



Bayerisches Ärzteblatt 12

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 73. Jahrgang • Dezember 2018



**Weiterbündungsverbände
Allgemeinmedizin**

**Neue Medizinische Fakultäten
braucht das Land!**

Neues Landesamt für Pflege

**Drei Highlights aus
der Nephrologie**



Die Deutsche Rentenversicherung Bund sucht
für das Reha-Zentrum Bayerisch Gmain, Klinik Hochstaufen

Assistenzärztin/-arzt

ab sofort

Vollzeit/Teilzeit,
befristet als Krankheitsvertretung

Wir sind ein Reha-Zentrum mit 225 Betten zuzüglich 2 Reha-Intensiv-Überwachungsbetten mit den Schwerpunkten Kardiologie-Angiologie und Gastroenterologie-Onkologie.

Wir bieten

- ▶ eine angemessene Bezahlung nach TVöD mit den sozialen Leistungen des öffentlichen Dienstes und der
- ▶ Möglichkeit zur Weiterbildung in Innerer Medizin (1,5 Jahre) Sozialmedizin (voll) und Kardiologie (6 Monate)
- ▶ mit attraktiven und flexiblen Arbeitszeitmodellen
- ▶ einem breiten Indikationsspektrum (im Rahmen von AHB) und sehr vielseitigen Krankheitsbildern (von kardialen Vitien bis zur Lebertransplantation) und der
- ▶ Ausbildung in abdominellen, extrakraniellen, arteriellen, venösen und kardialen farbduplexsono- und echokardiographischen Techniken einschl. 4D-Echokardiographie, TEE, Stressechokardiographie, Spiroergometrie, u. a. m.
- ▶ audiovisuelle Präsentationstechniken für Patientenseminare in der landschaftlich einzigartigen Umgebung des Berchtesgadener Landes („arbeiten, wo andere Urlaub machen!“)
- ▶ mit herausragendem Freizeitangebot in sportlicher (Bergsport im Sommer, Skisport im Winter) wie in kultureller Hinsicht (Salzburg 12 km).

Wir suchen eine/n kommunikationsfähige/n und kundenorientierte/n Ärztin/Arzt

- ▶ die/der bereits über Erfahrungen im internistischem Gebiet verfügt,
- ▶ die/den Teamgeist, Kritik- und Konfliktfähigkeit sowie Verantwortungsbereitschaft auszeichnen,
- ▶ die/der didaktisches Geschick mitbringt und
- ▶ die/der bereit ist, auftretende Probleme zu lösen und sich arbeitsplatzrelevantes Wissen zu erwerben.

Voraussetzung für die Position ist die Approbation bzw. die Berufserlaubnis nach § 10 BÄO. Wir bieten Ihnen auch die Möglichkeit einer Teilzeitbeschäftigung.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Dr. R. Unterberg, Ärtzl. Direktor und Chefarzt Kardiologie/Angiologie gerne zur Verfügung (Tel. 08651 771-161, Sekretariat des Ärtzl. Direktors).

Wir haben uns die berufliche Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt und freuen uns deshalb besonders über Bewerbungen von Frauen.

Wir freuen uns über Bewerbungen von Menschen mit Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 2 und 3 SGB IX. Sie werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Approbation bzw. Berufserlaubnis nach § 10 BÄO senden Sie bitte bis zum 28.12.2018 an die:

**Personalverwaltung des Reha-Zentrums Bayerisch Gmain,
Klinik Hochstaufen | Herkommerstr. 2 | 83457 Bayerisch Gmain**

Tel. 08651 771-365 | Fax 08651 771-650

hochstaufen-verwaltung@drv-bund.de

<https://hochstaufen.deutsche-rentenversicherung-reha-zentren.de>



„Arbeiten, wo andere Urlaub machen!“



Foto: Bayerische Staatsregierung

Neues bayerisches Kabinett vereidigt – mit Änderungen in den Geschäftsbereichen.
 1. Reihe (v. li.): Staatsministerin für Familie, Arbeit und Soziales: Kerstin Schreyer, MdL (CSU); Staatsminister des Innern, für Sport und Integration: Joachim Herrmann, MdL (CSU); Staatsminister für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie und stellvertretender Ministerpräsident: Hubert Aiwanger, MdL (FW); Ministerpräsident Dr. jur. Markus Söder, MdL, (CSU); Staatsministerin für Gesundheit und Pflege: Melanie Huml, MdL (CSU); Staatsministerin für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten: Michaela Kaniber, MdL (CSU); Staatsministerin für Digitales: Judith Gerlach, MdL (FW).
 2. Reihe (v. li.): Staatssekretärin, Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales: Carolina Trautner, MdL (CSU); Staatsminister der Justiz: Georg Eisenreich, MdL (CSU); Staatsminister für Wohnen, Bau und Verkehr: Dr. Hans Reichhart (CSU); Leiter der Staatskanzlei und Staatsminister für Bundes- und Europaangelegenheiten und Medien: Dr. Florian Herrmann, MdL (CSU); Staatsminister für Unterricht und Kultus: Professor Dr. Michael Piazolo, MdL (FW); Staatssekretärin, Staatsministerium für Unterricht und Kultus: Anna Stolz, MdL (FW).
 3. Reihe: Staatssekretär, Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration: Gerhard Eck, MdL (CSU); Staatsminister für Wissenschaft und Kunst: Bernd Sibler, MdL (CSU); Staatsminister der Finanzen und für Heimat: Albert Füracker, MdL (CSU); Staatsminister für Umwelt und Verbraucherschutz: Thorsten Glauber, MdL (FW); Staatssekretär, Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie: Roland Weigert, MdL (FW).

Das Bayerische Ärzteblatt vom Dezember 1968

Mit einem Festakt im Plenarsaal der Bayerischen Akademie der Wissenschaften wurde am 4. November 1968 in München die Bayerische Akademie für Arbeitsmedizin und soziale Medizin eröffnet. Dr. Fritz Pirkel, Bayerischer Staatsminister für Arbeit und soziale Fürsorge, schreibt dazu, dass die moderne Arbeitswelt und unser heutiges System der sozialen Sicherung im weitesten Sinne voller spezifischer medizinischer Probleme stecken. Die Aufgaben der Akademie seien groß und vielseitig. Er erinnerte an ein Zitat des Münchner Internisten Rudolf Marx: „Das ärztliche Ethos ist von Anbeginn auf aktiven Optimismus und nicht auf Resignation eingestellt.“



Weitere Themen: Heutige Notwendigkeiten und Grenzen chirurgischer Lehre; Fragwürdigkeiten des naturwissenschaftlichen Menschenbildes; Bundeseinheitliche Abgabenverordnung über verschreibungspflichtige Arzneimittel; Regensburger Kollegium für ärztliche Fortbildung mit dem Schwerpunkt „Aktuelle Diagnostik“; Erste Wörthshofener Vortragsreihe mit dem Thema „Praxisnahe Kardiologie“; Aktueller Stand der Strafrechtsform auf Bundesebene; Neue Quarantänevorschriften für den internationalen Reiseverkehr; Überleitungsabkommen zwischen Landesärztekammern, Ärzteversorgungen und der Bayerischen Landesärztekammer; Auswertung der Ergebnisse der ärztlichen Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz.

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

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

im Namen der gesamten Redaktion sowie auch persönlich bedanke ich mich bei all unseren Autorinnen und Autoren und Ihnen, liebe Leserin bzw. lieber Leser. Ich wünsche Ihnen allen ein paar stille Tage, ein frohes Weihnachtsfest und einen erfolgreichen Start in ein glückliches und gesundes Jahr 2019.

Über die Feiertage bietet die Lektüre der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* ausreichend Stoff und Abwechslung. Professor Dr. Clemens Cohen et al. haben in unserer „Highlight-Serie“ einen informativen medizinischen Fortbildungsartikel, zu dem Sie wieder Fortbildungspunkte erwerben können, aus dem Gebiet der Nephrologie verfasst.

„Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin“, „Neue Medizinische Fakultäten braucht das Land!“, „Osteoporose – Diagnostik und Therapie“, „Kümmerer für die Belange der Pflege“ oder „Prävention von Demenzerkrankungen“ lauten die Titel der Beiträge dieser Dezember-Ausgabe. Im Jahresbericht zur Bayerischen Ärzteversorgung schreibt Dr. Lothar Wittek: „Für künftige Herausforderungen gut aufgestellt“.

Bleiben Sie als Leserin und Leser dran am *Bayerischen Ärzteblatt* – auch online unter www.bayerisches-ärzteblatt.de und abonnieren Sie unseren frischen Newsletter.

Herzliche Grüße

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin





© Crystal light – fotolia.de

Titelthema

- 672** Zoellner/Amann/Cohen:
Drei Highlights aus der
Nephrologie
- 678** Freiwilliges Fortbildungs-
zertifikat: Zehn Fragen
zum Titelthema

Leitartikel

- 667** Quitterer: Koalitionsvertrag schwarz-orange

Blickdiagnose

- 669** Pupeter: Juckende Papeln an den Füßen

BLÄK informiert

- 680** Seider: Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin –
Erfahrungsaustausch 2018
- 682** Nedbal: Neue Medizinische Fakultäten braucht das Land! –
Interview mit Professor Dr. Peter-André Alt und
Professor Dr. Dr. h. c. Karl Max Einhäupl
- 684** Pelzer: Osteoporose – Diagnostik und Therapie
- 686** Nedbal: Kümmerer für die Belange der Pflege –
Interview mit Dr. Dr. Markus Schick
- 688** Drei Fälle aus der praktischen Prüfung
- 689** Müller: Forum für Patientensicherheit
- 690** Pelzer: 12. Straubinger Ethiktag

BLÄK kompakt

- 691** Nedbal: 100 Jahre Freistaat Bayern und 200 Jahre
Verfassungsstaat Bayern
- 691** Leffer: MedAss-Hotline 089 4147-154

- 691** Infektionsschutzgesetz – Vollzug der Neuregelung
in § 34 Abs. 10a IfSG
- 692** DSGVO berührt nicht die Aufbewahrungsfristen
für Patientenakten
- 692** SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin
- 692** Pelzer: Medizinische Nachwuchsförderung
- 693** Helfernetz für Kollegen in Not
- 693** Pelzer: Praxis Dr. Grassl erhält den
Erasmus-Grasser-Preis
- 693** Einweisungsmanagement

BLÄK amtliches

- 694** Berufsordnung für die Ärzte Bayerns
- 695** Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer
- 695** Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns
- 698** Vereinbarung über die Bildung einer gemeinsamen
sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität

Varia

- 708** Prävention
Perneczky: Prävention von Demenzerkrankungen
- 710** Wittek: Für künftige Herausforderungen gut aufgestellt –
Jahresbericht zur Bayerischen Ärzteversorgung
- 713** Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.
- 716** Liebl u. a.: Beurteilungswerte für Schadstoffe –
Einschätzung des Gesundheitsrisikos

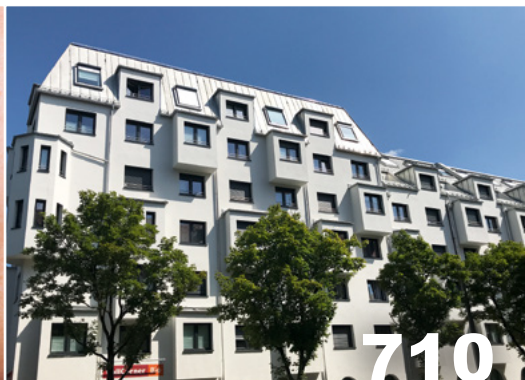
Rubriken

- 665** Editorial
- 670** Panorama
- 670** Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 11/2018
- 671** Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 11/2018
- 700** Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 714** Personalia
- 715** Preise – Ausschreibungen
- 715** Cartoon
- 719** Feuilleton
- 721** Kleinanzeigen
- 736** Impressum



688

Drei Fälle aus der MFA-Prüfung



710

Immobilien der BÄV: Das Münchner „Reserl“



716

Schadstoffe und Gesundheitsrisiko



Dr. Gerald Quitterer,
Präsident der BLÄK

Koalitionsvertrag schwarz-orange

Am 20. November 2018 trat der Ministerrat zu seiner ersten Sitzung in der Münchner Staatskanzlei zusammen. Im Mittelpunkt der Beratungen stand die Vorbereitung der weiteren Umsetzung des Koalitionsvertrages.

Unter dem Titel „Für ein bürgernahes Bayern – menschlich, nachhaltig und modern“ heißt es da in der Koalitionsvereinbarung 2018 bis 2023 zwischen CSU und FREIE WÄHLER für die 18. Wahlperiode des Bayerischen Landtags: „4. Für eine menschliche Gesundheits- und Pflegepolitik“. Auf vier ganzen Seiten geht es um die künftige Gesundheitspolitik in Bayern. Ich bewerte den Abschnitt Gesundheitspolitik des Koalitionsvertrages grundsätzlich positiv, sehe aber auch Anlass für Kritik.

Erfreulich ist sicherlich das Bekenntnis zu einer flächendeckenden und wohnortnahen ärztlichen Versorgung. „Wir wollen, dass es in Bayern auch zukünftig überall gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte gibt.“ Auch die Ankündigung: „Wir werden die Mediziner Ausbildung durch die Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 an die aktuellen Erfordernisse anpassen. Wir erhöhen die Zahl der Studienplätze um über 2.000 Plätze. Für den Zugang zum Studium wollen wir eine Flexibilisierung und zusätzliche eignungsbezogene Zulassungskriterien, zum Beispiel eine Vorausbildung, baldmöglichst umsetzen“ lässt in dem Koalitionspapier aufhören. Die Ansagen: „Wir sorgen dafür, dass auch in den ländlichen Regionen Bayerns die medizinische Versorgung gesichert bleibt. Hierzu führen wir eine Landarztquote und eine neue Landarztprämie ein. Bei der Vergabe von Medizin-Studienplätzen schöpfen wir alle Möglichkeiten für eine Landarztquote aus. Das Landarztstipendium gewähren wir auch Fachärzten“, lesen sich wie ein Passus aus unserem ärztlichen Forderungskatalog.

