative Ausbildung ist möglich.

AugenAllianz-Zentren Nordostbayern Partnerschaft
Dr. Gamringer & Partner, Personalabteilung
Dr.-Pfleger-Str. 4, 92637 Weiden i. d. Opf.
info@dr-gamringer.de

 **Praxisnachfolger – Onkologie**
Kanton Bern

Zentral gelegene lukrative Praxis (m/w) **dringend** krankheitsbedingt in gute Hände ab sofort abzugeben. Verkaufspreis 50.000,- CHF. Umsatz 3.5 Mio. CHF

 **B-plus project AG – Ihr Spezialist für Kaderselektion**
Kontakt: j.balensiefen@b-plus.ch | www.b-plus.ch/www.b-plus.ch
Tel.: 0041 (0)78.954.01.31

ALLGEMEINARZTPRAXIS

Im westlichen S-Bahnbereich von München, Ammerseenähe, 800-900 Scheine, beste Life-Work-Income-Balance. Praxisteam perfekt, in den nächsten Jahren abzugeben.

Gerne auch Einarbeitung. Flexible Bedingungen.
Mobil: 0172-8628826

Praxisabgabe

Gutgehende, neurologisch orientierte Nervenarztpraxis in nordbayerischer Kleinstadt abzugeben. Qualifizierte, langjährig zusammenarbeitende Mitarbeiterinnen, zentrale Lage, Parkmöglichkeiten, gute Verkehrsanbindung.
Chiffre: 0001/11042

Etablierte Hausarztpraxis

in Pfeffenhausen, LK Landshut sucht Nachfolger ab 1.1.2018. Umsatzstark, professionelles Team, auch als GP gut möglich. Förderung durch Freistaat Bayern 60000 Euro pro Einsteiger.
hallertaupraxis@gmx.de,
Handy 0176 32140038
Tel. 0878 2307

Urologische Praxis in der Nähe von Augsburg

zum 1.1.2018 aus Altersgründen abzugeben. Die Praxis besteht seit 30 Jahren, ist alleine am Ort und hat ein großes Einzugsgebiet. Die Praxisräume wären auch für eine Kooperation geeignet. Belegbetten wären in Augsburg möglich.
Chiffre: 2500/16679

www.europmed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Hausarztpraxen: **Bad Aibling** umstände halber möglichst umgehend; **Gem. praxisanteil, zentrale Lage zw. München u. Augsburg**, umfangr. beste Ausstattung; **Freising**, umfangr. Gem.praxis mit bester Ausstattung, ca. 1.600 Scheine; **Ingolstadt**, zentrale Lage, gute Ausstattung ca. 900 Scheine; **Lkr. Ebersberg**, gutgehende EP 850 Scheine, **Oberallgäu**, Badearzt, neue Räume beste Ausstattung, hoher Privatanteil; **Bereich Donauwörth**, helle Räume beste Ausstattung umfangreich mit ca. 1500 Scheinen; **Traunstein; BGL; FFB; München-Fürstenried.**

Anästhesiologie: **München** KV-Zul.; **München** umfangr. Gem.Praxisanteil mit Op u. zweitem Standbein.

Dermatologie: **Ostallgäu**, amb. Op's, CO2-Laser beste Ausstattung.

Gynäkologie: **München** KV-Zul.; **München** alteingeführte Praxis moderne Räume; **Stadt bei Augsburg** helle Räume gute Ausstattung ca. 1200 Scheine.

Fachintern. KV-Zul. München Stadt, ohne Schwerpunkt.

Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951, europmed@t-online.de

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

Anäst: NU, S, UL **Augen:** BL, HD **Chir:** A, CHA, EI, FDS, IN, PF **Gyn:** A, AA, ES, GAP, HN, KA, KN, LB, LI, NU, PAF, SAD, TÜ, UL, VS **HNO:** ND, RV, S, SIG
Allg./HÄ: A, AA, BB, BGL, BL, DLG, DON, ES, FFB, GAP, GER, GZ, HDH, HN, KA, KE, KN, LA, LB, LI, M, MN, NU, OA, OAL, PA, PF, RO, RT, RV, S, SHA, TÖL, TS, TÜ, UL, WN **Derma:** A, FN, GP, LI, OA, OG, PF **Innere:** A, AA, BB, ED, FN, HN, MN, S, TUT, WÜ **Kinder:** GP, GZ, IN, KA, TÜ **Kinder- u. Jugendl.-Psychoth.:** IN **Nerven:** A, GP, HDH, KA, S, **Neuro:** HDH, SR **Neurochir:** FN, LB **NUK:** HDH **Ortho:** A, BB, KN, M, OA, R, S, SP **Psych:** HDH, SHA **Psychoth:** TS **PRM:** BC, LD, TS **Radio:** A, PA, RA **Strahlent.:** DEG **Urol:** LB, UL **Zahn:** A, CW, DLG, FFB, FN, GP, HDH, HN, M, MN, PAN, RV, S, SIG, TÖL, UL, VS, WM, WN

FUB-AG, Dr. Ralf Philippi

Lange Lemppen 38, 89075 Ulm

www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

Viszeralchirurg/Proktologe

in chirurgisch-unfallchirurgisch-orthopädischer Gemeinschaftspraxis im westlichen Münchner Umland als Nachfolgepartner aus Altersgründen gesucht. Ab 01/2018. Schwerpunkt Hernienchirurgie
Chiffre: 0001/11023

Nbg./Fü./Erlg.: Biete zentral gelegene, bestens eingeführte, umsatzstarke, **allgemeinärztl. Privatpraxis** mit Schwerpunkten **Homöopathie/ Akupunktur/ Bioresonanz** zum Jahreswechsel 2017/18. privatpraxis-franken@web.de

Standort Sonthofen/Allgäu

In zentraler Lage, ebenerdig, barrierefrei, helle Praxis/Büro-räume, individuell zu gestalten, günstig zu vermieten.
Großes Kellerabteil. Parkplätze vorhanden.
Chiffre: 2500/16672

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Ihre Spende hilft

pflegebedürftigen alten Menschen!
www.senioren-bethel.de

Praxisverkauf in Berlin Prenzlauer Berg

Hausärztlicher Internist mit gutgehender Praxis in Berlin Prenzlauer Berg möchte Praxis verkaufen.
Chiffre: 0001/11043

Allgemeinmedizin/Innere Medizin hausärztlich

Bamberg, EP, 150.000,00 Gewinn, günstig
Nürnberg-Nord, Einstieg in GP, sehr guter Gewinnanteil
Bamberg, hausärztlicher Kassensitz, verlegbar
München, EP, ggf. auch als reiner Kassensitz
München, Einstieg in große GP
Freising, GP, Doppeleinstieg, günstige Konditionen
Augsburg, fairer Praxiseinstieg
Erlangen, Übernahme Top-Lage od. Einstieg gutes Wohngebiet
s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel. 0911 / 8 01 28 – 49

Für die Übernahme einer Praxis im Raum Rosenheim (Obb.)

FÄ/FA für Allgemeinmedizin oder hausärztlich tätigen Internisten zum Quartal I/2018 gesucht. Zentrale Lage, barrierefrei, Aufzug. Chiffre: 2500/16682

www.verrechnungsstelle.de

Verrechnungsstelle - gegr. 01.01.1975
Dr. Meindl 50 Jahre im Dienste des Arztes
Ein Unternehmen mit Gesicht und Herz

Amb. OP in CH-Orthop. Praxisklinik

Moderner ambulanter OP in attrakt. Ärztehaus in Oberfranken zu vermieten. Hervorragende Infrastruktur, großer Parkplatz. Geeignet für viele Fachgebiete.
info-opsaal@gmx.net

Praxisabgabe

Große Allgemeinpraxis in Augsburg Stadtmitte ab Anfang 2018 n. Vereinb. zu übergeben.
Langjähriger Mietvertrag und Einarbeitung möglich.
Chiffre: 0001/11021

Hautarztpraxis im Großraum Nürnberg

Im Mandantenauftrag suchen wir für eine ertragsstarke und zentral gelegene Praxis eine/n Hautarzt/Hautärztin ab 2018 als Nachfolger. Alles Weitere auf Nachfrage.
Dr. Meindl&Collegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

Allgemeinpraxis

abzugeben ab 1.4.2019, ca. 35 km südl. v. München
Chiffre: 2500/16680

Gemeinschaftspraxis s. Nachfolge

Moderne GM Praxis f. Allgemeinmedizin in Marktgemeinde Oberbayern sucht Nachfolger/in für Praxishälfte zum 1.7.2019. Bieten auch 18 Monate Weiterbildung zum sofortigen Zeitpunkt an.
Chiffre: 0001/11026

NEUBAU - Gewerbefläche in zentr. Lauffage Wolfratshausen

KAUF/MIETE, Ärzte bereits im Haus, Bedarfsausweis: Endenergiebedarf 14,9 kWh/(m²a), Energieträger Strom (Sondertarif), Baujahr 2010 - Energieeffizienzklasse A ID 5136
muenchen-sothebysrealty.de, T. 089 744 24 189 0

Umsatzstarke Hausarztpraxis

Nähe Augsburg Anfang/Mitte 2018 abzugeben.
Niederlassungsförderung möglich; Räume auch für Job-Sharing geeignet.
Chiffre: 0001/11032

Übernahmeangebot EP Urologie, Schwaben Großraum Augsburg, kein Investitionsbedarf, neuwertige Räume, ab 2018
s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel. 0911 / 8 01 28 – 49

Nachfolger(in) für Allgemein-Arztpraxis

in Berchtesgaden/Obb. (reizvollste Gegend Bayerns) gesucht. Chiffre: 2500/16673

Verschiedenes**Wo es an Beratung fehlt, da scheitern die Pläne!**

Unsere erfahrenen Ärztberater führen Sie mit Know-how und leistungsstarken Analysetools sicher zu Ihren gewünschten Zielen ...

- ✓ Gründungsberatung
- ✓ Businessplan
- ✓ Finanzierung
- ✓ Kooperationsmodelle
- ✓ Praxisbewertung
- ✓ Leasing
- ✓ Life-Map
- ✓ Abgabeberatung
- ✓ Vermögensbildung

„ Beratung mit Kopf und Herz „

H.U.G Betriebswirtschaftliche Beratungsgesellschaft mbH

Kesselstraße 17 | 70327 Stuttgart | www.hug-beratung.de | Fon 0711 - 2 48 97 73

HNO-Praxis Südbayern

Gut eingeführte HNO-Praxis a. W. mit Belegbetten, hoher P-Ant., sehr gute Lebensqualität, ab 2018 abzugeben.
Chiffre: 2500/16687

Kinderarzt-Nachfolge

In fränkischer Kleinstadt (ca. 11000 Einwohner) wird aus Altersgründen 2019 ein Kinderarztsitz frei. Alle (auch Förder-)Schulen bis auf Realschule vorhanden. Über 30 Jahre etablierte Praxis.
Chiffre: 0001/11047



STUDIUM IM EU-AUSLAND
Zahn-, Tier- & Humanmedizin
ohne NC & Wartezeit für Quereinsteiger
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de * Tel. (040) 413 436 60

E-Mail:
kleinanzeigen@
atlas-verlag.de

Praxiseinrichtungen

wolf.g. praxis + objekt-einrichtungen
 planung | architektur | innenarchitektur
 projektsteuerung | möbelfertigung



☐ ärzthäuser
 ☐ gesundheitszentren

☐ kneippweg 16 73432 aalen
 ☐ vordere angerstraße 10 86720 nördlingen fertigung + ausstellung
 ☐ fon 0 73 61 / 98 17 95
 fax 0 73 61 / 98 17 94
 www.wolf-g.com

Erfahren in der Planung von Ärzthäusern!



Ärzthäuser
 Arztpraxen
 Apotheken

gütler
 einrichtungen

Gütler Objekt-einrichtungen GmbH
 91560 Heilsbrunn
 Tel. 09872 / 9797-10
 Mail info@guetler-einrichtungen.de
 www.guetler-einrichtungen.de

Praxismgemeinschaften

Einstiegsmöglichkeit in erfolgreiche HNO Praxis!
 Region Oberpfalz, komplettes Spektrum der HNO.
 Moderne Praxis, außerordentlicher Gewinn, nettes Team.
 Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911 23 42 09-33

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis sucht Nachfolger für Seniorchef
 Sehr erfolgreiche Gemeinschaftspraxis mit qualifiziertem (2x Verah) und superfreundlichem Personal und einem angenehmen und treuen Patientenstamm sucht eine/n ärztliche/n Kollegin/Kollegen zum Einstieg und dann Übernahme des hälftigen Praxisanteils und ganzen Kassensitzes (2 Kassensitze). Die Praxisstruktur mit überlappender Arbeitsteilung bietet eine sehr gute Gewinnsituation bei ausreichender Freizeitmöglichkeit und ist auch für Ärztinnen/Ärzte mit Familienverpflichtungen bestens geeignet. Bei Interesse kontaktieren Sie uns jederzeit unter www.hausaerzte-rednitzhembach.de 91126 Rednitzhembach/Schwabach/Nürnb. S-Bahn 20 Min. Wir freuen uns auf Sie!
Dres. Wanner & Peters

Einstiegsangebot Nephrologie, SP Diabetologie oder Endokrinologie, Dialysezentrum BW, KV-Bezirk Süd-Baden s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel. 0911 / 8 01 28 - 49

Praxismgemeinschaften

Chirurgischer Anteil einer interdisziplinären GP zu verk.
 Region Oberpfalz, Übernahme ab sofort möglich, sehr rentable Praxis, eigene OP Räume vorhanden, breites Leistungsspektrum. Gutachten liegt vor, Preis VB.
 Dr. Meindl&Collegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911-234209-33

Praxisgesuche

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):
Anäst: AÖ, BA, ES, KA, LA, M, MOS, NU, S, TÜ, UL, WM
Augen: A, IN, KA, M, S, SP, TÜ, UL **Chir:** BA, CHA, GZ, M, NU, OA, RT, S **Gyn:** BA, ED, FR, M, MM, UL, WN
HNO: BA, M, UL, VS **Allg./HÄ:** ES, FN, FÜS, HD, KN, M, RO, S, TS, TÖL, UL **Derma:** BA, LB, S, UL **Innere:** A, BA, ED, M, MB, MN, NU, OA, S, UL, WÜ **Kinder:** M, TÜ **Nerven:** KF, M **Neuro:** BA, KE, M, UL **Neurochir:** BA, M, R, S **NUK:** UL **Ortho:** A, BA, FN, HN, LB, M, MB, MM, NU, OA, R, RO, RV, S, UL **PRM:** R **Psych:** AA, M **Psychot:** ED, LI, S **Radio:** BA, ES, KA, LA, OA, S, UL **Strahlent:** BA **Urol:** ED, UL, WN **KFO:** M **MKG:** HN **Zahn:** BA, BGL, HN, M, NU, S
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

Fürth Landkreis Kassensitz gesucht. Telefon 01805 522 622

Planungsbereich Bad Abbach
 Ärztin, angestellt im Jobsharing, sucht hälftigen oder ganzen Versorgungsauftrag zur Verlagerung nach Langquaid.
ajudex@gmail.com

Suche KV Zulassung Allgemeinmedizin
 In München Stadt und Land. Übernahme jederzeit möglich.
 Chiffre: 0001/11022

Junge Internistin sucht
 kleine Praxis oder KV Sitz (gerne auch 1/2) Allgemeinmed. RO, Stephansk., oder Kolbermoor oder FÄ-internist. KV Sitz (auch 1/2) RO, TS, AÖ, BGL, MÜ ab Anfang 2018.
Internist_29@web.de

Werden auch Sie zum Helfer.

Spendenkonto
 IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
 BIC GENODEF1EK1

German Doctors e.V.
 Löbestr. 1a | 53173 Bonn
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de



Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 10/2017: **12.09.2017** | Heft 11/2017: **12.10.2017**

Stellenangebote

MAKE IT POSSIBLE.
MAKE IT HAPPEN.
MAKE IT FLY.

Facharzt (w/m) für Arbeitsmedizin/ Betriebsmedizin/ Arzt in Weiterbildung

Ausschreibungsreferenzcode 10363325 SG DE EXT 3

Stellenbeschreibung

Für Airbus Defence and Space in Manching suchen wir für den Bereich „Medical Services“ in der Abteilung „HATHG2 – Medical Services MAN“ einen Facharzt (w/m) für Arbeitsmedizin/ Betriebsmedizin/ Arzt in Weiterbildung.

Aufgaben

Zu Ihren Hauptaufgaben gehören:

- Arbeitsmedizinische Grundbetreuung und betriebspezifische Betreuung des Unternehmens gem. Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und DGUV V2
- Unterstützung bei der Implementierung und Durchführung der Gefährdungsbeurteilung
- Unterstützung bei der Beobachtung der gelebten Praxis und Auswertung der Gefährdungsbeurteilung
- Ableitung von Verbesserungsbedarfen
- Durchführung von Arbeitsplatzbegehungen, Überprüfen von Arbeitsstätten und Arbeitsumgebung
- Unterstützung bei der Festlegung von Soll-Zuständen und Lösungssuche Verhältnis- und Verhaltensprävention vorantreiben
- Motivieren, informieren und aufklären der Beschäftigten
- Durchführung der arbeitsmedizinischen Vorsorgen sowie Beratung der Beschäftigten und aktive Teilnahme an Unterweisungen
- Beteiligung bei und Unterstützung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Arbeitssicherheit, Personalabteilung, Betriebsrat,
- Sozialberatung und Krankenkassen in allen Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes
- Präventivmedizinische Leistungen (u. a. Reisemedizinische Beratungen, Suchtmedizinische Beratungen)
- Ärztliche Betreuung der Ambulanz mit Behandlung von Akuterkrankungen - Notfallversorgung
- Unterstützung des Arbeitgebers bei der Organisation der Ersten-Hilfe
- Mitwirkung beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
- Beratung, Mitwirkung und Unterstützung bei der Koordination aller Aktivitäten zum Themengebiet Gesundheit und

- Gesundheitsschutz
- Mitwirkung in lokalen oder transnationalen Fachgremien
- Die Bereitschaft zu gelegentlichen Dienstreisen wird vorausgesetzt.

Qualifikationen

Sie haben folgende Kenntnisse und Qualifikationen:

- Facharzt für Arbeitsmedizin oder approbierter Arzt mit der Bereitschaft zur Weiterbildung
- Notfallmedizinische Qualifikation
- Erfahrung im Bereich psychosozialer und arbeitsergonomischer Fragestellungen
- Verständnis für komplexe technische und chemische Abläufe
- Erfahrung in der Organisation oder Leitung von Teams
- Besonders ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein sowie Teamfähigkeit und hohe Belastbarkeit
- Serviceorientierte, pragmatische und proaktive Persönlichkeit
- Verhandlungssicher in Deutsch und Englisch

Ansprechpartner

Bitte bewerben Sie sich für diese Stelle online über unsere Karriereseite (www.jobs.airbus-group.com) und fügen Ihren beruflichen Werdegang als Anhang an.