Mit Skepsis lese ich hingegen: „Wir werden die Kommunen noch stärker in die Gesundheitsversorgung vor Ort einbeziehen. Wir wollen Kommunen dabei unterstützen, einen Beitrag für die medizinische Versorgung in ihrer jeweiligen Gemeinde zu leisten“, kennen wir doch bereits heute die Problematik, dass Kommunen eine Menge Geld in die Hand nehmen, um Vertragsarztsitze auszukufen. So konterkariert eine eigentlich gut gemeinte Idee die Versorgungsrealität und junge, niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte bleiben außen vor.

Weniger konkret wird das Ganze dann beim Thema Krankenhäuser: „Wir werden auch künftig flächendeckend eine qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung sicherstellen. Wir wollen unsere Krankenhausstrukturen erhalten und bedarfsgerecht weiterentwickeln. Wir setzen die Investitionsförderung auf Rekordniveau fort.“ Diese Vereinbarungen des Koalitionsvertrags müssen in den kommenden Monaten noch mit Leben gefüllt werden,

bietet der Text doch viel Raum für Interpretationen, gerade bei der Investitionsförderung.

Das, was wir vor allem brauchen sind junge Leute, die in die Medizin und in die Pflege gehen. Sie benötigen Wertschätzung und die Anerkennung, dass sie ihre Aufgabe gut machen. Nicht aber kann die zukünftige Lösung sein, dass ärztliche Leistungen an die Pflege delegiert werden, da Pflege kein nichtärztlicher Assistenzberuf ist. Dem Grund nach käme allenfalls eine Delegation in Frage. Deshalb muss man aber, und das ist meine Botschaft an die Politik, in das Pflegeberufestärkungsgesetz im § 19 noch lange keine heilkundlichen Maßnahmen aufnehmen! Dies schreckt unseren ärztlichen Nachwuchs ab, den wir so dringend benötigen, wenn uns Ärztinnen und Ärzten immer wieder Tätigkeitsfelder entzogen werden.

Ich vermisse in dem „schwarz-orangenem“ Programm aber die Stärkung der haus- und fachärztlichen Medizin. Haus- und Fachärzte sind die tragende Säule der ambulanten Versorgung. Dabei stehe ich zur Professionalisierung Pflege, denn sie bedeutet: Eigenverantwortlichkeit, Rückgriff auf disziplinäres Wissen (und das hat die Pflege jetzt im neuen Ausbildungskonzept) und methodische Reflexion des Handelns.

Für unsere ärztliche Ausbildung reklamierte ich in diesem Zusammenhang wiederholt eine akademisch-universitäre Ausbildung. Wir stehen in der Tat vor einem dramatischen Problem der gesunkenen Studienplatzzahlen (seit der deutschen Wiedervereinigung) bei einem zeitgleichen Wandel des Arztberufes angesichts der demografischen Entwicklung sowie neuer Arbeitsbiografien. Es obliegt dem Staat, akademische, universitäre Hochschulen mit Medizinischen Fakultäten in ausreichender Anzahl bereitzustellen und zu finanzieren. Dies ist sein Bildungsauftrag und Teil seiner Daseinsvorsorge. Wozu brauchen wir Universitäten und eine universitäre Mediziner Ausbildung? Weil wir in einem globalen Wettbewerb auf mehr und nicht weniger wissenschaftlich orientierten Inhalt und Fähigkeit zum Umgang mit sich überlagernden Themen setzen müssen. Universitäre Medizin kann zwar nicht alle Probleme ineffizienter Gesundheitssysteme, der Demografie sowie der Urbanisierung und Globalisierung lösen, die Einheitlichkeit unseres Berufsstandes sollten wir jedoch angesichts dieser Herausforderungen nicht darangeben!

Mit diesem Gedanken, liebe Kolleginnen und Kollegen, wünsche ich – sowie meine Kollegen Vizepräsidenten Dres. Andreas Botzlar und Wolfgang Rechl – Ihnen, Ihren Familien und Ihren Freunden zum Jahresausklang ein schönes, friedvolles und harmonisches Weihnachtsfest und ein glückliches, erfolgreiches und gesundes neues Jahr 2019.



Die Bayerische Landesärztekammer bietet in Zusammenarbeit mit den Walner-Schulen attraktive Fortbildungen für MFA an

Seit
**SEPTEMBER
2018**

Fortbildungen
für MFA

Fachwirt/-in und Wahlteile

- » Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung
- » Strahlenschutzkurse
- » Gastroenterologische Endoskopie
- » Ambulantes Operieren
- » Ernährungsmedizin
- » Palliativversorgung
- » DRG- und Dokumentationsassistenten

Hygiene und Labor

- » Hygienebeauftragte/r MFA in Einrichtungen für ambulantes Operieren
- » Laborkurse
- » Sachkundekurs Hygiene
- » Aktualisierung Hygiene

Specials

- » Überbetriebliche Ausbildung
- » Notfallmanagement
- » Aktualisierung gemäß Onkologie-Vereinbarung
- » Impfmanagement
- » Durchführung der Ausbildung (Kurs für MFA, die Ärztinnen und Ärzte bei der Ausbildung von MFA unterstützen)
- » Kurse für Wiedereinsteiger/-innen und zur Prüfungsvorbereitung (EKG und Blutdruckmessung, Wund- und Stützverbände, Steriles Arbeiten/ chirurgische Assistenz/Instrumentenkunde, GOÄ, Patientenorientiertes Telefonieren, Verwaltung/Praxisorganisation, etc.)

Juckende Papeln an den Füßen



Abbildung 1: Strumpfförmige Rötung beider Füße bis hin zu den Malleolen.



Abbildung 2: Füße übersät mit papulösen, heftig juckenden und teilweise aufgekratzten Effloreszenzen.

Anamnese

Ein 15-jähriger Jungfischer stand aufgrund der warmen Temperaturen ohne Gummistiefel barfuß im Schlamm des Altwassers der Donau. Nach etwa 20-minütigem Kontakt der Füße mit Flussschlamm begann ein Juckreiz an den Füßen. Nach ca. zwei Stunden traten maximale Beschwerden im Sinne von Rötung, Juckreiz und papulösen Hautveränderungen auf. Mit persistierendem heftigen Juckreiz und mit den in den Abbildungen gezeigten Hautveränderungen, stellte sich der Patient nach zwei Tagen in unserer Allgemeinarztpraxis vor. Der Befund zeigte eine strumpfförmige Rötung beider Beine bis hin zu den Malleolen. Die Füße waren übersät mit papulösen, heftig juckenden, teilweise aufgekratzten Effloreszenzen. Die Lokalbehandlung mit Tannosynt-Creme linderte den Juckreiz deutlich. Nach fünf Tagen war der Juckreiz verschwunden, die Rötung war etwa bis zehn Tage nach dem Schlammkontakt noch nachweisbar. Die letzten Papeln verschwanden etwa 20 Tage nach dem Beschwerdebeginn. Es lag kein generalisiertes Krankheitsgefühl und keine fieberhafte Reaktion vor.

Diagnose: Zerkariendermatitis

Zerkarien sind Larven der Saugwürmer (vor allem Trichobilharzia-Arten), die als natürliche Endwirte verschiedene Arten von Wasservögeln (darunter Enten, Gänse und Schwäne) haben. Die erwachsenen Saugwürmer siedeln in den Organen der Endwirte (Leber oder Darm). Die Eier werden mit dem Kot des befallenen Vogels ins Wasser ausgeschieden, Süßwasserschnecken dienen als Zwischenwirte. Die so entstandenen Zerkarien verlassen die Schnecke und suchen aktiv schwimmend den geeigneten Endwirt. Der Mensch ist im Entwicklungszyklus dieser Würmer aber ein Fehlwirt, in dem sich der Parasit nicht halten kann. Die Zerkarien werden durch das Immunsystem meist gleich in der Haut des Menschen abgetötet. Klinisch kommt es zu Juckreiz nach Baden in Naturgewässern und zur Ausbildung eines makulopapulösen Exanthems, die Symptome klingen meist nach zehn bis 20 Tagen ab. Die Behandlung erfolgt symptomatisch, fieberhafte oder allergische Reaktionen sind eine Seltenheit. Für die Verbreitung in Bayern gibt es keine verlässlichen Zahlen. Das

Auftreten von Zerkarien hängt mit der Anzahl der verfügbaren Zwischen- und Endwirte zusammen, das heißt Wasservogel- und Schneckenbesiedelung des Gewässers. Auch warme Wassertemperaturen und längere Hitzeperioden begünstigen den Ausbruch der Badedermatitis (auch „Entenbilharziose“ genannt).

Autor

Dr. Alexander Pupeter

Facharzt für Allgemeinmedizin,
Ruhmannsdorfer Straße 1,
94051 Hauzenberg,
E-Mail: dr.pupeter@praxis-germannsdorf.de,
Internet: www.praxis-germannsdorf.de



Geschäftsbericht der Bayerischen Ärzteversorgung 2017 – Der für die Bayerische Ärzteversorgung aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2017 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die PricewaterhouseCoopers GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vom Landesausschuss der Versorgungsanstalt gebilligt; der Jahresabschluss ist damit festgestellt. Der Geschäftsbericht 2017 steht unter dem Motto „Freiräume schaffen“.

Dieser wird Ihnen unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummer gerne zugesandt. Eine elektronische Fassung steht im Online-Portal BÄV24 unter www.baev24.de zur Verfügung.

Kontakt: Bayerische Ärzteversorgung, V 120, Monika Kohl, 81919 München, Tel. 089 9235-8446, Fax 089 9235-8767, E-Mail: info@bayerische-aerzteversorgung.de



„Nicht jede politische Frage kann in 280 Zeichen per Twitter beantwortet werden.“

Ilse Aigner, Bayerische Landtagspräsidentin, Antrittsrede, 5. November 2018

Organspendelauf am 27. März 2019 – Läufer und Walker können sich ab sofort für den 8. Organspendelauf am 27. März 2019 anmelden. Der Nachlauf über 2,5 Kilometer, fünf Kilometer und zehn Kilometer findet im Englischen Garten in München statt. Mit bis zu 1.000 Läufern soll die Veranstaltung eine öffentlichkeitswirksame Aktion zum Thema Organspende sein und auch konkrete Unterstützung bieten: Ein Teil der Startgelder geht als Spende an drei Projekte und Initiativen, die sich insbesondere um schwerkranke Kinder vor und nach einer Transplantation kümmern.



Weitere Informationen und Aktuelles zum Lauf gibt es im Internet unter www.organspendelauf.de, auf Facebook unter www.facebook.de/organspendelauf sowie bei allen Social Media Plattformen unter dem Hashtag #run4lives

Demenz und Migration – Mit fünf Erklärfilmen rund um das Thema Demenz erweitert die Deutsche Alzheimer Gesellschaft (DAzG) ihr Angebot für Menschen mit Demenz, die einen Migrationshintergrund haben, und deren Familien. Schätzungen zufolge leben in Deutschland etwa 108.000 Menschen mit Migrationshintergrund, die eine Demenz haben. Sie und ihre Familien brauchen Beratung, Hilfe und Unterstützung. Daher ist es dringend notwendig, dass sich alle Bereiche der Altenhilfe auch auf die Bedürfnisse und Wünsche dieser Zielgruppe einstellen.

Die Filme stehen in türkischer, polnischer, russischer und deutscher Sprache online unter www.demenz-und-migration.de zur Verfügung. Themen der Filme sind unter anderem „Was ist Demenz“ sowie „Kommunikation und Umgang“.

F	A	H	R	E	O	R	A	L
E	R	Y	E	I	V	E	N	E
L	A	M	I	N	A	N	O	B
	N	E	T	Z	R	A	D	E
G	U	N	N	O	S	L	E	R
U	M	E	I	S	S	N	E	R
M	A	U	S	T	I	N	K	O
M	U	S	S	E	T	A	U	T
A	S	T	L	R	U	H	R	A

Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 11/2018, Seite 627. Das Lösungswort lautet: SKOLIOSE.

Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erhalten Sie auch in unserem kostenlosen Newsletter, der unter www.blaek.de abonniert werden kann. Hier erhalten Sie aktuelle Nachrichten von Ärztekammer und *Bayerischem Ärzteblatt*. Folgen Sie uns auch auf Facebook unter www.facebook.com/BayerischeLandesaerztekammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEK_P

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!

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 bequemerer Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse und Belege ermöglicht.

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 11/2018, Seite 592 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Fachartikel „Drei Highlights aus der Sportmedizin“ von Dr. Verena Heinicke und Universitätsprofessor Dr. Martin Halle.