Kontakt: DANNECKER, Vanessa, vanessa.dannecker@airbus.com

Durch die Übermittlung Ihres beruflichen Werdegangs autorisieren Sie die Airbus Group zur Verwendung und Speicherung dieser Informationen zu Monitoringzwecken bezüglich Ihrer Bewerbung oder späteren Einstellung. Diese Informationen werden nur von der Airbus Group genutzt.

Airbus engagiert sich für Vielfalt und eine integrierende Firmenkultur. Deshalb freuen wir uns auf alle Bewerbungen unabhängig von ethnischer Herkunft, Alter, Geschlecht, Behinderung, sexueller Identität, Weltanschauung oder Religion.



MEDICAL SERVICES / © AIRBUS - ALL RIGHTS RESERVED

Ab sofort **Psychotherapeut/-in in TZ/VZ** in familiärer Praxismgemeinschaft gesucht, VT o. TP, Honorarbasis o. Festanstellung möglich. Chiffre 2500/16685

Wir sind eine größere Ärztegemeinschaft im Chiemgau und suchen für den ambulanten Bereich eine Kollegin/Kollegen **FA Physikalische-Rehabilitative Medizin** Interessante Arbeitszeitmodelle in angenehmer Atmosphäre mit freundlichem Team sind möglich. Gerne auch Wiedereinstieg und ältere Kollegen sowie auch Berufsanfänger willkommen. Email unter: praxis@aerzterring-chiemgau.de oder: 0172/8508533

Für unser **MVZ in München-Nymphenburg** suchen wir zum nächstmögl. Ztpkt. einen ang. **Augenarzt** (m/w), auch TZ mgl., operativ u./o. konservativ. Birgit.Fischer@Augen-Augsburg.de, Tel. 0821 80903545



Klinik Höhenried

Assistenzarzt (m/w) Fachbereich: Innere Medizin und Kardiologie

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir Sie zum nächstmöglichen Zeitpunkt vorerst befristet in Vollzeit.

Nähere Angaben mit Anforderungsprofil und unserem Leistungsangebot finden Sie auf unserer Homepage: www.hoehenried.de

Bitte senden Sie Ihre kompletten Bewerbungsunterlagen mit Angabe des möglichen Eintrittstermins an:

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd
Klinik Höhenried gGmbH
Rehabilitationszentrum am Starnberger See
Personalstelle
82347 Bernried

Email: personalstelle@hoehenried.de



Stellenangebote



Große fachübergreifende internistische Schwerpunktpraxis sucht:

- FÄ/FA für Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung Diabetologie oder fundierte Kenntnisse in der Diabetologie und Erfahrungen in der Endoskopie oder
- eine(n) FÄ/FA für Innere Medizin und Gastroenterologie mit Erfahrungen in der Diabetologie.

Ab 01.01.2018 (verhandelbar) im angestellten Verhältnis mit der Möglichkeit mittelfristig als Partner einzusteigen. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung gerne auch per Mail.
Gemeinschaftspraxis Drs. Klausmann, z. Hd. Frau Christine Strecker, Elisenstraße 28, 63739 Aschaffenburg, Tel.: 06021 3427-0, E-Mail: cs@klausmann.de



Das medizinische Versorgungszentrum in Goldbach bei Aschaffenburg bietet ein breites diagnostisches und apparatives Spektrum mit modernster Technik.

Unsere Tätigkeitsschwerpunkte sind Allgemeinmedizin, Innere mit Schwerpunkt Kardiologie, Palliativmedizin, Sportmedizin, Prävention, Schlaf-Apnoe-Diagnostik und Schmerztherapie.

Wir suchen ab sofort einen

**Facharzt (w/m)
für Innere Medizin (Gastroenterologie)**

sowie

zwei Weiterbildungsassistenten (w/m)

für Allgemein- und Innere Medizin. Das MVZ Goldbach bietet Ihnen eine Weiterbildungszeit für Allgemeinmedizin von 24 Monaten und für Innere Medizin 12 Monate. Bevorzugt werden Bewerber in den letzten Ausbildungsabschnitten.

Wir bieten übertarifliche Bezahlung und sehr gute Arbeitsbedingungen.

Lernen Sie uns kennen.

Wir freuen uns auf Ihre Zuschrift per Post oder E-Mail zu Händen Frau Mützel.

MVZ Goldbach | Aschaffstrasse 1 | 63773 Goldbach
mareike.muettel@mvz-goldbach.de
www.mvz-goldbach.de

Sonnige internistisch-homöopathische Hausarztpraxis

im Münchner Osten hat einen Platz frei im Boot, entweder als **WB Assistent(in)** oder Schwangerschaftsvertretung in Teilzeit. Unsere Praxis ist wunderschön, wer rudert mit?

Dr. Eidam, Grafing, Tel. 0171 2732996

Allgemeinmediziner/in für hausärztliche Praxis

vorrangig für Hausbesuche in Seniorenheimen in Bad Reichenhall, auch für Sprechstunden in der Praxis gesucht. Teilzeit- oder Vollzeitstellung möglich.

Relativ freie, eigenständige Zeiteinteilung in Absprache mit den Heimen. Gut tolerable kassenärztliche Bereitschaftsdienste (soweit erforderlich). Große hausärztliche Gemeinschaftspraxis im Zentrum Bad Reichenhalls mit 4 Kollegen mit umfangreichen diagnostischen Möglichkeiten, einzusehen unter www.salinen-aerzte.de
Bewerbungen bitte an salinenarzte@t-online.de



Gemeinschaftspraxis Weiden-Ost

FÄ/FA für Innere und/oder Allgemeinmedizin als Partner für hausärztlich/fachärztlich internistische Gemeinschaftspraxis in Weiden/Nordoberpfalz sofort oder später gesucht.

Bewerbungen bitte an: Gemeinschaftspraxis Weiden-Ost, Edeldorfer Weg 1, 92637 Weiden oder per E-Mail an: Gemeinschaftspraxis-Weiden-Ost@gmx.net

Ärztegemeinschaft im Chiemgau sucht für Praxisnachfolge in Traunstein

Psychotherapeut/in

(FA für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/bzw. Psychologischen Psychotherapeuten)

Gerne auch Wiedereinstieg und ältere Kollegen sowie auch Berufsanfänger willkommen.

Verschiedene Modelle sind möglich.

Email unter: praxis@aerzterring-chiemgau.de oder: 0172/8508533

ORTHOPÄDE(IN)

Große überregionale orthopädische GP mit breitem OP-Spektrum in Augsburg sucht kurzfr. kons. oder op. Orthop/Unfallchir. KV Sitz vorhanden, Einstieg gewünscht, hohe work-life-balance!
Chiffre: 0001/11031

Vertretungsarzt für

Allgemeinarztpraxis im Raum Augsburg gesucht.

Bei Interesse unter folgender Chiffre Nummer melden: 2500/16688

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.

Stellenangebote



»Als Arbeitsmediziner steht für mich die Gesundheitsvorsorge im Mittelpunkt meines Handelns. Daher weiß ich: Mitarbeiter müssen sich an ihren Arbeitsplätzen sicher und wohl fühlen. Dazu benötigen sie ein konstruktives Miteinander und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit. Werte, die bei der B·A·D GmbH fest in der Unternehmenskultur verankert sind.«

Dr. Carsten Buß,
Facharzt für Arbeitsmedizin,
Leiter B·A·D Westfalen-Lippe

Die B·A·D Gruppe betreut mit mehr als 3.700 Experten europaweit 270.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?



Gesamtleitung Zentrumsverbund (m/w)

Cluster Deggendorf/Passau – Vollzeit

Kennziffer ÄBBay-GZ

Unser Angebot:

- Zukunftssichere Beschäftigung in einem modernen Dienstleistungsunternehmen
- Hauseigenes attraktives Tarifsysteem
- Strukturierte Einarbeitung und finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Flexible und familienfreundliche Arbeitszeiten
- Attraktive betriebliche Altersvorsorge
- Unterstützung bei der Betreuung von Kindern und vieles mehr
- Dienstwagen auch zur privaten Nutzung

Ihre Aufgaben:

- Festigung und Weiterentwicklung unserer ganzheitlichen Beratungskompetenz im Verbund
- Stärkung/Etablierung interdisziplinärer Beratungskonzepte
- Rekrutierung, Führung und Entwicklung Ihrer direkten Führungskräfte und Mitarbeiter
- Sicherstellung der nachhaltigen wirtschaftlichen Entwicklung der Standorte

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der o. g. Kennziffer, Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere



B·A·D
GESUNDHEITSVORSORGE UND
SICHERHEITSTECHNIK GMBH

FA/FÄ oder Weiterbildungsassistent/in in Teilzeit von Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin in Fürth gesucht. Breites Spektrum (inkl. Homöopathie, Naturheilverfahren, Akupunktur). Langfristige Mitarbeit, Partnerschaft oder Übernahme eines halben oder ganzen KV-Sitzes möglich.
Email: kinderarztpraxis-stoekchert-meyer@nefkom.net

FÄ/FA Anästhesie in Vollzeit oder Teilzeit für Augen-MVZ in Landshut ab sofort gesucht. Gutes Arbeitsklima, keine WE-, keine Nachtdienste, familienfreundliche AZ, OA-Gehalt.
Bewerbungen bitte an:
Augen-MVZ Landshut
Abt. Anästhesie
Veldener Straße 16 a
84036 Landshut