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 2.200 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Anzeige

alles. BESTENS



fotolia.com | @otphoto

medatix

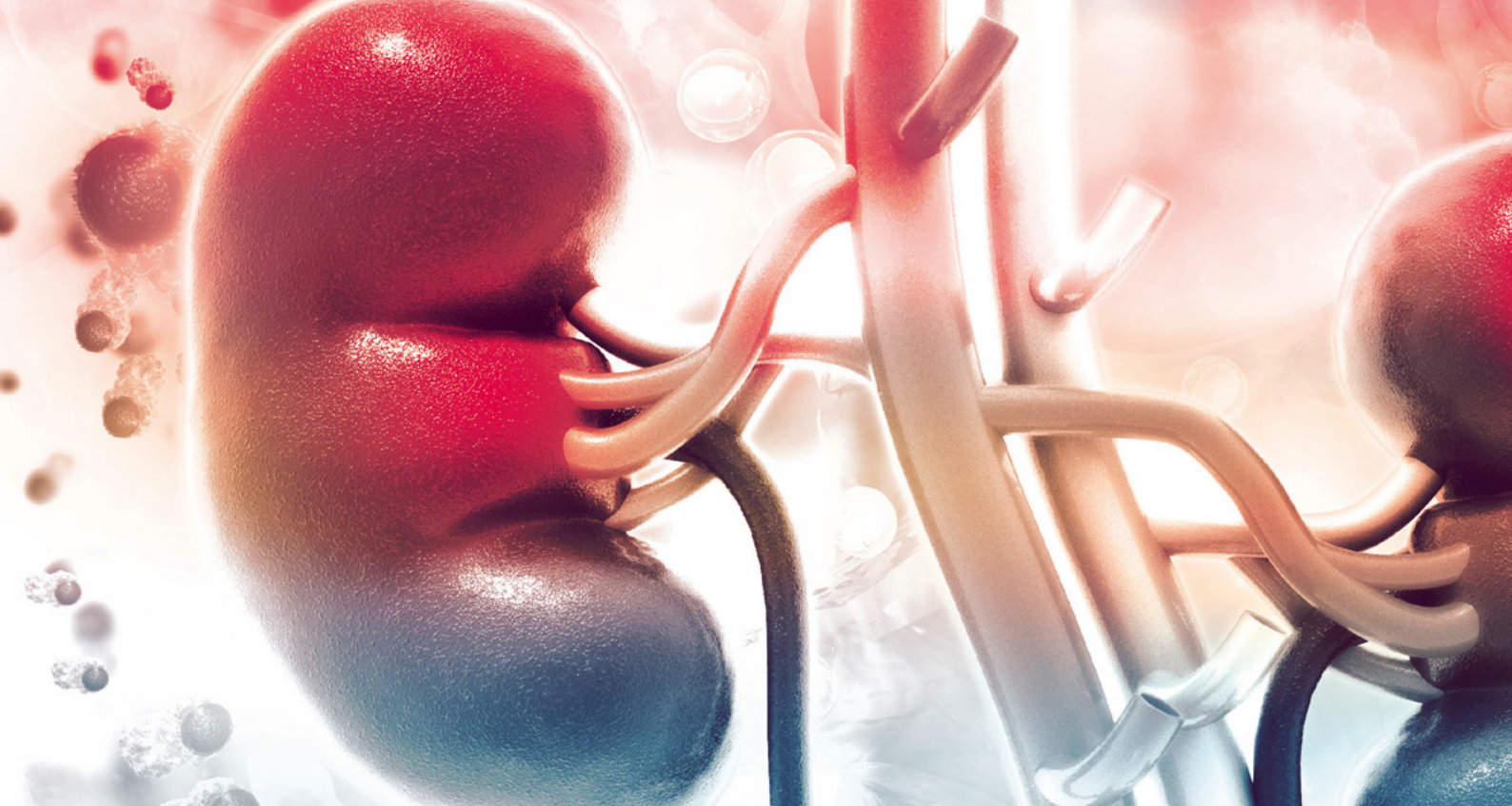
Für kluge Weiterdenker.

Mit der Praxissoftware medatixx vorsorgen. medatixx ist modern, basiert auf der neuesten Technologie und wird ständig weiterentwickelt. Damit Sie nicht irgendwann im Regen stehen, sollten Sie bei unserem aktuellen Angebot zugreifen. Es beinhaltet neben der umfangreichen Basisversion 3 Zugriffslizenzen statt 1, den Terminplaner und einen 200 € Datenübernahme-gutschein – und das alles für 69,90 €* statt 109,90 €. JEDEN MONAT DAUERHAFT 40 € GESPART!

Näheres zum Angebot finden Sie unter

alles.medatixx.de

Praxissoftware
medatixx



Drei Highlights aus der Nephrologie

Schwerpunkt akutes Nierenversagen

Die Nieren haben eine zentrale Rolle im menschlichen Organismus. Nierendysfunktionen haben Einfluss auf Blutdruckregulation, Elektrolyt-, Wasser- und Säure-Basen-Haushalt sowie Blutbildung und Knochenstoffwechsel. Die Nephrologie deckt daher eine große Bandbreite an Erkrankungen ab, entsprechend sind auch Ärzte anderer Fachrichtungen immer wieder mit nephrologischen Problemen konfrontiert.

Nachfolgend werden drei Fälle von akutem Nierenversagen geschildert, mit denen sowohl niedergelassene als auch in der Klinik tätige Ärzte in Kontakt kommen können, und die ein differenzialdiagnostisches Vorgehen verlangen.

Fall 1 – Rückenschmerzen mit akutem Nierenversagen

Anamnese

Ein 33-jähriger Patient stellte sich wegen Rückenschmerzen in unserer Notaufnahme vor. In der vergangenen Woche hatte er unter Kopf- und Gliederschmerzen gelitten, weshalb er über fünf Tage insgesamt 2.800 mg Ibuprofen (sieben Tabletten à 400 mg) eingenommen hatte. Die Einnahme von leistungssteigernden Substanzen, Drogen oder Nahrungsergänzungsmitteln wurde verneint. An Vorerkrankungen war ein allergisches Asthma bronchiale bekannt, eine regelmäßige Medikamenteneinnahme erfolgte nicht. Klinische Hinweise auf eine Infektion oder Systemerkrankung bestanden nicht. Auf gezieltes Nachfragen gab er an, vor ca. drei Wochen seinen Keller ausgeräumt zu haben.

Diagnostik

Im Untersuchungsbefund zeigten sich eine erhöhte Körpertemperatur von 38,2 °C sowie ein Klopfschmerz über dem linken Nierenlager auf-

fällig. Weitere Vitalparameter und Organstatus waren unauffällig.

Die Labordiagnostik erbrachte ein Kreatinin von 2,2 mg/dl (0,7 bis 1,2) und Harnstoff 54 mg/dl (19 bis 44) im Serum (i. S.); Elektrolyte, Säure-Basen-Haushalt und Blutbild waren unauffällig. Aufgrund des akuten Nierenversagens erfolgte eine Sonografie der Nieren. Hierbei zeigten sich beide Nieren vergrößert (> 12 cm; Normwert 10 bis 12 cm) mit echoarmen Parenchymsaum und entdifferenzierter Mark-Rindengrenze im Sinne eines akuten Nierenschadens. Ein Harnstau konnte ausgeschlossen werden. In der weiteren Labordiagnostik war die Immunerologie (ANA, ANCA, Anti-GBM) unauffällig. Auch die Hanta-Virus-Serologie war negativ. In der Urinuntersuchung lag eine Eiweißausscheidung von 0,6 g/g Kreatinin (< 0,1) vor. Das Urinsediment zeigte vereinzelte Leukozyten, keine Erythrozyten und war damit nicht hinweisend auf eine glomeruläre Erkrankung, bei der ein sogenanntes „aktives Sediment“ mit dysmorphen Erythrozyten (Akanthozyten) zu erwarten wäre.



Dr. Victoria Zoellner
Professorin Dr. Kerstin Amann
Professor Dr. Clemens Cohen

Aufgrund des im weiteren Verlauf ansteigenden Kreatinins i. S. auf max. 3,2 mg/dl stellten wir die Indikation zur Nierenbiopsie. Histopathologisch zeigte sich ein interstitielles entzündliches Zellinfiltrat mit Eosinophilie und Ödem, passend zu einer medikamentös-toxisch bedingten interstitiellen Nephritis, in diesem Fall nach Einnahme von nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR), sowie eine schwere Tubulusnekrose (Abbildung 1).

Diagnose

Akutes Nierenversagen bei medikamentös induzierter akuter interstitieller Nephritis (AIN).

Verlauf

Nach Beendigung der Medikamenteneinnahme kam es nach wenigen Tagen zu einem Abfall des Kreatinins, sodass keine immunsuppressive Therapie notwendig wurde. Die Diurese war zu jedem Zeitpunkt erhalten; bei zunehmender Erholung der Nierenfunktion setzte eine polyurische Phase ein, das Flüssigkeitsdefizit wurde mit oraler Flüssigkeitssubstitution ausgeglichen. Zum Entlasszeitpunkt lag das Kreatinin i. S. bei 1,7 mg/dl, in weiteren ambulanten Kontrollen konnte ein normwertiges Kreatinin verzeichnet werden.

Die initial zur Aufnahme führenden Rückenschmerzen können durch die Schwellung der Nieren erklärt werden. Wir besprachen mit dem Patienten die Notwendigkeit, in Zukunft konsequent die Einnahme von Ibuprofen und anderer NSAR, auch in Form von Salben, zu meiden.

Die AIN entspricht meist einer „allergischen“ Hypersensitivitätsreaktion in den Nieren und wird am häufigsten durch die Einnahme von Medikamenten verursacht, kann jedoch auch durch Infektionen oder systemische Erkrankungen ausgelöst werden. Theoretisch kann jedes Medikament eine AIN verursachen (Tabelle 1). Der Erkrankungsbeginn liegt zwischen drei Tagen und mehreren Wochen nach Einnahme des auslösenden Agens. Die Entstehung einer medikamentös-induzierten AIN ist nicht dosisabhängig und kann bei erneuter Einnahme des gleichen oder eines verwandten Medikamentes jederzeit wieder auftreten [1]. Daher ist eine gute Information des Patienten wichtig, um eine Re-Exposition zu verhindern.

Genauere Daten zur Prävalenz existieren nicht, dies liegt zum einen daran, dass die Diagnose oft nicht gestellt wird und zum anderen, dass die Inzidenz durch frei verkäufliche Medikamente in den vergangenen Jahren steigt. Menschen über 65 Jahre sind häufiger von einer medikamentös induzierten AIN betroffen als jüngere. Nur wenige Patienten (ca. zehn Prozent) zeigen begleitend zum Nierenversagen die „klassische Trias“ aus Hautausschlag, Eosinophilie und Fieber. Die meisten Patienten weisen nur unspezifische Symptome auf oder sind komplett asymptomatisch, sodass der Kreatininanstieg oft ein Zufallsbefund ist [2]. Typischerweise tritt, wie auch in unserem Fall, keine Proteinurie über 1 g/g Kreatinin auf; ebenso findet sich kein aktives Sediment. Häufiger sind

Auswahl an Medikamenten, die eine akute interstitielle Nephritis (AIN) verursachen können

Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) und selektive COX-2-Inhibitoren

Protonenpumpeninhibitoren

Allopurinol

Penicilline und Cephalosporine

Rifampicin

Sulfonamide

Schleifendiuretika und Thiazide

Ciprofloxacin

5-Aminosalicilate

Tabelle 1: Auswahl an Medikamenten, die eine akute interstitielle Nephritis verursachen können.

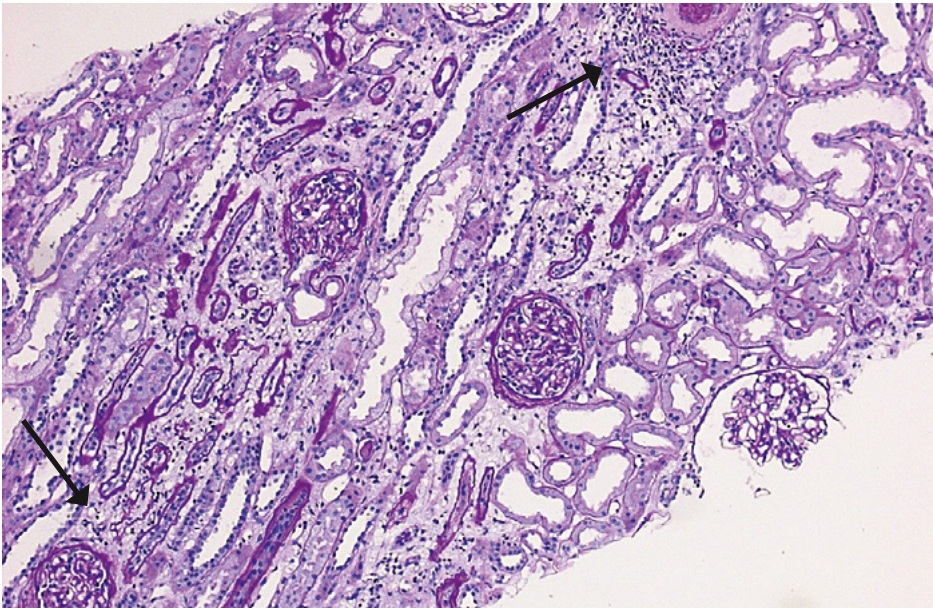


Abbildung 1: Histologisch zeigen sich typischerweise ein akuter Tubulusepithelschaden mit weit gestellten Tubuli, ein interstitielles Ödem mit auseinandergedrängten Tubuli und eine interstitielle Entzündungsreaktion, teilweise mit einer Eosinophilie [10]. Die Pfeile zeigen die Zellinfiltration des Interstitiums als Ausdruck der Entzündungsreaktion (PAS-Färbung).

Leukozyturie und erhöhte tubuläre Marker im Urin (alpha1-Mikroglobulin). Die definitive Diagnose wird durch die Nierenbiopsie gestellt. Auf diese kann bei passender Anamnese und rascher Besserung der Nierenfunktion nach Absetzen des auslösenden Agens verzichtet werden.

Die wichtigste therapeutische Maßnahme ist das Absetzen und zukünftig konsequente Meiden des

auslösenden Medikamentes. Hierauf kommt es bei den meisten Patienten zu einem Abfall des Kreatinins. Sollte dies nicht der Fall sein oder besteht ein schweres akutes Nierenversagen, kann eine Kortisontherapie erwogen werden, welche dann über wenige Wochen ausgeschlichen werden soll. Die Steroidtherapie wird jedoch kontrovers diskutiert, da hierzu keine randomisierten, kontrollierten Studien vorliegen.