FÄ/FA Innere/Allg.med. z. Anstellung TZ
Zum 01.10.17 suchen wir fachärztliche Verstärkung in unserer ÜBAG. Wir bieten eine langfristige Anstellung in TZ (20 Std./W) mit ausreichend Einarbeitungszeit im kollegialen Umfeld.
Werden Sie Teil unseres jungen Teams.
Email: praxis@dr-fiermann.de - Tel: 09191 / 666 22

FÄ/FA Allgemeinmedizin/Innere Medizin
zur Praxismitarbeit (Teilzeit) in Oberfranken Nähe Bamberg gesucht.
Chiffre: 0001/11045

○ ○ Gesucht: **Nachfolger | Fachärzte | Weiterbildungsassistenten** [m/w]
○ ● für Allgemeinmedizin und Innere Medizin für **Hausarztpraxen** in:
Neustadt a.d. Aisch, Coburg, Passau, München, Kulmbach, Nürnberg u.a.
Gerne suchen wir auch in Ihrem Auftrag kostenfrei nach passenden Praxen.
www.deutscherhausarztservice.de | 0521 / 911 730 33 | hallo@deutscherhausarztservice.de

Wir suchen in VZ oder TZ:
FÄ/FA für Dermatologie
Ärztin/Arzt für Venenchirurgie
Angestellt oder Partnerschaft
Hofackerstr19, 86179 Augsburg
Tel: 08216507250, port@licca.de

FÄ/FA für Allgemeinmedizin
für unsere Hausarztpraxis in Nbg-Reichelsdorf in Teil/Vollzeit gesucht. Flexible Arbeitszeiten und ein engagiertes Team wartet auf Sie.
Tel: 0911/636650

Orth/Chir/UCH
PLZ 850 gesucht
Chiffre: 0001/11037

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Stellenangebote



»Wer in der Arbeitsmedizin Karriere machen will, ist bei der B·A·D GmbH richtig: Denn gute Leistung wird belohnt. Flache Hierarchien bringen engagierte Mitarbeiter schnell nach oben. Eine leistungsbezogene Vergütung belohnt gute Arbeit und ein attraktives Aus- und Weiterbildungsprogramm sorgt für die fachliche Weiterentwicklung.«

Dr. Eckhard Müller-Sacks, Facharzt für Arbeitsmedizin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, CDMP (Certified Disability Management Professional), Leiter B·A·D-Cluster Düsseldorf

Die B·A·D Gruppe betreut mit mehr als 3.700 Experten europaweit 270.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?



Teamleitung Arbeitsmedizin (m/w)

Nürnberg – Vollzeit

Kennziffer ÄBBay-TL

Unser Angebot:

- Flexible und planbare Arbeitszeiten
- Leistungsbezogene Vergütung
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Betriebliche Altersvorsorge
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Professionelle Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Ihre Aufgaben:

- Arbeitsmedizinische Betreuung unserer Kunden
- Vertretung der Zentrumsleitung
- Führung der zugeordneten Mitarbeiter in Absprache mit der Zentrumsleitung
- Übernahme der fachlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung für die Mitarbeiter im Bereich Medizin in Absprache mit der Zentrumsleitung
- Akquisitionsunterstützung, insbesondere Cross-Selling-Aktivitäten

Ihr Profil:

- Erfolgreich abgeschlossenes Medizinstudium und abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin bzw. dem Erwerb der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Mehrjährige Erfahrung im arbeitsmedizinischen Bereich
- Grundkenntnisse im betriebswirtschaftlichen Bereich und Affinität im Umgang mit Zahlen
- Erste Führungserfahrung wünschenswert
- Kunden- und Serviceorientierung; Selbstständigkeit und Kommunikationsgeschick
- Hohes Maß an Organisationsfähigkeit und Sorgfalt
- Gute Kenntnisse der gängigen MS Office-Anwendungen und im Umgang mit SAP

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der o. g. Kennziffer, Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere >> weitere Informationen zur Arbeitsmedizin



B·A·D
GESUNDHEITSVORSORGE UND
SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Vertretung dauerhaft für KV-Bereitschaftsdienst gesucht,
Augenheilkunde, Raum Nordbayern, Chiffre: 2500/16689

FÄ/FA für Allgemeinmedizin zur Anstellung 30-40 Std. pro Wo. zum 01.01.2018

Gut ausgestattete Hausarztpraxis nördlich von **Ingolstadt**
Beste Verdienstmöglichkeiten, kompetentes freundliches
Team. Option zur Praxisübernahme besteht.
praxis@doktor-heilmaier.de, mobil: 0151 1082 1872

Große hausärztliche GP im Lk. Forchheim sucht
WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin (WB 24 Monate) in VZ
o. TZ. Gerne auch Quereinsteiger aus anderen Fachgebieten
o. Wiedereinsteiger. Spätere Übernahme ins Angestellten-
verhältnis o. Assoziation möglich, aber nicht Voraussetzung.
Sehr gute Konditionen, flexible, familienfreundliche Arbeits-
zeiten! Nettes u. kollegiales Team, moderne u. sehr gut aus-
gestattete Praxis m. breitem Leistungsspektrum!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Chiffre: 2500/16684

MVZ im Raum Ingolstadt/München sucht
Gastroenterologin/en für Mitarbeit in einem etablierten,
attraktiven gastroenterologischen Schwerpunkt. Familien-
freundliche Arbeitszeiten, attraktive Bedingungen.
Schriftliche Bewerbung an Chiffre 2500/16676

AUGENARZT und WB-ASSISTENT (w/m)

Kollegialer und teamfähiger Augenarzt (kons. u/o operat.) und
motivierter WB-Assistent (3 J. WB-Erm.) für operative Augen-GP mit
Belegabtlg. und eigenem OP-Zentrum in Ansbach (Großraum
Nürnberg) gesucht. Hochwertige Versorgung an mehreren
Standorten, moderne Ausstattung, sehr gute Konditionen, VZ/TZ
möglich. Langfristige Perspektive, evtl. mit späterer Assoziation.
Dr. Jaksche + Kollegen, Dr. Axel Jaksche, Alte Poststr. 1, 91522
Ansbach augenarzt@jaksche-kollegen.de

MVZ im Raum Ingolstadt/München sucht
Onkologin/en zur Mitarbeit in einem etablierten, onkolo-
gischen Schwerpunkt. Attraktive Bedingungen, familien-
freundliche Arbeitszeiten, Teilzeit gegebenenfalls möglich.
Schriftliche Bewerbung an Chiffre 2500/16677

Stellenangebote



Der Klinikverbund Kempten-Oberallgäu und die Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten kooperieren in Lehre, Praxis und Forschung der Geriatrie im Rahmen des bundesweit einmaligen **Bachelorstudiengangs „Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege“** und richten hierfür jeweils eine 50-prozentige Stelle ein; beide Stellen sollen an ein und dieselbe Person vergeben werden. Seitens des Klinikverbunds handelt es sich um eine 50-prozentige Oberarztstelle, seitens der Hochschule um eine 50-prozentige Professur. Klinikverbund und Hochschule stellen die optimale Abstimmung beider Stellen aufeinander sicher.



Zu besetzen ist in der Fakultät Soziales und Gesundheit der Hochschule Kempten eine

Professur für das Lehrgebiet Geriatrie

ab 01.03.2018 in Teilzeit (50 %) im unbefristeten Angestelltenverhältnis

Ihr Profil

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin, Promotion erwünscht
- Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Zusatzweiterbildung Geriatrie
- Mehrjährige ärztliche Tätigkeit in der Geriatrie
- Hochschulische Lehrerfahrung
- Erfahrung in der interdisziplinären Zusammenarbeit und sektorenübergreifenden Vernetzung im Gesundheitswesen

Unser Angebot

- Mitarbeit in einem kreativen, interdisziplinären Team
- Mitgestaltung eines jungen und innovativen Studiengangs
- Bezahlung in Anlehnung an BesGr. W2 BayBesG
- Familienfreundliche Arbeitsbedingungen

Ihre Bewerbung

Bitte senden Sie Ihre **Bewerbung bis 08.10.2017** mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Zeugnisse, Arbeitszeugnisse, Nachweis über den beruflichen Werdegang und die wissenschaftlichen Arbeiten) per E-Mail **sowohl an die Hochschule Kempten als auch an den Klinikverbund Kempten-Oberallgäu**.

Wir suchen für unseren Klinikverbund (Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation) eine/n

Oberarzt (m/w) für die Abteilung Geriatrie

ab 01.03.2018 unbefristet und in Teilzeit (50 %)

Ihr Profil

- Abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Zusatzweiterbildung Geriatrie
- Engagement, Teamgeist und soziale Kompetenz, Selbstständiges und gewissenhaftes Arbeiten
- Belastbarkeit und Verantwortungsbewusstsein, Freundlichkeit und angenehme Umgangsformen
- Motivation, Zuverlässigkeit und Flexibilität, Aufgeschlossenheit für neue Entwicklungen
- Wirtschaftliches und prozessorientiertes Denken und Handeln

Unser Angebot

- Angenehme Arbeitsatmosphäre in einem engagierten und motivierten Team
- Hervorragende Entwicklungsmöglichkeiten
- Leistungsgerechte Vergütung
- Kinderbetreuung in unserer Kindertagesstätte
- Diverse Vergünstigungen für unsere Mitarbeiter

Ausführliche Stellenbeschreibungen finden Sie unter:

www.hochschule-kempten.de/aktuelles/stellenangebote.html

www.kv-keoa.de/karriere/stellenboerse.html



Fachärztin/-arzt Dermatologie gesucht

DermArtis - Hautarztzentrum München
Dr. med. J. Katsch
Sendlinger Straße 37 - 80331 München
Tel. 089 25542120

Suche regelmäßige Vertretung für Allgemeinarztpraxis

im Landkreis Dachau, auch tageweise.
Tel. 0172-8909274 E-Mail: hans.kohl@aphk.de

Praxis in Bayreuth sucht FA/FÄ od. WB Ass.