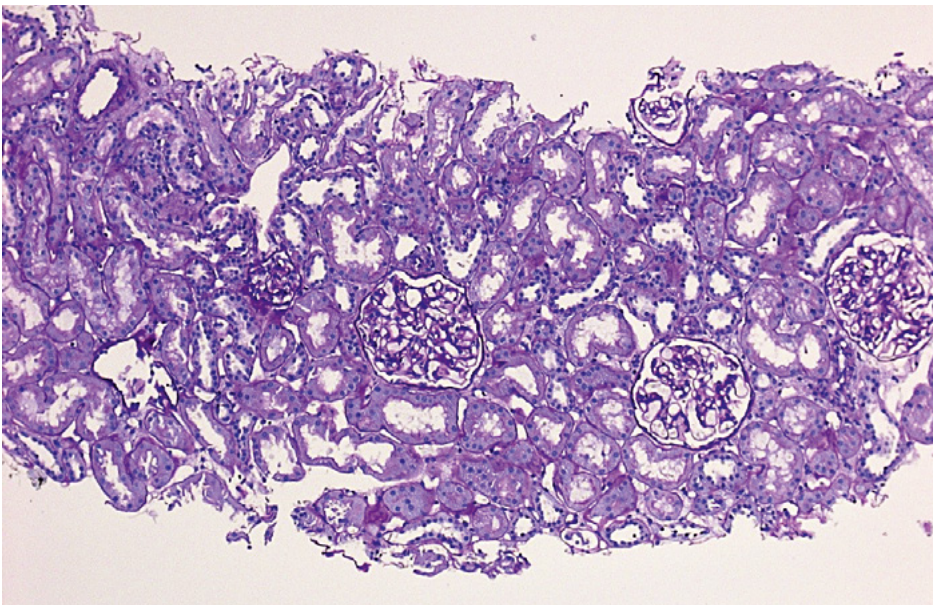


Abbildung 2: Im Vergleich hierzu gesundes Nierengewebe (PAS-Färbung) mit dicht liegenden Tubuli.

Der Verlauf der akuten interstitiellen Nephritis ist bei frühem Absetzen des auslösenden Medikamentes oft günstig, selbst bei Patienten, die passager eine Nierenersatztherapie benötigen. Die Erholung der Nierenfunktion ist jedoch oft nicht vollständig [3]. Bei längerfristiger oder wiederholter Medikamenteneinnahme droht hingegen die anhaltende Dialysepflichtigkeit.

Merke

- » Die akute interstitielle Nephritis ist eine schwere allergische Reaktion in den Nieren, meist auf ein Medikament.
- » Die häufigsten Auslöser sind leider auch häufig verordnete Medikamente (NSAR, Protonenpumpenhemmer, Allopurinol, Antibiotika).
- » Eine Re-Exposition ist – wie bei anderen schweren Allergien – unbedingt zu vermeiden.

Fall 2 – Akutes Nierenversagen mit dunklem Urin

Anamnese

Ein 19-jähriger Patient stellte sich wegen Fieber und Kopfschmerzen beim Hausarzt vor. Er bemerkte seit einigen Tagen einen dunklen Urin (Abbildung 3); Brennen beim Wasserlassen wurde verneint. Vorerkrankungen bestanden nicht, ebenso keine regelmäßige Medikamenteneinnahme; aufgrund der Kopfschmerzen hatte er am Vortag zwei Tabletten Ibuprofen 400 mg eingenommen. Die Einnahme von leistungssteigernden Substanzen, Drogen oder Nahrungsergänzungsmitteln wird verneint, es besteht ein Nikotinkonsum von zehn Zigaretten/Tag. In der Labordiagnostik des Hausarztes war ein Kreatinin i. S. von 2,9 mg/dl (0,7 bis 1,2) aufgefallen, weshalb die Zuweisung in unsere Klinik erfolgte.

Diagnostik

Im Untersuchungsbefund zeigte sich eine leicht erhöhte Körpertemperatur (37,8 °C) sowie ein Blutdruck von 154/89 mmHg, sonst war der Organstatus unauffällig. In der Labordiagnostik lag das Kreatinin i. S. nun bei 4,8 mg/dl, Harnstoff 68 mg/dl (19 bis 44), Elektrolyte und Säure-Basen-Haushalt waren ausgeglichen. Sonografisch waren beide Nieren vergrößert (bds. 16 cm im Längsdurchmesser) mit echoarmen Parenchymsaum und unscharfer Mark-Rindendifferenzierung im Sinne eines akuten Nierenschadens. Ein Harnstau konnte ausgeschlossen werden. In der Immunserologie zeigten sich ANA und ANCA negativ, jedoch konnten noch am Aufnahmetag hochtitrige Anti-GBM-Antikörper nachgewiesen werden. Passend hierzu zeigte sich im Urinsediment ein „aktives Sediment“ mit dysomorphen Erythrozyten (Akanthozyten; Inset in Abbildung 3).

Im Verlauf entwickelte der Patient diskrete Hämoptysen, in der CT-Thorax und Bronchiallavage konnte jeweils eine alveoläre Hämorrhagie gesichert werden.

Diagnose

Anti-Glomeruläre-Basalmembran (GBM)-Antikörper-Erkrankung (Goodpasture-Syndrom)

Verlauf

Unter der klinischen Diagnose einer Anti-GBM-Erkrankung wurde unmittelbar eine Plasmapheresebehandlung eingeleitet. Parallel erhielt er eine immunsuppressive Induktionstherapie mit intravenösen Steroid-Boli und nachfolgend oraler Steroid- sowie Cyclophosphamidgabe. Einige Tage später erfolgte zur Diagnosesicherung und Prognoseabschätzung eine Nierenbiopsie, wobei sich die Diagnose bestätigte und zusätzlich ein schwerer akuter Schaden ohne chronische Veränderungen wie Vernarbungen zeigte (Abbildung 4). Da histologisch ein Erholungspotenzial gegeben war, wurde die Therapie unverändert fortgeführt. Leider war das Kreatinin trotz umgehend eingeleiteter Maximaltherapie weiter ansteigend und die Diuresemenge abnehmend, sodass eine Hämodialysetherapie vorübergehend notwendig wurde. Im weiteren ambulanten Verlauf konnte die Dialysefrequenz bei wieder einsetzender Diurese und Entgiftungsfunktion reduziert und schlussendlich ganz beendet werden. Die Kortisontherapie wurde ausgeschlichen und nach insgesamt neun Monaten erfolgreich beendet. Das Kreatinin lag ein Jahr nach der Erstdiagnose stabil bei 2,3 mg/dl. Pulmonale Probleme traten nicht mehr auf.

Die Anti-GBM-Erkrankung ist eine Form der rapid-progressiven Glomerulonephritis (RPGN) und mit einer geschätzten Inzidenz von < 1:1 Millionen/Jahr eine seltene Erkrankung. Bevorzugt betroffen sind vor allem Männer unter 40 Jahren. Es handelt sich um eine Erkrankung, bei der Antikörper gegen eine bestimmte Kollagenkette (Kollagen Typ IV, alpha 3; Bestandteil der glomerulären und alveolären Basalmembranen) gebildet werden. Da nur die glomerulären und alveolären Basalmembranen diese Kollagenkette enthalten, manifestiert sich diese Krankheit spezifisch als pulmo-renales Syndrom ohne weitere Organmanifestation (oder isoliert renal, selten isoliert pulmonal). Es finden sich entsprechende Zeichen der akuten Glomerulonephritis mit rasch ansteigendem Serum-Kreatinin, einem aktiven Urinsediment (dysmorphe Erythrozyten) und Albuminurie. Die Patienten präsentieren sich bis auf die Hämaturie im Frühstadium oft symptomarm. In ca. 60 Prozent der Fälle findet man auch eine Lungenbeteiligung, die wie in unserem Fall auch weniger ausgeprägt und erst im Verlauf klinisch apparent werden kann.

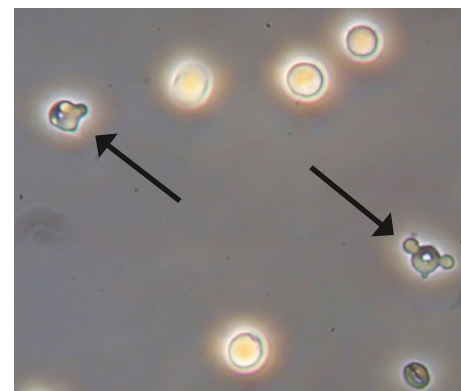


Abbildung 3: Urin des Patienten, makroskopisch und mikroskopisch zeigt sich eine ausgeprägte Hämaturie. Inset: Urinsediment mit vier unauffälligen und zwei dysmorphe Erythrozyten (Akanthozyten; Pfeile).

Die Diagnose wird durch den serologischen Nachweis von Anti-GBM-Antikörper sowie der Histologie gestellt. Eine Nierenbiopsie soll möglichst immer durchgeführt werden, da zum einen die Genauigkeit der serologischen Testung variiert und zum anderen die Histologie eine Einschätzung des Aktivitätsgrades und der Prognose erlaubt.

Der entscheidende Faktor bezüglich des Therapieerfolges und der Langzeitprognose sowohl

für das Gesamtüberleben als auch für die Nierenfunktion ist die frühzeitige Diagnose und rasche Therapieeinleitung. Die Therapieindikation besteht grundsätzlich für alle Patienten mit Lungenbeteiligung sowie für Patienten mit renaler Beteiligung, die zum Zeitpunkt der Diagnosestellung nicht dialysepflichtig sind. Für alle anderen Patienten muss individuell nach Abschätzung der Prognose und des Therapierisikos eine Behandlung erwogen werden. Die Therapie besteht aus einer schnellstmöglich zu

Anzeige

XXXVI. DGKJP KONGRESS

CME
zertifiziert

10. – 13. April 2019 // Rosengarten Mannheim

REDUZIERTE TEILNAHMEGEBÜHREN

bei Anmeldung bis 15. Januar 2019

www.dgkjp-kongress.de

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie e.V.

Baden-
Württemberg
Stiftung
WIR STIFTEN ZUKUNFT

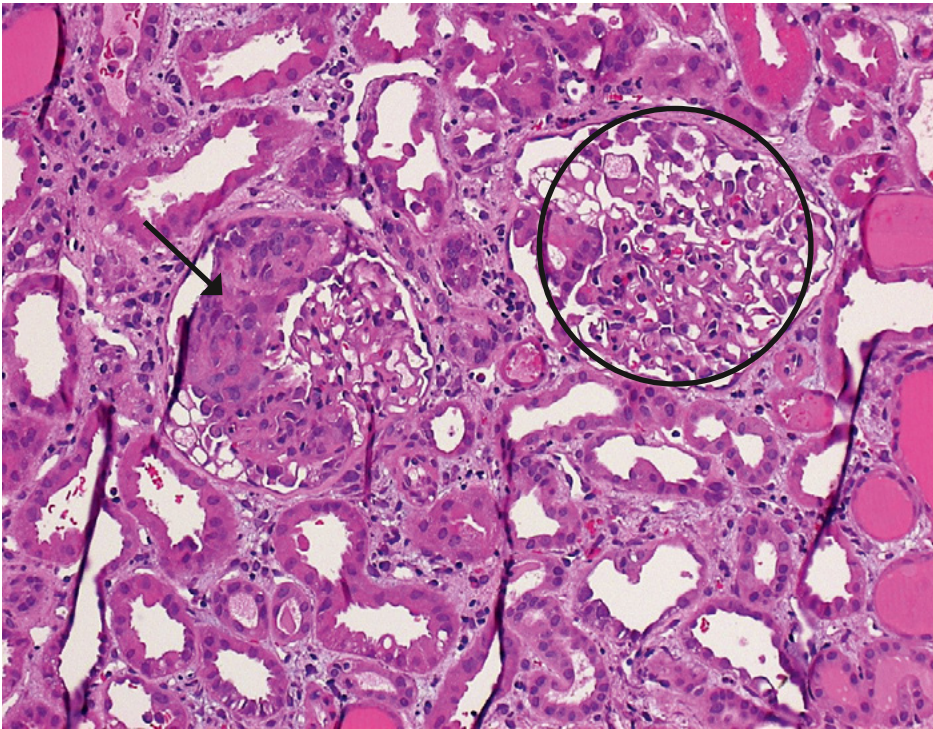


Abbildung 4: Histologisch zeigt sich als Ausdruck der rapid-progressiven Glomerulonephritis eine extrakapilläre Zellproliferation, die das glomeruläre Kapillarkonvolut verdrängt (sogenannter „Halbmond“) (Pfeil). Zum Vergleich dient rechts ein nur gering betroffener Glomerulus mit weitgehend erhaltenem Kapillarkonvolut (Kreis).



Abbildung 5: Ödematös geschwollene Unterschenkel bei dekompensierter Rechtsherzinsuffizienz und konsekutiver akuter Niereninsuffizienz (anderer Patient als im Text beschrieben). Die „Delle“ nach Palpation mit der Hand sowie die Schnürfurche durch die Socken zeigen das Ödem.

beginnenden Plasmaaustauschbehandlung sowie einer immunsuppressiven Therapie mit Kortison, Cyclophosphamid und gegebenenfalls Rituximab. Die Steroidtherapie sollte anschließend über sechs bis neun Monate ausgeschlichen werden [4].

Unbehandelt führt die Erkrankung in bis zu 90 Prozent der Fälle zur terminalen Niereninsuffizienz und zeigt auch unter Behandlung eine relevante Letalität von bis zu 20 Prozent im ersten Jahr. Je früher die Therapie eingeleitet wird, umso eher kann die Nierenfunktion langfristig erhalten werden.

Merke

- » Bei akutem Nierenversagen mit glomerulärer Erythrozyturie („aktives Urinsediment“) ist eine rasche diagnostische Klärung, meist mit Nierenbiopsie, notwendig.
- » Die Anti-GBM-Erkrankung (Goodpasture-Syndrom) ist eine fulminant verlaufende Autoimmunerkrankung der Niere und Lunge.
- » Nur eine sofortige intensive immunsuppressive Therapie inklusive Plasmaaustausch kann die Prognose verbessern.

Fall 3 – Akute Herz- und Niereninsuffizienz

Anamnese

Eine 73-jährige Patientin stellte sich wegen Dyspnoe in unserer Notaufnahme vor. Es sei in den vergangenen Wochen zu einer Gewichtszunahme von mindestens zehn Kilogramm gekommen. Sie habe selbst bemerkt, dass ihre Beine angeschwollen seien und sie seltener Wasser lassen musste. An Vorerkrankungen waren unter anderem eine chronische Niereninsuffizienz mit einem Serumkreatinin von 1,4 mg/dl und eine koronäre Herzerkrankung bekannt. Vor zwei Monaten war sie in stationärer Behandlung wegen einer Stauungs-Herzinsuffizienz mit Erstdiagnose einer schwergradigen Trikuspidalklappeninsuffizienz und pulmonaler Hypertonie. Die Vormedikation beinhaltete ACE-Hemmer, Betablocker und Schleifendiuretikum als Therapie der Herzinsuffizienz.