Allg. Medizin/Innere

zur Mitarbeit; Praxis- bzw. Kassensitzübernahme zeitnah mgl., auch Teilzeit, 0160-8586400 info@praxis-krause.de

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

Ab 01.08.2017 für moderne Allgemeinarztpraxis in Fürth mit NHV, Akupunktur, HP. für 12 Monate zu vergeben! Flexible AZ, auch Teilzeit möglich! Gute Bezahlung! Nettes kompetentes Team! Spätere Kooperation oder Übernahme möglich! Tel.: 0174 1823862

Weiterbildungsstelle

Wir suchen einen Assistenzarzt (w/m) für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin oder Orthopädie/Unfallchirurgie ab 01.10.17 in Vollzeit oder Teilzeit.

Wir bieten eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einer

orthopädischen/unfallchirurg. überregionalen

Gemeinschaftspraxis im Münchner Süden. Wir freuen uns über Ihre Online-Bewerbung:

praxis@orthopaedie-pullach.de
Bei Rückfragen stehen wir Ihnen unter der Tel.: 089/453536-0 gerne zur Verfügung.

Allgemeinmediziner/in

oder hausärztliche/r Internist/in für Hausarztpraxis mit breitem Spektrum im Raum Bamberg für Teilzeittätigkeit (ca. 15 - 20 Std. wöchentlich) im Angestelltenverhältnis gesucht.
Chiffre: 0001/11016

Für eine **Rehaklinik in der bayerischen Alpenregion** suchen wir:

OBERARZT (m/w) PSYCHOSOMATIK

MEDcomes, Personalberatung
Röntgenstraße 1, 92421 Schwandorf
09431/378962, info@medcomes.com

Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München

Stellenangebote

bezirkskliniken
schwaben

Die Bezirkskliniken Schwaben sind ein Verbund von modernen Fachkrankenhäusern in Bayerisch-Schwaben. Wir sind führend in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Neurologie und Neurochirurgie und sichern an acht Standorten mit ca. 1900 Behandlungsplätzen und rund 3600 Beschäftigten eine kompetente Patientenversorgung. Für chronisch kranke Menschen bieten wir in unseren Wohn- und Fördereinrichtungen individuelle Hilfe an.

Die Bezirkskliniken Schwaben suchen für die Günztalklinik Allgäu – Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie in Obergünzburg zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Arzt (m/w) in Weiterbildung im
Fachgebiet Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie

in Teilzeit (70 %)

Die vollständigen Informationen zu dieser Position finden Sie unter jobs.bezirkskliniken-schwaben.de (Kennziffer #73491).

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Herr Dr. med. Achim Grinschgl, Chefarzt, unter Telefon 08372 9237-100 oder per E-Mail achim.grinschgl@guenztalklinik-allgaeu.de zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung bis zum 30.9.2017!

www.bezirkskliniken-schwaben.de



Mit HERZ arbeiten – bei den BESTEN!
Werden Sie Teil unseres Great Place to Work®

jeweils in der Funktion als

**Facharzt oder Assistenzarzt
(w/m in Voll-/Teilzeit)**

für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder
Psychiatrie und Psychotherapie
am **Standort Bad Kissingen**

**Facharzt oder Assistenzarzt
(w/m in Voll-/Teilzeit)**

für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder
Psychiatrie und Psychotherapie oder
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
am **Standort Waldmünchen**

Die detaillierten Stellenaussagen sowie Informationen
zu unseren attraktiven Arbeitsbedingungen finden Sie auf
jobs.heiligenfeld.de

Psychotherapeut/in ärztlich oder psychologisch / Altötting
in Anstellung von Praxis gesucht / Voll- oder Teilzeit möglich /
ab 01.10.2017 oder später / unsere Tätigkeit ist für Bewerber
kostenfrei / Vertraulichkeit wird zugesichert.

Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 089-45230780

Kinderarztpraxis - Nürnberg

große Kinderarztpraxis sucht ab Herbst 2017 oder später
angestellte/n Facharzt/-ärztin / in Voll- oder Teilzeit / späterer
Praxiseinstieg ist möglich, aber nicht Bedingung.

Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911-234209-33

Weiterbildungsstelle FA Allgemeinmedizin

Große Landarztpraxis Nähe Wbg., 5 FA für Allg. med., Notfallmedizin.
Weiterbildungsberechtigung für 2 Jahre, US, NA (soweit nötig wird
Notarzausbildung unterstützt), kl. Chirurgie, diab. qual. HA, alle
DMP's, Vorsorgen, HKS, L-EKG, L-RR, Bel.-EKG, alle HM. Flexible
Arbeitszeiten. Honorierung deutl. über KV-Subvention.

Ihre aussagekräftigen Unterlagen senden Sie bitte an Dr. Horst
Magers, Karlstadter Str. 5, 97450 Arnstein. Weitere Auskünfte auch
unter Tel. 09363-90700

**FC Augsburg-Praxis sucht
Arzt in WB**

Unsere moderne, schick
renovierte GP im Herzen
Augsburgs sucht ab sofort
eine/n Arzt/Ärztin in WB in
Vollzeit. Wir bieten das
komplette Spektrum der
Allgemeinmedizin, Betreuung
des FC Augsburg u.v.m. (siehe
www.hausaerzte-am-lech.de).

Beste Bedingungen!
eser@hausaezte-am-lech.de

**Hausärztin/arzt in Traunstein
gesucht**

Gut eingeführte Hausarztpraxis
in der Kreisstadt Traunstein
sucht Ärztin/Arzt zur Anstellung.
Sehr faire Konditionen, hohes
Maß an Mitgestaltung, sehr
hoher Freizeitwert (Berge /
Chiemsee).

Chiffre: 0001/11019

**Suchen ein/e WB-Assistent/in
f. KJPP**

Zum 01.10.2017 suchen wir in
Vollzeit für 2 Jahre in einer QEP-
zertifizierten SPV-Praxis in
München-Riem ein/e WB-
Assistent/in für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und
Psychotherapie. Weit gefasstes
Tätigkeitsbild, alle

Störungsbilder,
multiprofessionelles Team,
selbstständiges Arbeiten im
gutem Arbeitsklima
Bei Anfragen gerne an Herrn
Thilo Palloks, Werner-Eckert-
Str. 8, 81829 München oder per
Mail
sekretariat@praxispalloks.de



**Hilfe für pflege-
bedürftige alte
Menschen!**

www.senioren-bethel.de

Stellenangebote



»Als Arbeitsmediziner steht für mich die Gesundheitsvorsorge im Mittelpunkt meines Handelns. Daher weiß ich: Mitarbeiter müssen sich an ihren Arbeitsplätzen sicher und wohl fühlen. Dazu benötigen sie ein konstruktives Miteinander und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit. Werte, die bei der B·A·D GmbH fest in der Unternehmenskultur verankert sind.«

Dr. Carsten Buß,
Facharzt für Arbeitsmedizin,
Leiter B·A·D Westfalen-Lippe

Die B·A·D Gruppe betreut mit mehr als 3.700 Experten europaweit 270.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit. Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen.



Arbeitsmediziner/Betriebsmediziner (m/w) mit der Anerkennung gemäß §16 TFV (Triebfahrzeugführerscheinverordnung)

Ulm – Vollzeit/Teilzeit oder auf Honorarbasis

Kennziffer ÄBBay

Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung (Innere- und Allgemeinmedizin, Anästhesie, Augenheilkunde, HNO, Psychosomatik uvm.), Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir einen Einstieg in ein expandierendes Unternehmen.

Alle bundesweiten Stellen und weitere Informationen zur Arbeitsmedizin finden Sie unter: www.bad-gmbh.de/karriere

Unser Angebot für Sie – vielfältig, mitarbeiterorientiert und mehrfach ausgezeichnet:

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Sie haben flexible und familienfreundliche Arbeitszeiten
- Sie erhalten eine attraktive betriebliche Altersvorsorge, Unterstützung bei der Betreuung von Kindern und vieles mehr
- Sie arbeiten von Beginn an in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis
- Ihre Leistung wird durch ein hauseigenes attraktives Tarifsystem honoriert

„Ambitionierte Quereinsteiger aus Fachrichtungen der unmittelbaren Patientenversorgung gesucht!“

Unsere Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital! Gehören Sie bald auch zu uns?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der o. g. Kennziffer per E-Mail an arztbewerbungen@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung-gewinnung
Frau Nolden, Tel. 0228/40072-688
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



FÄ/FA Allgemeinmedizin

für große Allgemeinpraxis in **Rosenheim** in Voll-/Teilzeit ab sofort gesucht. Attraktive Bedingungen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Drs. Muhle/Kuppler, allgemeinmedizin-rosenheim@t-online.de

Moderne intern. Privatpraxis Tegernsee

mit attraktiven Gestaltungsmöglichkeiten sucht ab sofort erfahrenen Internisten/Allgemeinmediziner (TZ/VZ). Kein Hausarzt.
Chiffre: 0001/11027

Beratung

Wir beraten Sie gerne persönlich!

Tel.: 089 55241-246

Sie finden uns im Internet unter:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt



Regierung von Mittelfranken



Die Regierung von Mittelfranken sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Ärztin / Arzt

für eine Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst am **Landratsamt Roth** in Vollzeit.

Wir bieten Ihnen ein vielseitiges und verantwortungsvolles Aufgabengebiet mit familienfreundlichen Arbeitszeiten ohne Schichtdienst im Bereich Hygiene, Infektionsschutz, Umweltmedizin, Gesundheitsförderung und Prävention, Sozialmedizin, Epidemiologie, Begutachtung sowie Kinder- und Jugendmedizin.

Der Landkreis Roth verfügt über eine sehr gute Infrastruktur und ist auch ein attraktives Erholungsgebiet in der Metropolregion Nürnberg.

Nähere Informationen zu Aufgabengebiet, Anforderungsprofil und Ansprechpartner entnehmen Sie bitte dem vollständigen Ausschreibungstext auf unserer Online-Bewerberplattform Interamt unter <https://www.interamt.de/koop/app/> unter der ID **401877**.

Bewerbungsschluss ist der 30.9.2017. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.


www.regierung.mittelfranken.bayern.de

WB-Assistent/in Allgemeinmedizin gesucht

in Voll-/Teilzeit für hausärztlich-internist. Praxis in Nbg. ab 10/2017.

WB-Bef. 24 Monate. Kontakt: praxis@dr-reisch.de, 0911-515000

Stellenangebote



Barmherzige Schwestern
Krankenhaus Ried

Unser Schwerpunkt-Krankenhaus erfüllt mit 426 Betten einen umfassenden Versorgungsauftrag für die Region Innviertel.
www.bhs-ried.at

**Wir suchen eine/n
Fachärztin/-arzt für Chirurgie als
Leiter/in des Darmgesundheitszentrums
Vollzeit, Standort Ried**

Das Ordenskrankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Ried, ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe, ist eine der bedeutendsten Gesundheitseinrichtungen im Innviertel. Mit 17 medizinischen Abteilungen und Instituten bietet das Schwerpunktkrankenhaus ein komplettes Versorgungsangebot für die Region. Als Schwerpunktspital im Innviertel versorgen wir jährlich rund 33.000 stationäre und 95.500 ambulante Patienten. Dafür stehen insgesamt 426 Betten zur Betreuung zur Verfügung.

Anforderungen

- Fachärztin/-arzt für Allgemeinchirurgie, Additivfach Viszeralchirurgie
- Hohes Engagement und entsprechende Motivation
- Teamfähigkeit und dynamische Persönlichkeit
- Bereitschaft zur Leitung, Führung und Ausbau des Darmgesundheitszentrums im Rahmen einer interdisziplinären Zusammenarbeit
- Ethischer Grundkonsens mit einem christlichen Krankenhaus

Wir bieten Ihnen

- die Möglichkeit an einer chirurgischen Schwerpunkt-Abteilung mit umfassendem Spektrum intensiv chirurgisch tätig zu sein
- die Möglichkeit in einem jungen engagierten Team mitzuarbeiten
- eine moderne bauliche und medizintechnische Infrastruktur
- kostengünstige Dienstwohnungen in unmittelbarer Spitalsnähe
- eine hohe Lebensqualität in der freizeit- und familienfreundlichen Schul- und Einkaufsstadt Ried im Innkreis
- zeitgemäße, attraktive Sonderleistungen (z.B. ganzzjährige Kinderbetreuungsmöglichkeit im eigenen Betriebskindergarten/-kindergrüppe)
- eine gute Work-Life-Balance

Für weitere Auskünfte steht Ihnen der Ärztliche Direktor, Herr Dr. Johannes Huber, MBA unter der Tel.Nr. +43 (7752) 602-84045 gerne zur Verfügung.

Entlohnung lt. Kollektivvertrag, Überzahlung gemäß Qualifikation und Erfahrung möglich.


Wir freuen uns über Ihre Bewerbung
direkt über unser Karriereportal,
an das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried.
Im Falle von Rückfragen steht Ihnen
Frau Andrea Seyringer, MA
unter andrea.seyringer@bhs.at oder +43 (7752) 602-3018
gerne zur Verfügung.


Uns verbindet
Engagement
für Menschen.

Uns verbindet Engagement für Menschen.
Gemeinsam sorgen wir für eine hohe Qualität in Medizin und Pflege.
Im Mittelpunkt unseres Handelns steht immer der Mensch.

Gesundheit kommt von Herzen.

Ein Unternehmen der www.vinzenzgruppe.at

 Vinzenz Gruppe



Klinikum Bayreuth · Klinik Hohe Warte
KLINIKUM BAYREUTH GMBH

Die **Klinikum Bayreuth GmbH** bietet als Klinikum der Maximalversorgung und akademisches Lehrkrankenhaus mit 26 Fachabteilungen (1.096 Betten an zwei Betriebsstätten) besonders attraktive Weiterbildungsoptionen.

Nähere Informationen über den Standort Bayreuth (Festspiel- und Universitätsstadt) erhalten Sie unter www.bayreuth.de

Die Klinikum Bayreuth GmbH sucht für die **Medizinische Klinik II Kardiologie und Internistische Intensivmedizin** an der Betriebsstätte Klinikum Bayreuth zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/-n

**Assistenzärztin/-arzt
(Vollzeit)**

Die Medizinische Klinik II bietet das komplette Leistungsspektrum der konservativen (inklusive 256-Zeilen-CT) und der interventionellen Kardiologie (drei moderne Herzkatheterlabore mit 3.200 Eingriffen pro Jahr, 24h-HKL-Bereitschaft), einschließlich der Behandlung struktureller Herzerkrankungen (TAVI, Mitral-Clipping, LAA-/PFO-Okkluder) und ist darüber hinaus zertifizierte Weiterbildungsstätte für invasive Elektrophysiologie (alle gängigen Ablationsverfahren) und aktive Herzrhythmusimplantate (Schrittmacher/ICD/CRT). Die große Internistische Intensivstation des Klinikums ist ebenfalls der Medizinischen Klinik II zugeordnet. Es besteht eine enge Kooperation mit der Abteilung für Herzchirurgie im Hause (etabliertes Heart-Team).

Wir suchen:
eine/einen Kollegin/Kollegen mit guter Teamfähigkeit und dem Wunsch, eine solide und strukturierte Weiterbildung zur/zum Ärztin/Arzt für Innere Medizin und/oder Kardiologie zu erhalten. Wenn Sie sich bereits in der Weiterbildung befinden, ist dies von Vorteil. Zusätzlich möchten wir das Team unserer Intensivstation erweitern, sodass auch Kollegen kurz vor oder nach der Facharztprüfung angesprochen sind, die die fakultative Weiterbildung „Internistische Intensivmedizin“ erwerben möchten.

Wir bieten:
Neben der vollen Weiterbildungsmöglichkeit für Innere Medizin (festes Rotationsprinzip mit den Abteilungen für Gastroenterologie, Pneumologie Hämatonkologie und Nephrologie) bestehen die vollen Weiterbildungsmöglichkeiten für den Schwerpunkt Kardiologie und für Internistische Intensivmedizin.

Ihre Arbeitsbedingungen richten sich nach den Bestimmungen des TV-Ärzte/VKA. Wir unterstützen Sie organisatorisch und finanziell bei externen Fortbildungen. Ebenso helfen wir Ihnen bei der Wohnungssuche und bieten Ihnen als Überbrückung eine kostengünstige Unterkunft, nach Verfügbarkeit, in unserem Personalwohnheim an.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
Dann freuen wir uns auf Ihre vollständige Bewerbung, die Sie bitte an die nebenstehende Adresse einreichen.
Für eine erste Kontaktaufnahme steht Ihnen der Chefarzt der Klinik für Kardiologie und internistische Intensivmedizin, Herr Privatdozent Dr. med. Christian Stumpf, unter der Tel.-Nr. 0921/400-6502, gerne zur Verfügung.

**Klinikum Bayreuth GmbH
Personalabteilung
Preuschwitz
Straße 101
95445 Bayreuth
personalabteilung@klinikum-bayreuth.de**

**Weiterbildungs-Assistent/-in für Allgemeinmedizin
gesucht nach Friedberg**

In Teil - oder Vollzeit (WB 12 Monate) ab 01.01. 2018. Wir bieten ein breites Spektrum, ein sehr gutes Arbeitsklima und familienfreundliche Arbeitszeiten !
dr-weber-friedberg.de

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.

Stellenangebote



Wir fördern Ihre Praxis in Bayern!



Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bezuschusst Niederlassungen und Praxisübernahmen von Hausärzten (m/w) in folgenden Regionen:

- Ansbach Nord
- Feuchtwangen

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.kvb.de/Foerderung



AM
KLOSTERWALD

Villingen-Schwenningen

Das Pro Vita Rehasentrum Am Klosterwald sucht für die Geriatrische Rehaklinik (50 Betten) ab sofort

Chefarzt/-ärztin 100 % Innere Medizin

Sie haben möglichst die Zusatzbezeichnung Geriatrie und sind engagiert, zuverlässig und leistungsbereit.

Wir erwarten:

- fachlich und menschlich qualifizierte Persönlichkeit
- Leitungs- und Führungsqualitäten im multiprofessionellen Team
- Organisationsgeschick und betriebswirtschaftliches Denken

Wir bieten:

- ein modernes Haus mit eigenen Diagnostikmöglichkeiten
- Tätigkeit mit Patienten verschiedener Fachgebiete
- übertarifliche Vergütung

Informationen erhalten Sie unter 07721 878-419 oder über info@rehasentrum-vs.de. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

**Geriatrische Rehaklinik Am Klosterwald GmbH · Geschäftsleitung
Wilhelm-Schickard-Str. 15 · 78052 Villingen-Schwenningen**

WB-Assistent/in oder FA/FÄ Allg.medizin

o. Internist/in in TZ oder VZ für Hausarztpraxis in Garching mit NHV, Akup., Reised. ab 1.10.17 gesucht. WBE 18 Monate. Langfristige Zusammenarbeit angestrebt.