Diagnostik

Bei Aufnahme auffällig zeigte sich eine Sauerstoffsättigung von 93 Prozent unter Raumluft, die Vitalparameter waren unauffällig. Bei Aus-

kultation der Lunge fand sich ein abgeschwächtes Atemgeräusch bds. basal sowie der klinische Verdacht auf Aszites. Peripher bestanden an den Beinen deutliche Ödeme (Abbildung 5). Der weitere Organstatus war unauffällig.

Die Labordiagnostik erbrachte ein Kreatinin i. S. von 5,4 mg/dl (0,7 bis 1,2), Harnstoff 161 mg/dl (19 bis 44), Kalium 6,2 mmol/l (3,5 bis 5,1), der Säure-Basen-Haushalt war ausgeglichen. Es erfolgte eine Sonografie der Nieren. Ein Harnstau konnte ausgeschlossen werden, die Nieren zeigten sich leicht verkleinert auf 9 cm im Längsdurchmesser mit einem verschmälerten, echovermehrten Parenchymsaum im Sinne eines chronischen Nierenschadens. Der klinische Verdacht auf Aszites bestätigte sich sonografisch, ebenso fand sich rechts ein großer Pleuraerguss. Die Vena cava war prall gefüllt und nicht atemmoduliert, die Lebervenen gestaut. Die Echokardiografie zeigte weiterhin die schwere Trikuspidalklappeninsuffizienz mit Hinweis auf einen pulmonalen Hypertonus.

Die Autoimmundiagnostik war unauffällig, ebenso die Untersuchung auf freie leichte Ketten im Serum. Im Urinsediment zeigte sich kein aktives

Typ	Grunderkrankung	Folgeerkrankung	Beispiel für Grunderkrankung
Typ 1	Akute Herzinsuffizienz	Akute Niereninsuffizienz	Akutes Koronarsyndrom, akute Herzrhythmusstörungen
Typ 2	Chronische Herzinsuffizienz	Chronische Niereninsuffizienz	Kardiomyopathien, Herzklappenfehler
Typ 3	Akute Niereninsuffizienz	Akute Herzinsuffizienz	Interstitielle Nephritis, Glomerulonephritis
Typ 4	Chronische Niereninsuffizienz	Chronische Herzinsuffizienz	Zystennieren
Typ 5	Systemerkrankungen	Akute oder chronische Herz- und Niereninsuffizienz	Vaskulitiden, Sepsis, Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie

Tabelle 2: Aktuelle Klassifikation des cardiorenal Syndroms (CRS), verabschiedet auf der Konsensuskonferenz der „Acute Dialysis Quality Initiative“ im September 2008 nach einem Vorschlag von Ronco et al. [6].

Sediment. Die Eiweißausscheidung war nur geringfügig auf 300 mg/g Kreatinin erhöht (< 100).

Diagnose

Akut auf chronisches Nierenversagen cardio-renal Genese bei Rechtsherzdekompensation.

Verlauf

Aufgrund der klinisch und sonografisch gesicherten Volumenüberladung erfolgte eine forcierte, intravenöse Diuretikatherapie. Hierdurch konnte die Diuresemenge deutlich gesteigert werden, sodass es unter gleichzeitiger Trinkmengenrestriktion zu einer guten Gewichtsabnahme kam. Parallel sanken die Nierenretentionsparameter und das Serumkalium ab. Über zehn Tage konnte die Patientin mit konservativer Therapie 14 kg negativ bilanziert werden und das Kreatinin i. S. lag zuletzt im vorbekannten Bereich von 1,4 mg/dl (geschätzte glomeruläre Filtrationsrate – eGFR 37 ml/min).

Der Begriff cardiorenales Syndrom (CRS) steht für das gleichzeitige Bestehen von Herz- und Nierenerkrankungen, wobei die akute oder chronische Erkrankung des einen Organs zu einer ebenfalls akuten oder chronischen Dysfunktion des anderen Organs führt. Die Prävalenz der Nierenfunktionsverschlechterung, definiert als die Abnahme der glomerulären Filtrationsrate (GFR), wird bei gleichzeitigem Bestehen einer Herzinsuffizienz mit 30 bis 60 Prozent angegeben. Die Mortalität steigt hierbei – Schätzungen zufolge – um 15 Prozent pro Jahr für jede Abnahme der GFR um 10 ml/min [5].

Die aktuelle Klassifikation des CRS unterscheidet derzeit nach pathogenetischen Gesichtspunkten und zeitlichem Verlauf fünf Typen (Tabelle 2).

Eine eindeutige klinische Zuordnung zu einem der fünf Typen ist oft nicht möglich, häufig lie-

gen auch Mischformen vor. So handelt es sich in dem geschilderten Fall beispielsweise um einen Typ 2, bei dem eine chronische Herzinsuffizienz durch einen pulmonal arteriellen Hypertonus und hochgradige Trikuspidalklappeninsuffizienz bereits zu einer chronischen Nierenfunktionsverschlechterung geführt hat. Darüber hinaus kam es durch die Volumenüberladung zu einer akuten Herzinsuffizienz und damit einer akuten Niereninsuffizienz, was Typ 1 zuzuordnen ist.

Pathophysiologisch sind eine Vielzahl von Faktoren beteiligt. Neben neurohumoraler Dysregulation spielt, wie in unserem Fall, ein erhöhter zentralvenöser Druck mit reduziertem venösem Rückstrom aus den Nieren eine Rolle. Es konnte konsistent gezeigt werden, dass der erhöhte zentrale Venendruck mehr mit dem Auftreten eines Nierenversagens korreliert als zum Beispiel ein reduziertes Herzzeitvolumen durch Vorwärtsversagen des linken Ventrikels. Entsprechend ist bei einem erhöhten zentralvenösen Druck von ca. 20 mmHg die GFR um ca. 25 Prozent reduziert [7].

Die Diagnose wird durch das gleichzeitige Vorhandensein einer Herz- und Niereninsuffizienz gestellt. Es sollten möglichst andere Formen der Niereninsuffizienz ausgeschlossen werden, wobei auch hier Mischbilder vorkommen. Befunde wie ein aktives Urinsediment oder eine signifikante Proteinurie von mehr als 1 g/g Kreatinin sprechen für eine primäre Nierenschädigung.

Eine spezifische Therapie des CRS bestünde in einer Verbesserung der kardialen Funktion oder einer Senkung des pulmonal-arteriellen Drucks. Da dies oft nicht möglich ist, steht die konsequente aber schonende Volumenrekompensation im Vordergrund. Oft müssen Diuretika hierbei intravenös gegeben werden, da die enterale Resorption aufgrund der Dekompensation eingeschränkt ist. Mit der erzielten Negativbilanz

verbessert sich, wie im geschilderten Fall, der venöse Rückstrom aus den Nieren und es kommt konsekutiv zu einer Zunahme der Nierenfunktion. Bei Versagen der konservativen Therapie zur Volumenreduktion ist eine extrakorporale Ultrafiltration, zum Beispiel mittels Dialyse, der nächste Therapieschritt [8]. Bei chronischer Dialysepflichtigkeit aufgrund eines CRS kommt dem kontinuierlichen Verfahren der Peritonealdialyse eine besondere Bedeutung zu [9].

Merke

- » Nieren- und Herzfunktion beeinflussen sich wechselseitig.
- » Bei akutem Nierenversagen ist die Beurteilung des Volumenstatus therapieentscheidend.
- » Bei Nierenversagen aufgrund eines „Rechtsherzversagens“ kann durch Negativbilanz die Nierenfunktion oft gebessert werden; eine Volumengabe ist bei dieser Befundkonstellation kontraproduktiv.

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

Dr. Victoria Zoellner¹
 Professorin Dr. Kerstin Amann²
 Professor Dr. Clemens Cohen^{1,3}

¹ Klinik für Nieren-, Hochdruck- und Rheumaerkrankungen, München Klinik Harlaching

² Abteilung Nephropathologie, Pathologisches Institut, Universitätsklinikum Erlangen

³ KfH-Nierenzentrum München-Harlaching

Korrespondenzadresse:

Dr. Victoria Zoellner,
 Klinik für Nieren-, Hochdruck- und Rheumaerkrankungen, München Klinik Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München, E-Mail: victoria.zoellner@muenchen-klinik.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Zwei Punkte bei sieben und 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 „Drei Highlights aus der Nephrologie“ von Dr. Victoria Zoellner, Professorin Dr. Kerstin Amann und Professor Dr. Clemens Cohen 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. Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage anzukreuzen. Die richtigen Antworten erscheinen in der Januar/Februar-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Der aktuelle Punktestand und die entsprechenden Punktebuchungen können jederzeit online abgefragt werden.

Einsendeschluss ist der 15. Januar 2019.



© Sashkin – fotolia.de

1. Eine akute interstitielle Nephritis ...

- a) kann prinzipiell durch jedes Medikament ausgelöst werden.
- b) tritt nur bei vorbestehender Nierenschädigung auf.
- c) hat auch bei spezifischer Therapie eine schlechte Prognose.
- d) ist nur nach Antibiotikaeinnahme beschrieben.
- e) kommt bei älteren, multimorbiden Patienten selten vor.

2. Was trifft für Patienten mit einer medikamentös induzierten interstitiellen Nephritis zu? Sie ...

- a) sollten das auslösende Medikament nie wieder einnehmen.
- b) benötigen eine Kortisontherapie über mehrere Jahre.

- c) müssen immer immunsuppressiv behandelt werden.
- d) sind bei Diagnosestellung meistens hoch symptomatisch.
- e) werden auch bei fortgesetzter Medikamenteneinnahme nicht dialysepflichtig.

3. Welches diagnostische Kriterium findet man bei einer interstitiellen Nephritis?

- a) Ein aktives Sediment.
- b) Ein Anstieg des Kreatinins und eine Abnahme der GFR.
- c) Eine Proteinurie über 3 g/Tag.
- d) Erhöhte Titer für Autoantikörper wie zum Beispiel ANA oder ANCA.
- e) Bakterien im Urin.

4. Histologisch findet man bei der interstitiellen Nephritis typischerweise:

- a) Glomeruläre Halbmonde
- b) Verkäsende Nekrosen
- c) Bakterielle Abszesse
- d) Fokal-segmentale Sklerose
- e) Interstitielles Ödem

5. Das Goodpasture-Syndrom ...

- a) ist eine häufige Erkrankung.
- b) betrifft meistens ältere Frauen.
- c) hat unbehandelt eine schlechte Prognose.
- d) ist gekennzeichnet durch den gleichzeitigen Befall von Niere und Leber.
- e) tritt in der Regel nur bei immunsupprimierten Patienten auf.

6. Was trifft auf das Goodpasture-Syndrom zu? Therapeutisch ...

- a) genügen engmaschige klinische Kontrollen („watch and wait“).
- b) sollte primär eine Nierentransplantation durchgeführt werden.
- c) kann die Kortisontherapie innerhalb weniger Tage beendet werden.
- d) sollte eine immunsuppressive Therapie mit Plasmaaustausch notfallmäßig eingeleitet werden.

- e) kann rein konservativ (bilanzierte Volumentherapie, Diuretikagabe) behandelt werden.

7. Die rapid progressive Glomerulonephritis (RPGN) ...

- a) ist eine klinische Diagnose (Anamnese, körperliche Untersuchung).
- b) ist gekennzeichnet durch einen sehr raschen Anstieg des Kreatinins.
- c) weist ein unauffälliges Urinsediment auf.
- d) geht meist mit einem Harnwegsinfekt einher.
- e) sollte durch eine kontrastmittelgestützte Computertomografie des Abdomens gesichert werden.

8. Das cardiorenale Syndrom ...

- a) tritt meistens bei primär Herzgesunden jungen Menschen auf.
- b) wird durch zirkulierende Antikörper ausgelöst.
- c) geht mit typischen EKG-Veränderungen einher.
- d) geht mit einer erhöhten Mortalität einher.
- e) kann klinisch einem eindeutig auslösenden Faktor zugeordnet werden.

9. Welcher diagnostische Schritt ist zur Diagnosestellung eines cardiorenalen Syndroms bei gleichzeitig vorliegender Herz- und Niereninsuffizienz zunächst notwendig?

- a) Myokardbiopsie
- b) Ausschluss anderer zugrunde liegender Nierenerkrankungen
- c) Belastungs-EKG
- d) Kontrastmittelgestützte Computertomografie des Thorax und Abdomen
- e) EEG

10. Welche therapeutische Option kommt beim cardiorenalen Syndrom insbesondere in Betracht?

- a) Immunsuppressive Therapie
- b) Antibiotikatherapie
- c) Primäre Herztransplantation
- d) Primäre Nierentransplantation
- e) Dialyse bei konservativ nicht beherrschbarer Volumenüberladung

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909008262250014

Es 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

Weiterbündungsverbände Allgemeinmedizin

Erfahrungsaustausch 2018

Die Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin weiter zu stärken, ist das erklärte Ziel der Weiterbildungsverbände. Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) hat die Etablierung von inzwischen 82 Verbänden auf den Weg gebracht und sieht sich in der Verantwortung, den Austausch der Verbände zu fördern und die inhaltliche Arbeit zu vertiefen. Anfang November lud die KoStA zu einem Erfahrungsaustausch der Weiterbildungsverbände in das Ärztehaus Bayern, zu dem stationär und ambulant tätige Weiterbilder sowie Vertreter von Geschäftsführungen kamen.



Auf dem Podium: Dr. Marco Roos, Dr. Gerald Quitterer, Dr. Dagmar Schneider, Professor Dr. Jochen Gensichen (v. li.).

Begrüßung

Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) begrüßte und bedankte sich herzlich bei allen Teilnehmern und lobte das Engagement der Verbände und von Dr. Dagmar Schneider, Leiterin der KoStA. Die Verbundweiterbildung für das Fach Allgemeinmedizin sei ein guter Weg, die hausärztliche Versorgung weiter zu stärken. Quitterer wies auf die kommenden Änderungen in der Weiterbildungsordnung für das Fach Allgemeinmedizin hin, die auf dem Bayerischen Ärztetag im Oktober beschlossen worden seien. Ein wesentlicher Punkt werde die Verkürzung der stationären Zeit im Gebiet Innere Medizin sein, die in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin gefordert sei (siehe Seite 695).

Update KoStA

Schneider stellte zunächst Daten und Fakten aus der Verbundweiterbildung vor. So habe sich die Anzahl der beteiligten Kliniken und Praxen weiter erhöht. Derzeit laufe eine Abfrage bei den

Verbänden, um Informationen zur Wirksamkeit des Förderprogramms zu bekommen. Daten und Zahlen zu haben, ist für unsere Arbeit und die Träger wichtig, so Schneider, weshalb sie die Anwesenden aus den Verbänden um Unterstützung bat. Auch das derzeit noch vorläufige Ergebnis dieser Abfrage zeige eine deutliche Erhöhung der Zahl der Ärztinnen und Ärzte in der Verbundweiterbildung. „Liegt ein strukturiertes Curriculum des Weiterbildungsverbundes vor, so ist die Antragsbearbeitung zum Erwerb des Facharztes für Allgemeinmedizin deutlich leichter und geht schneller“, lobt Schneider. Wichtig für den Förderantrag bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) sei die Angabe, dass die Weiterbildung im Verbund stattfinde, erinnert Schneider. Die KoStA biete seit 2014 ein die Weiterbildung begleitendes Seminarcurriculum an, die SemiWAM. Dies erstrecke sich über fünf Jahre und vertiefe für die allgemeinmedizinische Tätigkeit wichtige Weiterbildungsinhalte. Seit Juli 2017 würden die SemiWAM im Rahmen des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB) durchgeführt. Von den Ärztinnen und Ärzten in

Weiterbildung (ÄiW) würden die SemiWAM sehr gut angenommen, sodass das Angebot deutlich ausgeweitet wurde. Inzwischen würden die Seminarartage in München, Nürnberg, Regensburg und Würzburg veranstaltet.

Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern

Gegründet wurde das KWAB von der KVB, der BLÄK, der KoStA sowie den Lehrstühlen für Allgemeinmedizin der Universitäten in München und Erlangen-Nürnberg. Eine enge Zusammenarbeit bestehe mit dem Bayerischen Hausärzteverband, informierte Dr. Marco Roos, Leiter des KWAB an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen. Zu den Aufgaben des KWAB zählten ein begleitendes Seminarprogramm für ÄiW, Train-the-Trainer-Seminare für weiterbildungsbefugte Ärzte, das Angebot eines Mentoring-Programms und die Evaluation dieser Bereiche. „Erfreulicherweise können den ÄiW im nächsten

Jahr 300 SemiWAM-Plätze angeboten werden. Auch die hierfür benötigte Dozentenschulung übernehmen wir“, so Roos.

Medizinische Ferienakademie Altmühlfranken

Dr. Alexandra Wudy und Dr. Ute Schaaf berichteten von ihrer Initiative „Medizinische Ferienakademie Altmühlfranken“, die sie Medizinstudenten anbieten. „Wir möchten jungen Kollegen einen Einblick in die Praxen und Kliniken der Region geben. Dabei legen wir großen Wert auf persönlichen Kontakt. Gemeinsame Sportaktivitäten runden die viertägige Dauer der Ferienakademie ab.“ Dieses langfristig angelegte Angebot solle frühzeitig Studenten motivieren, sich mit Landarztmedizin auseinanderzusetzen, so Dr. Wudy und Dr. Schaaf und ermunterten die Partner der Verbände, Ähnliches in ihren Regionen umzusetzen.



Dr. Dagmar Schneider erläutert das Mentoringprojekt.

Workshops

Nach einer Pause, die zu intensiven Gesprächen genutzt wurde, fanden sich die Teilnehmer zu parallel stattfindenden Workshops ein. Die Vorstellung des Mentoringprojektes in einem Arbeitskreis übernahmen Professor Dr. Jochen Gensichen, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, Dr. Lina Lauffer, Lehrkoordinatorin der LMU München und Dr. Schneider. Ziel dieses Pro-

jektes, welches 2019 gestartet wird, ist, den ÄiW Mentoren zur Seite zu stellen, die ihre persönliche Entwicklung unterstützen und begleiten. Dieses Pilotprojekt wird evaluiert werden, denn ob Mentoring zum Ziel führe, sei noch zu wenig erforscht, erklärt Professor Gensichen. Interessierte Mentoren meldeten sich umgehend für dieses Projekt.

Dr. Cornelia Dodeller, KoStA, leitete eine offene Diskussionsrunde zu Fragen aus den Weiterbildungsverbänden. Die Teilnehmer lobten den fruchtbaren Austausch und nahmen neue Ideen für ihre weitere Arbeit mit.

Dr. Ulrike Seider (KoStA)

Anzeige



Ein starker Partner an Ihrer Seite und ein ausgezeichnetes Preis-Leistungs-Verhältnis.

Mit einem Höchstmaß an Qualität, Kompetenz und Durchsetzungskraft.

Ganz nah, ganz sicher.

IHRE PERFEKTE PRIVATABRECHNUNG

beste Konditionen, die sich immer rechnen

Sprechen Sie mit uns: 089 2000 325-10 • www.pvsbayern.de/angebot

 **PVS bayern**

EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING

Neue Medizinische Fakultäten braucht das Land!

Aus dem Klinikum Augsburg wird ein Universitätsklinikum und an der Universität Augsburg wird eine Medizinische Fakultät entstehen, die sechste an Bayerns Landesuniversitäten (wir berichteten in Heft 7-8/2018). Nun sollen auch Bayreuth und Passau nachziehen und zu Universitätsklinikum werden. Ein Gespräch mit Professor Dr. Peter-André Alt, Präsident der Hochschulrektorenkonferenz, und Professor Dr. Dr. h. c. Karl Max Einhäupl, Vorstandsvorsitzender der Charité – Universitätsmedizin Berlin und ehemaliger Vorsitzender des Wissenschaftsrates.



Professor Dr. Peter-André Alt, Präsident der Hochschulrektorenkonferenz



Professor Dr. Dr. h. c. Karl Max Einhäupl, Vorstandsvorsitzender der Charité – Universitätsmedizin Berlin

Wie bewerten Sie diese Entwicklung in Bayern?

Alt: In Anbetracht des wachsenden Ärztemangels in Deutschland und vor allem der drohenden Unterversorgung ländlicher Räume ist das eine positive und richtige Entwicklung. Allein eine solide hochschulmedizinische Qualifizierung kann die künftige Medizinerversorgung sicherstellen.

Einhäupl: Bayern verfügte bisher über fünf ausgezeichnete medizinische Fakultäten, die im Wettbewerb mit den Spitzenfakultäten der Medizin in Europa stehen. Auch in Bayern sind die finanziellen Mittel für teure medizinische Fakultäten endlich. Bayern muss sich daher überlegen, ob es viele Ausbildungsplätze für Mediziner vorhält, die mangels ausreichender Finanzierung jedoch nicht mehr in der Spitzenliga mitspielen können.

Teile der Politik, Deutsche und Bayerische Ärzte-tage sowie ärztlicher Verbände setzen sich seit

Jahren für mehr Studienplätze für Humanmedizin ein. Aber offensichtlich nur in Bayern – außer in Nordrhein-Westfalen mit der Universität Bielefeld – mit Erfolg. Was sagen Sie dazu?

Alt: Die von der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) und zahlreichen Fachvertretern sehr kritisch gesehene Etablierung privater Medizinstudiengänge zeigt, wie groß der Handlungsbedarf ist. Die Schwierigkeit besteht darin, dass wir zwar genügend Medizinerinnen und Mediziner qualifizieren, um eine angemessene Versorgungsdichte sicherzustellen, aber viele unserer Absolventinnen und Absolventen nach erfolgreichem Studium keine ärztliche Tätigkeit aufnehmen, sondern in die Industrie wechseln. Dahinter steckt unter anderem das Problem extrem familienunfreundlicher Arbeitszeiten im Klinikbereich, das wir aber kurzfristig kaum beheben können. Es ist daher aktuell sinnvoll, mehr Studienplätze für die Humanmedizin aufzubauen, um den Verlust auszugleichen, der durch den Abgang examinierter Medizinerinnen und Mediziner in die Wirtschaft entsteht.

Einhäupl: Was kann man dagegen sagen, wenn ein Land Studienplätze schafft? Da sich aber neben der Erweiterung staatlicher Studienplätze zahlreiche private Anbieter auf dem Markt niedergelassen haben, muss es erlaubt sein, zu hinterfragen, wie viele Ärzte pro Jahr in Deutschland ausgebildet werden müssen. Wir stehen nach Griechenland und Österreich auf Platz drei der Ärztedichte pro Einwohner. Diese Ärzte müssen nicht nur vom Gesundheitssystem finanziert werden, sondern verursachen ja auch weitere Folgekosten. Man kann der Gesundheitspolitik in Bund und Ländern nur raten, auf Grundlage einer Analyse klare Entscheidungen zu treffen. Die Vorstellung, man könne durch eine Erweiterung der Ärztezahlen die Probleme der ländlichen Versorgung lösen, ist falsch. Wir haben Bereiche mit einer starken Überversorgung in Ballungsgebieten gegenüber zahlreichen ländlichen Regionen, in denen es eine deutliche Unterversorgung gibt.

Laut Medienberichten soll für Passau das sogenannte „Brandenburger Modell“ angewendet werden. Wie bewerten Sie dieses Modell?

Alt: Angesichts der hohen Kosten, die ein Medizinstudienplatz verschlingt, klingt ein arbeitsteiliges Modell, das die klinische Ausbildung auf mehrere Standorte verteilt, zunächst vernünftig. Entscheidend ist jedoch die Frage, ob die Qualität einer forschungsbasierten Ausbildung auf der Grundlage der Einheit von Forschung und Lehre gewahrt bleibt. Die HRK wird sich im Rahmen einer Expertengruppe mit den aktuellen Entwicklungen im Bereich der Medizinausbildung befassen und untersuchen, ob sie im Einklang mit den Zielen des Masterplans 2020 stehen und notwendigen Qualitätsmaßstäben gerecht werden. Dabei ist zu beachten, dass die künftige Medizinausbildung von einer stärkeren vertikalen Verschränkung von Theorie und Praxis getragen sein wird, die auch an die Lehrkrankenhäuser entsprechend höhere Anforderungen stellt.

Einhäupl: Nun entstehen ja jährlich neue Initiativen und Verbände, die strukturpolitisch getrieben sind und nicht wissenschafts- oder gesundheitspolitisch. Ärztliche Qualifikation kann sich nicht auf Teilgebiete, wie etwa Versorgungsmedizin beschränken, solange die Approbation Ärztinnen und Ärzte berechtigt, ihren Beruf uneingeschränkt auszuüben. Im Sinne der Qualitätssicherung mache ich mir da schon Sorgen.

Am Medizin-Campus in Bayreuth sollen künftig 400 Medizinstudenten nach Beenden ihres Physikums im vierten Semester (Vorklinik an der Universität Erlangen) die Möglichkeit haben, dort ein gesamtes Medizinstudium zu absolvieren. Ist das der richtige Weg?

Alt: Auch hier gilt, dass Arbeitsteilung sinnvoll sein kann. Gute Betreuungsrelationen sind für den Studienerfolg in der Medizin wichtig. Wenn Universitätsklinika in der Lehre an Kapazitätsgrenzen stoßen, kann eine stärkere institutionelle Kooperation in der Ausbildung erwogen werden. Allerdings gilt auch hier, dass die geplante Theorie-

Praxis-Verschränkung bereits mit Beginn des Studiums neue Anforderungen an die institutionelle Zusammenarbeit innerhalb des Studiums stellt.

Einhäupl: Das ist eine weitere Variante neuer Ausbildungsmodelle. Solange die Fakultät in Erlangen die Qualitätssicherung verantwortet, auch für den klinischen Teil, ist es vorstellbar. Die Lehrenden dieser Versorgungskliniken, die ja die klinische Ausbildung tragen, sind aber nicht nach ihrer wissenschaftlichen Qualifikation ausgesucht. Soll das jetzt bedeuten, dass Ärzteausbildung grundsätzlich an jedem Krankenhaus möglich ist?

Wie steht es um die Vorgabe der Approbationsordnung, die Studenten in Kleingruppen am Patienten auszubilden?

Einhäupl: Kleingruppen-Unterricht ist wichtig, vor allem wo es darum geht, Fertigkeiten zu erlernen oder interaktive Lehrmethoden anzuwenden. Er ist aber auch teuer und erfordert viele, didaktisch begabte und ausgebildete Lehrende. Man kann nicht einfach den jüngsten Assistenten in den Gruppenunterricht schicken.

Wie verhält es sich mit dem „Patientengut“? Können die oben genannten Kliniken in Zeiten der DRG-Abrechnung geeignete Fälle für die Ausbildung sicherstellen?

Alt: Das sicherzustellen bleibt Sache der Sitzländer. Im Übrigen hat der Wissenschaftsrat 2014 Grundsätzliches zu den erforderlichen Ressourcen und Rahmenbedingungen für ein Medizinstudium gesagt – von den hier angegebenen Standards sollte man nicht abweichen.

Einhäupl: Unser Gesundheitssystem basiert bewusst auf einem gestuften Versorgungsauftrag, in dem Uni-Kliniken besonders Patienten mit schweren und komplexen Krankheitsbildern behandeln sollen und dafür auch teurere Vorhaltungen bereitstellen müssen. Hinzu kommt, dass sie für die Lehre eine zusätzliche Personalausstattung haben. Es ist seit 200 Jahren ein Exportschlager der deutschen Universitäten, diese Lehre aus der Forschung

heraus zu entwickeln. Wenn die Ausbildung zukünftig in Versorgungskliniken erfolgt, wird das Einfluss auf die Ausbildungsqualität haben, sowohl durch ein engeres Spektrum an Krankheitsbildern als auch durch eine andere Qualifikation der Lehrenden. Es wird eine andere Ausbildung sein.