Bewerbungen an ARoentzsch@T-Online.de

FÄ/FA für Neurologie - Freising bei München gesucht für fachübergreifendes medizinisches Zentrum mit Neurologie / MRT / CT / Schmerztherapie - zur Anstellung - spätere Teilhaberschaft möglich.

Per E-Mail: neurofreising@gmail.com
Tel. 08161- 4010912 www.mz-freising.de

Modern ausgestattetes, gut eingeführtes MVZ (Ärztehaus) in München-West, sucht
Frauenärztin / Frauenarzt
in einem engagierten, vielseitigen Team, breites Spektrum, zentrale Lage, flexibles Zeitmanagement, TZ oder VZ, ab sofort
Infos unter www.praxis-willerding.de, Tel. 089 56 96 92

Sozialpsychiatrische Einzelpraxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie, und –psychotherapie.

Wir suchen ab sofort, jedoch spätestens zum 01.12.2017:
eine Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

oder

eine/n Ärztin/Arzt in weit fortgeschrittener Weiterbildung im Angestelltenverhältnis oder in Kooperation, gerne auch Teilzeit.

Die Stelle ist vorerst befristet auf drei Jahre als Unterstützungsassistentin der Praxisinhaberin, aufgrund von Schwangerschaft.

Wir bieten:

Ein Gesamtkonzept im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie – und psychotherapie mit sozialpsychiatrischer Konzeption.

Eine intensive und wertschätzende Zusammenarbeit eines 10 köpfigen multiprofessionellen Team aus Fachärztin, Psychologinnen, Pädagoginnen, Elterncoach, Verwaltungs- und Empfangsteams sowie unseren zwei Therapiehunden.

Die Praxis ist zum 15.07.2017 zwei Jahre alt geworden und in der Zeit von 50 auf 360qm² angewachsen.

Die Praxisräume sind auf zwei Stockwerken von insgesamt 360qm modern eingerichtet.

Aktuell wurde eine Gruppenlösung im Bereich Neuro- und Biofeedback (vier Therapieplätze) eingerichtet.

Die Stadt Augsburg ist in 10 – 15 Minuten erreichbar, die Stadt München ist durch den Fuggerexpress im 20min Takt leicht erreichbar.

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, so freuen wir uns schon jetzt über Ihre Anfrage oder Bewerbung:

Weitere Informationen:

Fachärztin Ira Thon, Gewerbestr. 2, 86420 Diedorf, Tel.: 08238-9677886 Fax: 08238-9677887 Email: i.thon@thon-kjpp.de Homepage: Facebook

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Ärztin/Arzt in Traunstein gesucht

Zur Erweiterung unserer Hausarztpraxis im Landkreis Traunstein (Chiemseenähe) suchen wir Ärztin/Arzt in Anstellung und Ärztin/Arzt in Weiterbildung. Sehr faire Konditionen, hohes Maß an Mitgestaltung. Hoher Freizeitwert. Sehr gutes Team. Chiffre: 0001/11020

Stellenangebote



Für unseren Funktionsbereich Innere Medizin am Standort Bad Aibling suchen wir baldmöglichst einen

Facharzt/Oberarzt für Innere Medizin (m/w)

in Teil- oder Vollzeit, unbefristet

Ihre Aufgaben:

- Diagnostik in unserer Funktionsabteilung
- Mitbetreuung der Hämodialyseeinheit
- Internistische Visiten auf den Stationen
- Möglichkeit zur Teilnahme am Hintergrunddienst Intensivstation

Ihr Profil:

- Facharzt (m/w) für Innere Medizin mit Erfahrung auf dem Gesamtgebiet der Inneren Medizin
- Sicheres Beherrschen der Sonographie sowie der Echokardiographie erwünscht
- Interesse an Einarbeitung in Gastroskopie (mit PEG-Anlage) und Hämodialyse
- Aufgeschlossenheit, Engagement und Leistungsbereitschaft
- Sicheres und verbindliches Auftreten

Unser Angebot:

- Abwechslungsreiche und eigenverantwortliche internistische Betreuung unserer (Früh-) Rehabilitations-, Akut- und Intensivpatienten mit drei weiteren Internisten
- Eine breite Palette an internistischer Diagnostik und Therapie
- Hohes Maß an Eigenverantwortung und Entscheidungskompetenz in einer modernen Unternehmensstruktur
- Möglichkeit des beruflichen Wiedereinstiegs nach einer Pause
- Flexible Arbeitszeiten
- Attraktive, über tarifliche Vergütung
- Umfangreiche Möglichkeiten zur externen Fortbildung
- Teilnahme am Notarztdienst möglich

Bewerbungen bitte an Prof. Dr. med. Klaus Jahn, Chefarzt der Klinik. Für fachliche Auskünfte stehen die Internisten Dr. med. Frank Lauster und Dr. med. Thomas Weber gerne zur Verfügung (Tel. 08061/903-0).

Die Möglichkeit zur Onlinebewerbung sowie weitere Infos finden Sie unter: www.schoen-kliniken.de/karriere

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmed

für große Hausarzt-Gemeinschaftspraxis im Raum Schwabach (südl. v. Nürnberg) ab 1.11.17 gesucht. Wir bieten eine umfassende, intensive Ausbildung in allen Feldern der Allg.-Med. in einem freundlichen, kollegialen Team. Über tarifliche Vertragsbedingungen, kooperative, angepasste Gestaltung der Arbeits- und Urlaubszeiten. WB-Befugnis 18 Monate. Erfahrung in der Inneren Medizin sollte vorhanden sein.

Praxis Dr. Stockhausen/Morscher
Tel.: 09122/75550

E-mail: anmeldung@aerzte-rednitzhembach.de

Kinderarzt in St. Gallen

Wir suchen einen Kinderarzt aus Leidenschaft für unsere Gruppenpraxis in St. Gallen (CH)

Sie arbeiten gerne angestellt im Team und stehen für med. Qualität und Service am Patienten. Wir bieten tolles Team, gute Anstellungsbedingungen, attraktiven Verdienst, Standort mit hoher Lebensqualität.

Personal@kinderarztthaus.ch, Dr. med. H. Linzmeier,
Tel. +41 78 827 66 48, www.kinderarztthaus.ch/jobs/kinderarzt/



Fachlehrkraft Medizin
An den Fachschulen für Heilerziehungspflege und -hilfe in Wolfratshausen ist ab 01.10.2017 eine Stelle als Fachlehrkraft im Fach Medizin in Teilzeit (Umfang 100 Stunden pro Schuljahr) zu besetzen. Die Stelle ist bis zum 31.08.2018 befristet.

Ihr Aufgabengebiet umfasst insbesondere:

- Unterricht im Fach Medizin
- Planung, Durchführung und Korrektur von Leistungsnachweisen
- Mitwirkung im Examen
- Teilnahme an einzelnen Lehrerkonferenzen

Ihre Qualifikationen und Kompetenzen:

- Lehramt Berufsschulen: Gesundheit/Pflege oder
 - Arzt/-Ärztin oder
- Pädagogisches Geschick
- Erwachsenenengerechter, praxisbezogener Unterricht
- Bezug zur Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen
bfz gGmbH Rosenheim
Marion Schädler
Bahnhofstrasse 14
82515 Wolfratshausen
E-Mail: schaedler.marion@ro.bfz.de

Spez. Schmerztherapie, WB
Assistent/in zur vollen (12-monatigen) Weiterbildung in spezieller Schmerztherapie ab 01.01.2018 gesucht.
Praxis- und Klinikfähigkeit (Multimodale Schmerzdiagnostik und Therapie u.a. mit Einbindung von Reflexverfahren und TCM) im Südwesten Nürnbergs.
Voraussetzungen:
Facharztstatus, Teamfähigkeit, Spaß am interdisziplinären Arbeiten mit chronischen Schmerzpatienten.
Chiffre: 0001/11025

Spendenkonto
IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80
BIC GENODEF1EK1

Werden auch Sie zum Helfer.
German Doctors e.V.
Löbestr. 1a | 53173 Bonn
Tel.: +49 (0)228 387597-0
info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Landeskrankenhaus für Forensische Psychiatrie

Bernburg

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir einen

Facharzt oder Assistenzarzt für Psychiatrie und Psychotherapie

(bei entspr. Eignung mögliche Einstellung als Oberarzt) oder einen

Assistenzarzt, möglichst in fortgeschrittener Weiterbildung für Psychiatrie und Psychotherapie (m/w)

Wir bieten einen attraktiven Arbeitsplatz mit ansprechender Vergütung nach Haustarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte in einem familiären Team.

Bei Fragen steht Ihnen Frau Dipl.-Med. Heike Mittelstedt, Ärztliche Direktorin, unter 03471 34-4601 oder h.mittelstedt@salus-lsa.de gern zur Verfügung.

Detaillierte Ausschreibung: www.karriere-bei-salus.de



Ihre Bewerbung senden Sie an:
Salus gGmbH | Personalmanagement
Seepark 5 | 39116 Magdeburg oder
bewerbung@salus-lsa.de

Stellengesuche

meinKVdienst
ein Service von Prantl & Knabe

Honorarärzte für die Übernahme kassenärztlicher Bereitschaftsdienste gesucht!