Und in puncto Forschung: Sehen Sie die Kliniken hier genügend gut aufgestellt?

Alt: Im Grundsatz gilt, wie der Wissenschaftsrat 2014 ausgeführt hat: Für künftige Ärztinnen und Ärzte ist die Einübung wissenschaftlichen Denkens unabdingbar, weil es die Grundlage evidenzbasierter Entscheidungen in Diagnostik und Therapie darstellt. Aus diesem Grund ist die aktive Forschung unverzichtbare Bedingung dafür, dass eine Klinik sich als universitäre Lehrklinik eignet.

Einhäupl: In nahezu all diesen medizinischen Hochschulen „neuen Typs“ findet relevante Forschung nicht wirklich statt. Der ärztliche Beruf ist aber ein wissenschaftsbasierter, nicht nur wissenschaftsbasierter Beruf. Ein Absolvent muss sich nach Verlassen der Universität noch 40 Jahre oder länger in einem sich ständig erneuernden Medizinsystem orientieren und Innovationen bewerten können. Dazu benötigt er eine wissenschaftliche Grundausbildung.

Schließlich: Ein neues EU-Studienmodell EDU für Humanmedizin wurde genehmigt (Intensive fachpraktische Ausbildung in regionalen Lehrkrankenhäusern in Kombination mit digitalen Lernformaten). Ist das der künftige Weg?

Alt: Digitale Lernformate sind angemessen, insofern sie einen Teil der heutigen medizinischen Praxis bei der Auswertung erhobener Daten und bei der Diagnostik spiegeln. Sie dürfen aber nicht zu Lasten der Ausbildung am Patienten gehen, ohne die unverzichtbare Qualifikationen für das spätere ärztliche Handeln nicht erworben werden können.

Vielen Dank für das Gespräch.
Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)

Osteoporose – Diagnostik und Therapie

Über Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie von Osteoporose sprachen Mitte Oktober 2018 rund 35 Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltungsreihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“. Bereits zum siebten Mal organisierten die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) den alljährlichen Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Patientinnen und Patienten und Angehörigen von Selbsthilfegruppen.



Dr. Heidemarie Lux begrüßte die Teilnehmer der Veranstaltung „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“.

Laut einer Studie von Professor Dr. Peyman Hadji et al. leiden rund sechs Millionen Menschen in Deutschland an Osteoporose [1]. Besonders Frauen im höheren Lebensalter seien davon betroffen. Nicht selten seien Fragilitätsfrakturen die Folge, was zu einer Einschränkung der Mobilität und Lebensqualität führen könne. Verschiedene Faktoren könnten zur Entstehung einer Osteoporose beitragen. Über die Bedeutung einer frühzeitigen Diagnostik sowie einer adäquaten Therapie diskutierten die Teilnehmer von „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“.

Dr. Heidemarie Lux, Mitglied des Vorstandes der BLÄK, betonte in ihrem Grußwort, dass ihr das Thema sehr am Herzen liege, da sie als Endokrinologin selbst jahrelang Patienten mit Osteoporose behandelt hat. Über die Jahre hinweg habe sie viele Therapieoptionen angewandt. Sie hob hervor, wie wichtig der Austausch mit Selbsthilfegruppen sei und, dass Betroffene hier Unterstützung fänden. Auch die behandelnden Ärzte bekämen durch die Selbsthilfegruppen Informationen darüber, was Betroffene untereinander austauschten. Innerhalb der Selbsthilfegruppen würde auch über neue Therapiemöglichkeiten diskutiert.

Moderierte Gesprächsrunde

Moderator Jodok Müller, stellvertretender Pressesprecher der BLÄK, sprach mit drei Mitgliedern von Selbsthilfegruppen über ihre Erfahrungen mit der Krankheit und ihre Arbeit innerhalb der Selbsthilfegruppe. Gisela Klatt, Präsidentin des Bundesverbandes für Osteo-

porose, engagiert sich schon seit über fünfzehn Jahren in der Selbsthilfe. Als Betroffene hat sie erlebt, wie hilfreich die Mitgliedschaft in einer Selbsthilfegruppe sein kann. Ob gemeinsame Trainings oder Informationsabende – wenn Betroffene sich untereinander austauschten, sei dies ein Mehrwert und ein ganz anderer Zusammenhalt.

Barbara Ettinger, Geschäftsstellenleiterin des Bayerischen Landesverbandes für Osteoporose (LFO), leidet an sekundärer Osteoporose – einer Form, die medikamentenbedingt sei und durch die sie arbeitsunfähig wurde. Sie erzählte, dass sie sich einer regionalen Selbsthilfegruppe angeschlossen habe und fortan jede Woche mit anderen Betroffenen zur gemeinsamen Gymnastik gehe. Hier sei geschultes Personal, das die Betroffenen anleite. Ettinger wünscht sich mehr Freiwillige, die bereit seien, sich für die Selbsthilfe zu engagieren.

Auch Karolina Kasperek, Mitglied der Selbsthilfegruppe für Osteoporose München, berichtete, wie ihr regelmäßiges Training mit speziell ausgebildeten Physiotherapeuten dabei geholfen habe, wieder am Alltag teilnehmen zu können. Durch verschiedene Therapien, Medikamente, regelmäßige Bewegung und den beständigen Informationsaustausch habe sich der Knochenschwund wesentlich verbessert.

Abrechnung der Knochendichtemessung

In der Diskussionsrunde wurde die Abrechnung der Knochendichtemessung moniert (Osteodensitometrie). Diese sei die Standardmethode zur Diagnostik, jedoch werde sie nicht ausreichend vergütet. Im vertragsärztlichen Bereich könne die Knochendichtemessung ausschließlich im radiologischen DXA-Verfahren (Dual-Energy Xray Absorptiometrie = Zwei-Spektren-Röntgenabsorptiometrie) abgerechnet werden. Dies sei nur bei Patienten möglich, die eine Fraktur ohne nachweisbares adäquates Trauma erlitten hätten und bei denen gleichzeitig ein begründeter Verdacht auf Osteoporose bestehe. Eine DXA könne ebenso abgerechnet werden, wenn aufgrund konkreter anamnestischer und klinischer Befunde eine Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose bestehe.

Um eine Knochendichtemessung durchzuführen, müsse der Arzt eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der Untersuchung vorhalten. Hierbei müsse er auch die fachlichen und apparativen Voraussetzungen vorweisen. Seitens der KVB hieß es, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungssituation ergriffen worden seien.

Risiken und Prävalenz

Dr. Stefan Fischer, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie aus München, hielt einen Vortrag zum Thema „Wann denke ich an Osteoporose?“. Er stellte die Prävalenz der Krankheit dar, wonach jede dritte Frau und jeder fünfte Mann über 50 Jahre eine osteoporotische Fraktur erleide. Mit zunehmendem Alter nehme die Knochendichte ab und damit steige die Häufigkeit von Frakturen. Weiter beschrieb er die Epidemiologie der Osteoporose, wobei es sich in 95 Prozent der Fälle um eine primäre Osteoporose handle und nur fünf Prozent sekundär bedingt seien. Eine sekundäre Osteoporose könne durch Nebenwirkung von Medikamenten, Immobilisation oder andere Erkrankungen auftreten. Fischer erklärte, dass es wichtig sei, in unfallchirurgischen Kliniken bei allen Altersfrakturen routinemäßig eine Osteoporosedagnostik und eine entsprechende Therapie durchzuführen. Auch bei Frakturen, die in den Praxen behandelt werden, sollte eine Osteoporose immer in Erwägung gezogen werden.

Risikopatienten für eine Osteoporose seien vor allem Frauen in der Menopause oder an deren Beginn sowie Frauen, die einen Bodymaßindex von unter 20 hätten. Gefährdet seien zudem Frauen, die rauchten, unспортlich seien, eine positive Familienanamnese aufwiesen oder immer wiederkehrende Rückenschmerzen hätten. Bei einer Medikation mit Kortikoiden, Protonenpumpenhemmern, Antiepileptika oder der Behandlung nach Mammakarzinom oder mit Heparin bestünde ein erhöhtes Risiko, an einer Osteoporose zu erkranken. Bei Männern seien diejenigen gefährdet, die eine Medikation mit Kreatinin, Serumkalzium oder Serumphosphat aufwiesen. Auch nach Behandlung einer Prostatatherapie oder bei unspezifischen Rückenschmerzen sollte eine Abklärung hinsichtlich Osteoporose erfolgen. „Langfristiges Ziel ist es, die Beschwerden möglichst flächendeckend zu erfassen und dann eine spezifische Therapie einzuleiten“, sagte Fischer.

Was tue ich bei Osteoporose?

Dr. Isa Feist-Pagenstert, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie, stellte in ihrem Vortrag verschiedene Therapieformen für die Behandlung von Osteoporose vor. Die Basistherapie sehe eine Gabe von Kalzium-Supplementen vor, wenn die Nahrungskalziumzufuhr zu gering sei. Auch sollte die Versorgung mit einer ausreichenden Menge an Vitamin D sichergestellt sein. Wichtig sei es zudem, Risikofaktoren zu minimieren. Dies hieße, die Medikamenteneinnahme zu überprüfen, die Nikotinkarenz und den Bodymaßindex zu beachten sowie eine sekundäre Osteoporose ausschließen zu können. Ein weiterer Teil der Ba-

sistherapie sei die Frakturprophylaxe, das hieße Sturzassessment ab der achten Lebensdekade, Gleichgewichts- und Koordinationstests, Kraftmessung der Hand- und Oberschenkelkraft und anschließend die Einleitung einer geeigneten Bewegungstherapie. Letztlich sei es wichtig, dass Patienten ihr Selbstmanagement in Bezug auf die Erkrankung verbessern. Das hieße, ihre körperliche Funktionsfähigkeit zu erhalten bzw. zu verbessern, die Sturzgefahr zu senken, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten und Eigenverantwortung zu übernehmen.

Im zweiten Teil ihres Vortrages sprach Feist-Pagenstert über die spezifische medikamentöse Therapie. Sie stellte eine Reihe von Wirkstoffen vor, darunter Bisphosphonate, Denusomab, Teriparatid (Osteoanabol), Raloxifen, Bazedoxifen und Östrogen. Entscheidend sei eine leitliniengerechte Therapie, das hieße, die Basistherapie in Kombination mit einer spezifischen medikamentösen Therapie. Kalzium beispielsweise sollte bei einer

parenteralen antiresorptiven Therapie wieder substituiert werden, Denusomab könne auch als Langzeittherapie gegeben werden. Teriparatid sei als „First Line-Präparat“ möglich, also als Mittel der ersten Wahl. „Grundsätzlich braucht jeder Osteoporosepatient Bewegung(therapie)“, ob in Eigenregie oder als verschriebene Therapiemaßnahme sollte individuell überprüft werden, betonte Feist-Pagenstert. Bei sturzgefährdeten Osteoporosepatienten empfehle sie die Ergotherapie.

Während der Veranstaltung und zwischen den einzelnen Vorträgen brachten sich die Teilnehmer mit ihren Fragen ein und führten intensive Diskussionen.

Literatur

1. Hadji P et al. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(4): 52–7. DOI: 10.3238/arztebl.2013.0052.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Anzeige

Mitten im Markt Messe Stuttgart 

MEDIZIN

Fachmesse + Kongress
für die ambulante ärztliche Versorgung

Nutzen Sie die MEDIZIN als Informations-, Fort- und Weiterbildungsplattform und erfahren Sie mehr über aktuelle Trends und medizinische Innovationen. Wir freuen uns auf Sie!

- + Profitieren Sie von einem umfangreichen Vortrags- und Seminarprogramm
- + Knüpfen Sie wertvolle Kontakte und tauschen Sie sich mit Fachkollegen aus
- + Nutzen Sie das vielfältige Angebot und sammeln Sie Fortbildungspunkte

BEZIRKSARZTEKAMMER
NORDWÜRTTEMBERG
Ideeller Träger und Kongressveranstalter

Messe Stuttgart

Bleiben Sie am Puls der Zeit!

25.–27. Januar 2019 | Freitag–Sonntag

#Medizin19 www.medizin-stuttgart.de

Kümmerer für die Belange der Pflege

Am 31. Juli 2018 wurde Dr. med. Dr. med. vet. Markus Schick zum Präsidenten des Landesamtes für Pflege (LFP) ernannt. Der bisherige Vizepräsident des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) übernahm die Leitung dieses neuen Landesamts. Nach 100 Tagen im Amt fragte das „Bayerische Ärzteblatt“ nach, wie der neue Präsident seine wichtigen Aufgabe interpretiert und wo er seine Schwerpunkte setzen möchte.



Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, übergibt die Bestellsurkunde an Dr. Dr. Markus Schick, Präsident des Landesamtes für Pflege.

Herr Dr. Schick, erst mal herzlichen Glückwunsch nachträglich zur Berufung zum Präsidenten des LFP. Wie steht es mit dem Aufbau des LFP?

Schick: Vielen Dank! Der Aufbau des Landesamtes geht zügig voran. Unser Ziel ist, durch eine Bündelung von Aufgaben im Landesamt für Pflege die Kompetenz und den Sachverstand in wichtigen Bereichen der Pflege zu steigern und gezielt Schwerpunkte zu setzen, von denen ganz Bayern profitieren wird. Derzeit bauen wir die erste große Abteilung für den Vollzug des Bayerischen Landespflegegeldgesetzes auf und bearbeiten den Hebammenbonus. Inzwischen arbeiten am Dienstsitz des Landesamtes in Amberg 38 Kolleginnen und Kollegen, bis Jahresende sollen es 50 sein. In den kommenden Jahren wollen wir auf rund 350 Mitarbeitende wachsen.

Sie hatten zur Amtseinführung gesagt, Sie verständen sich als „Kümmerer für die Belange der Pflege“. Was heißt das konkret?