- Full-Service bei der gesamten Organisation
- individuelle Einsatzorte und -zeiten, deutschlandweit

Jetzt informieren auf www.meinKVdienst.de

meinKVdienst ist ein Service der Prantl & Knabe GmbH Berlin.

(030) 440.414.75 bewerbung@kv-dienst.de

Kongresse/Fortbildungen

UNZUFRIEDEN? BELASTET?

www.aerzte.coach
Klärung + Perspektive

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium
(Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin,
Biologie, Psychologie).
Vorbereitung für Medizinerstest und
Auswahlgespräche.
Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelander Straße 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

Notfallmedizin

**80 Stunden Kurs-Weiterbildung
München Oberschleißheim
14.10. - 21.10.2017**

Anerkannt von der BLAEK
Kosten: 895,- inkl. Kursmaterial
und Frühstück.

**Vorankündigung: Hauptbahnhof
München 17. - 24.02.2018**

München Notfallakademie GmbH
Geisenhausener Str. 11 a,
81379 München
Tel. 089 - 21 55 49 55
E-Mail: info@notfallakademie.de
www.notfallakademie.de

DEGUM zertifizierte Ultraschall-Kurse der Ultraschall-Akademie der DEGUM GmbH

6.- 8.10.2017 Interdisziplinärer Grundkurs zur **Gefäßdiagnostik**, Irsee
17.11.2017 Aufbau-Modul **Kontrastmittelsonographie**, Reutlingen
1.- 2.12.2017 Aufbaukurs **Mammasonographie**, Tübingen
9.12.2017 Grundkurs **Thoraxsonographie**, Reutlingen
19.- 20.01.2018 Grundkurs **Endosonographie**, Reutlingen
23.- 24.02.2018 Basiskurs **Notfallsonographie**, Reutlingen

Anmeldung: Ultraschall-Akademie der DEGUM GmbH
Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin, Tel. +49 (0)30 20214045-0
office@ultraschall-akademie.de, www.ultraschall-akademie.de

Biete Vertretung für allgem. KV-Dienste, bayernweit, u.
Praxisvertretung für Allgemeinmed., prakt. Ärzte u. hausärztl.
tätige Internisten, auch im Notfall z.B. bei Erkrankung u. kurz-
fristig, langjährige Erfahrung liegt vor. Chiffre: 2500/16678

Prakt. Arzt i.R. 62J sucht Mitarbeit

in Praxis Raum Tegernsee ab 1/18 oder später. Spez.: Phlebologie,
Bioresonanz, Laserchirurgie, Infusionsmedizin, NHV. Gerne
freiberuflich auf Honorarbasis.
Mail: dr.bereuter@gmx.de

Facharzt Innere Medizin

über 20 Jahre Erfahrung im Akuthaus, Sonographie und Endoskopie,
sucht neue Herausforderung in Klinik/Praxis/MVZ. Niederbayern
bevorzugt.
Chiffre: 0001/11044

Erfahrener FA für Allgemeinmedizin im Ruhestand

(37 Jahre in eigener Landarztpraxis tätig) sucht ärztliche Tätigkeit
in Teilzeit (5 bis 10 Std./Wo.). Bevorzugt Bad Endorf, Prien,
Rosenheim, Traunstein und Umgebung. Tel. 08051 9667675.

FÄ für Kinder- u. Jugendmedizin

mit mehrjähriger Erfahrung
sowohl im stat. als auch amb.
Bereich sucht eine Anstellung in
einer Praxis mit Option einer
Praxisübernahme in
Schwaben/Allgäu o. westl.
Oberbayern.
Chiffre: 0001/11050



Die Kraft des Selbstvertrauens

Bauen auch Sie auf weltweite Katastrophenhilfe
mit vereinten Kräften – helfen Sie Help!

IBAN:
DE 47 3708 0040 0240 0030 00
Commerzbank Köln
www.help-ev.de

Help

Vertretung Allgemeinmedizin

Erfahrener ALLGEMEINARZT
übernimmt
PRAXISVERTRETUNGEN 0160
3388403

Fachärztin für Allgemeinmedizin
sucht Teilzeittätigkeit in einer
Praxis im Raum Nürnberg.
teiltz.allgem@web.de

Neue berufliche Perspektiven in der Prävention

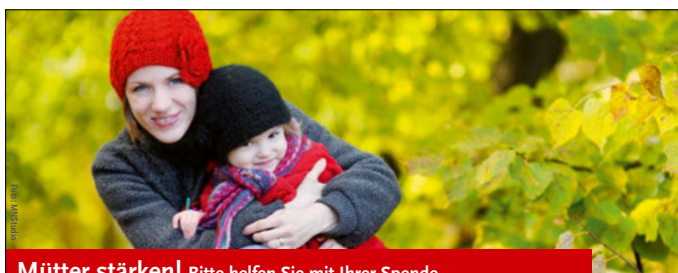
Einladung zum Arbeitsmedizinischen Nachwuchssymposium

Der Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte und das
Aktionsbündnis zur Sicherung des arbeitsmedizinischen
Nachwuchses laden in diesem Jahr erneut 25 Studenten in klinischen
Semestern, junge Ärztinnen und Ärzte nach dem Staatsexamen mit
Interesse an präventiven Fragestellungen ein, Einblick in die Praxis
der betriebsärztlichen Tätigkeit zu gewinnen.

Ihre Vorteile: kostenfreie Teilnahme am Deutschen Betriebsärzte-
Kongress 2017 im Congress Centrum Würzburg + + + qualifizierte
Kinderbetreuung + + + Reisekostenzuschuss bis 200 Euro + + +
kostenfreie Teilnahme am Gesellschaftsabend im Staatlichen
Hofkeller Würzburg. **Bewerben Sie sich bis zum 16.10.2017 per
E-Mail an [info\(at\)vdbw.de](mailto:info(at)vdbw.de)** Mehr Infos unter Tel. 0721 933818-7
oder kongress.vdbw.de/programm/freitag/

VDBW

AKTIONSBÜNDNIS
ARBEITSMEDIZIN



Mütter stärken! Bitte helfen Sie mit Ihrer Spende.

Spendenkonto: **88 80** · Bank für Sozialwirtschaft München ·
BLZ 700 205 00

Tel.: 030 330029 0 · www.muetergenesungswerk.de



Elly Heuss-Knapp-Stiftung
Müttergenesungswerk

Kongresse/Fortbildungen



Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe

Berufliche Weiterqualifikation:

- Fachwartin für amb. Med. Versorgung
- Strahlenschutzkurse
- Sachkundekurs
- Ausbilderschein
- Gastroenterolog. Endoskopie
- Ambulantes Operieren
- Ernährungsmedizin
- DRG-Kurs
- Laborkurse



Überbetriebliche Ausbildung

Neu: Hygienebeauftragte/r MFA

Walner-Schulen, Grillparzerstr. 8 • 81675 München
 Tel.: 089 540 95 50 • info@walner-schulen.de •
www.walner-schulen.de

Balint am Ammersee

Monatliche Balintgruppe
 Dr. med. Reinhard Hellmann
 Tel. 08136 99254 – Fax -99021
 Mobil: 0179 5176441
 E-Mail: dr.med.r.hellmann@t-online.de



SOS-Kinderdorf-Stiftung
www.sos-kinderdorf-stiftung.de

Hinweis

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungs-befugnissen – korrekt sind. Unter www.blaek.de finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Entsprechende Beschwerden über unrichtige Angaben, insbesondere zu falschen Aussagen hinsichtlich der Weiterbildungsbefugnis, können nach den berufsrechtlichen Vorschriften verfolgt werden. Auf eventuelle zivilrechtliche Folgen, wie Schadensersatzansprüche, wird hingewiesen. Gewerbliche Anzeigen stellen keine redaktionellen Beiträge dar.

Die Redaktion

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Max Kaplan

Herausgeber: Dr. med. Max Kaplan, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Carina Gorny (Layout), Steven Hohn (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Sophia Pelzer, Robert Pözl (CvD)

Medizinredaktion: Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Privatdozent Dr. med. Konrad Stock

Anschrift der Redaktion: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich (Doppelnummern Januar/Februar und Juli/August).

Bezugspreis monatlich 4 Euro einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Bayerische Landesbank, IBAN: DE 19 7005 0000 0000 0248 01, BIC: BYLADEMM, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder der BLÄK im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenmarketing und -verwaltung: atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Christian Artopé, Philip Artopé, -0; Anzeigenleitung (verantwortlich): Benedikt Aidelburger, -243; Maxime Lichtenberger, -246; Disposition: Ines Ladwig, -245.

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK 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 die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wieder. „Conflict of interest statements“ wurden gegenüber der Redaktion abgegeben. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf dem Papier „Norcote silk“ gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 68 vom 1. Januar 2017



IN BAYERN DIE NR. 1



Das Bayerische Ärzteblatt hat eine
Druckauflage von 77.867 Exemplaren.

Aboauflage: 76.909 Exemplare | IVW, 4. Quartal 2016

IVW-geprüft 

Kontakt: Maxime Lichtenberger
Tel. 089 55241-246, E-Mail: maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de

atlas
Verlag GmbH

Ein *feiner* Auftritt



Die feine Sprühwolke.¹

- Strömt sanft aus¹
- Langsam einzuatmen²
- Kommt gut an³⁻⁵

RESPIMAT[®]

www.respimat.de

**Unsere Unterstützung für Ihre Patienten:
Kundenservice-Center 0800 77 90 90 0**

 **Boehringer
Ingelheim**