Schick: Mit einem Landesamt als obere Landesbehörde kann der Freistaat nachhaltig und umfassend seine Aufgaben in dem wichtigen Themenfeld Pflege wahrnehmen. Unser Ziel ist ein möglichst selbstbestimmtes Leben der Pflegebedürftigen. Wir wollen alle, die sich in der Pflege engagieren – ob beruflich, als Angehö-

rige oder Ehrenamtliche – bestmöglich unterstützen. Im Mittelpunkt steht für uns deshalb die Umsetzung des im April 2018 vom Kabinett beschlossenen bayerischen Pflege-Pakets. Dabei geht es vor allem darum, eine passgenaue, zukunftsfähige und moderne Pflegeinfrastruktur sicherzustellen.

Ein großes Projekt beim LFP ist sicherlich die Einführung des neuen bayerischen Landespflegegelds. Können Sie schon Einzelheiten sagen?

Schick: Mit dem Landespflegegeld in Höhe von 1.000 Euro jährlich unterstützen wir Menschen, die in Bayern leben und mindestens Pflegegrad 2 haben. Aktuell liegen schon über 290.000 Anträge für das Landespflegegeld vor, das ist sehr erfreulich. Seit 5. September werden wöchentlich bis zu 30.000 Überweisungen durchgeführt. Für das Pflegegeldjahr 2018 können Anträge noch bis 31. Dezember gestellt werden, das Antragsformular und alle Informationen zum Landespflegegeld sind unter www.landespflegegeld.bayern.de zu finden. Die Antragstellung selbst ist einfach und unbürokratisch. Wer keinen Internetzugang hat, kann sich bei Bedarf von den Behörden unterstützen lassen – das Antragsformular bekommt man zum Beispiel bei allen Finanz- und Landratsämtern.

Ein weiteres zentrales Projekt ist die Unterstützung des Ausbaus der Pflege-Infrastruktur. Was passiert hier?

Schick: Bayern wird vorbehaltlich der Zurverfügungstellung entsprechender Ausgabemittel im nächsten Doppelhaushalt eine Investitionskostenförderung für jährlich 1.000 stationäre Pflegeplätze in Höhe von 60 Millionen Euro pro Jahr einführen. Zusätzlich will der Freistaat Kurzzeitpflegeplätze in professionellen Einrichtungen mit einer jährlichen Unterstützung von fünf Millionen Euro fördern. Hierdurch sollen insgesamt mindestens 500 neue Plätze für die Kurzzeitpflege in Bayern geschaffen werden, um die Familien von Pflegebedürftigen spürbar zu entlasten.

Darüber hinaus gibt es viele, viele Aufgaben in den Bereichen Hospiz- und Palliativversorgung, Demenzstrategie, Ehrenamt in der Pflege, oder?

Schick: Ganz richtig – ein weiteres besonderes Anliegen ist für uns, dass schwerstkranke und sterbende Menschen gut umsorgt und behütet, schmerzfrei und ohne Angst sterben dürfen. Dazu will Bayern in den nächsten Jahren die hospizlichen und palliativmedizinischen Versorgungsangebote verdoppeln und die vorhandenen und bewährten Versor-

gungsformen weiter stärken und ausbauen. Im Sommer dieses Jahres hat Staatsministerin Melanie Huml einen Expertenkreis Hospiz- und Palliativversorgung initiiert, der künftig als dauerhaftes Gremium zweimal pro Jahr tagen wird. Dem Expertenkreis wird eine zentrale Rolle für den weiteren Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung in Bayern zukommen. Seine Aufgabe wird es sein, neue Konzepte für eine noch bessere Hospiz- und Palliativversorgung zu entwickeln. Die Geschäftsstelle dieses Arbeitskreises wird am künftigen „Zentrum für Hospiz- und Palliativversorgung in Bayern“ im Landesamt für Pflege angesiedelt. Dieses Zentrum soll zukünftig auch die finanzielle Förderung der Akteure vor Ort im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung (Projektförderung) abwickeln und die Akteure bei der

Öffentlichkeitsarbeit unterstützen. Auch um die weiteren Themen, die Sie ansprechen – insbesondere Demenzstrategie und Ehrenamt in der Pflege – werden wir uns im Zuge des weiteren Aufbaus des Landesamtes kümmern und bayernweite Konzepte erstellen.

Sie sind promovierter Arzt und Tierarzt und waren vormals Vizepräsident des LGL. Was hat Sie an Ihrer neuen Aufgabe besonders gereizt?

Schick: Das Thema Pflege hat mich besonders gereizt. Einen Beitrag zu leisten, mit innovativen Lösungen in diesem wichtigen Lebensbereich Verbesserungen für die Situation der Pflegebedürftigen und Pflegenden zu erreichen, ist für mich eine spannende, erfüllende Aufgabe. Als Arzt und in meiner Tätigkeit als Vizepräsident des LGL war ich bereits mit vielen

Themen der Pflege befasst, wie zum Beispiel Hygiene, multiresistente Keime, Arbeitsschutz oder Versorgungsfragen. Privat war ich in die Pflege meiner Großeltern eingebunden – das war für mich eine sehr prägende, bewegende und wichtige Zeit, die mir auch bei meiner neuen Tätigkeit als Präsident hilft.

Haben Sie sich in Amberg, dem Sitz des LFP bereits – mit Ihrer Familie – eingelebt?

Schick: Amberg ist eine wunderbare Stadt, es gefällt mir sehr gut hier! Als Erstes habe ich mir ganz in der Nähe des Landesamtes eine Wohnung genommen – auch meine Frau ist regelmäßig in Amberg.

*Vielen Dank für das Gespräch.
Die Fragen stellte Dagmar Nedbal (BLÄK)*

Anzeige

UNSER WICHTIGSTES PLANUNGSKRITERIUM: SIE.

MCK



- geplanter Baubeginn: **1. Quartal 2020**
- noch verfügbar: **Praxen für Allgemeinmedizin & medizinische Begleitbranchen**
- weitere Fachrichtungen auf Anfrage
- prominente Lage mit herausragender Erreichbarkeit

PROJEKTIERUNG EINES ÄRZTEZENTRUMS IN KÜRNACH (LKR. WÜRZBURG) MIT KONSEQUENTER UMSETZUNG IHRER INFRASTRUKTURELLEN VORGABEN.

Drei Fälle aus der praktischen Prüfung

In dieser Rubrik stellen wir „echte“ Prüfungsfragen aus dem praktischen Teil der Abschlussprüfung für Medizinische Fachangestellte (MFA) in journalistisch aufbereiteter Form vor. Auszubildenden Ärztinnen und Ärzten möchten wir damit die Möglichkeit geben, die Fälle mit ihren Auszubildenden durchzusprechen bzw. einzüben.

Den kompletten Prüfungsbogen im Original und die dazugehörigen Lösungen finden Sie, indem Sie die QR-Codes mit Ihrem Smartphone scannen. Sämtliche Prüfungsfälle und alle Lösungsbausteine sind jederzeit auf unserer Homepage unter www.blaek.de → „MFA“ → „Ausbildung“ → „Prüfung“ abrufbar.



Prüfungsbogen



Lösungen

Patientenbetreuung

Die 43-jährige, gesetzlich versicherte Patientin A. K., kommt pünktlich zu ihrem vereinbarten Termin zur Hautkrebsfrüherkennung in die Praxis (erster Arzt-Patient-Kontakt in diesem Quartal). Wegen eines Notfalls verschiebt sich der Termin um ca. 40 Minuten. Für die Betreuung von A. K. während ihres Aufenthalts in der Praxis sind Sie zuständig. Während Sie mit Frau K. beschäftigt sind, kommt Herr G. aus dem Wartezimmer und beschwert sich bei Ihnen über die lange Wartezeit.

- » Prüfungsinhalt: Patientenempfang, Patientenaufnahme, Beschwerde Wartezeit

Die Erstkraft Frau M. nimmt Sie deshalb zur Seite und bittet Sie, für die morgen stattfindende

Teambesprechung vier mögliche Gründe für die teilweise langen Wartezeiten in der Praxis zu sammeln. Da die jüngste Teambesprechung sehr unruhig verlaufen war, sollen Sie außerdem vier Regeln für eine erfolgreiche Teambesprechung präsentieren.

- » Prüfungsinhalt: lange Wartezeit – vier Gründe; vier Regeln für eine erfolgreiche Teambesprechung

Screening

Dr. Agnes Ebner führt das Hautkrebscreening durch. Die Patientin hat mehrere Naevi, die unauf-

fällig erscheinen. Am Oberarm rechts findet sich ein Atherom, dessen Entfernung Dr. Agnes Ebner für erforderlich hält. Sie bereiten den Eingriff vor. Nach der Exzision beauftragt Ihre Chefin Sie, einen geeigneten Verband anzulegen. Anschließend informieren Sie A. K. über die Prävention von Hautkrebs. Nach der Verabschiedung der Patientin bereiten Sie die benutzten Instrumente auf und erledigen die Verwaltungsarbeiten. Den Histologieversand und die Online-Dokumentation Hautkrebscreening übernimmt eine Kollegin.

- » Prüfungsinhalt: Hautkrebscreening, Händedesinfektion, Entfernung eines kleinen Tumors vorbereiten, Wundverband anlegen, Patienteninformation Hautkrebs, Verabschiedung Patient, benutzte Instrumente zur Sterilisation vorbereiten, Dokumentation, Abrechnung

Labor

Nach Abschluss der Verwaltungsarbeiten beauftragt Sie die Erstkraft Frau M., im Labor zu helfen und ein Präparat eines Urinsediments herzustellen. Die Befundung übernimmt anschließend die Erstkraft.

- » Prüfungsinhalt: Sedimentherstellung, Sediment – Präparatanfertigung aus zentrifugiertem Urin, Aufräumen des Arbeitsplatzes

Anschließend bereiten Sie für den nächsten Patienten eine i.v.-Infusion (250 ml NaCl) mit einem Eisenpräparat (zum Beispiel Venofer®) vor.

- » Prüfungsinhalt: Infusion vorbereiten

Abteilung Medizinische Assistenzberufe



© M. Börr & M. Frommherz – fotolia.de

Forum für Patientensicherheit

Das 9. Forum für Patientensicherheit fand am 20. November 2018 in München statt und beschäftigte sich mit dem Thema „Closing the gap – Herausforderung Krankenhaus-Entlassmanagement“. Rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer besuchten die Vortrags- und Diskussionsveranstaltung, die vom MDK Bayern organisiert und unter anderem von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) als Kooperationspartner begleitet wurde. Im Kern ging es um die Suche nach den richtigen Ansätzen für eine gewinnbringende und sicherheitsfördernde Umsetzung des „Rahmenvertrages über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung“.



Dr. Gerald Quitterer erklärt, wo es beim Entlassmanagement hakt.

Dr. Gerald Quitterer, Facharzt für Allgemeinmedizin und Präsident der BLÄK, präsentierte in seinem Vortrag die Anforderungen an ein Entlassmanagement (EM) aus Sicht der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. „Das Entlassmanagement ist eindeutig zu kompliziert“, brachte es Quitterer auf den Punkt. Es würde genügen, wenn sich das EM auf die unmittelbar nach einer Klinikentlassung erforderlichen ambulanten Leistungen beschränken würde. Für den niedergelassenen Arzt sei vor allem ein Entlassplan wichtig, aus dem auf einen Blick ersichtlich sei, ob sich am Versorgungsbedarf des Patienten nach der Entlassung etwas verändert habe. „Ich wünsche mir einen bürokratiefreien Austausch zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Krankenhausärzten“, betonte der Präsident. Wenn dieser wesentliche Punkt des EM funktionieren würde, wäre schon viel gewonnen. Probleme gebe es zum Beispiel beim Ordnungsrecht für die Krankenhäuser. Hier seien so viele Bestimmungen zu beachten, dass der Krankenhausarzt, der damit nicht täglich zu tun habe, eventuell nicht an alle Regelungen denke. Allein für das Ausfüllen von Arznei- und Hilfsmittelverordnungen gebe es eine fast 90 Seiten lange Erläuterung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Der Klinikarzt müsse sich um Sachen kümmern, die nicht seinem Aufgabenbereich entsprächen und diese Zeit fehle ihm dann für seine eigentlichen Aufgaben.

„Eine funktionierende Telematikinfrastruktur für die Kommunikation ist eine der Hauptvoraussetzungen für ein praktikables Entlassmanagement.

Dabei sollen die Patientenakten direkt zwischen niedergelassenem Arzt und Krankenhaus ausgetauscht werden und nicht über das Smartphone des Patienten“, forderte Quitterer. Er wünscht sich des Weiteren eine frühzeitige Einbindung des Hausarztes und des Praxisteam. Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln sollte der Hausarzt vornehmen und nicht der Krankenhausarzt, dem die Erfahrungen mit den Heilmittelrichtlinien häufig fehlten. Eine bisherige Dauermedikation müsse nicht neu verordnet werden und Akutmedikamente könnten dem Patienten mitgegeben werden. Besonderheiten bei postoperativen Verläufen sollen im Wege der direkten Kommunikation geregelt werden. Wichtig seien auch eine verbesserte Information des Klinikarztes bei der Einweisung, ein sektorenverbindender Entlasszeitpunkt des Patienten, weniger Bürokratie und eine optimierte, sprich entschlackte Entlassdokumentation.

Ministerialdirektorin Ruth Nowak, Amtschefin beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, stellte eine aktuelle Studie vom Bremer Institut für Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung (BIAG) vor. Demnach hätten 43 Prozent der untersuchten Patienten ein EM benötigt, 36 Prozent hätten es erhalten. Diese Sieben-Prozent-Lücke gelte es zu schließen. Derzeit beschäftige sich das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) mit dem Thema EM. Ergebnisse seien aber wohl erst Mitte 2021 zu erwarten. Nowak schlug vor, statt dem Begriff EM einen anderen zu su-



Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der BLÄK, im Interview mit Moderator Karsten Böhne.

chen, zum Beispiel Nachsorgemanagement. EM klinge für viele Patienten abschreckend.

Xaver Frauenknecht, Vorsitzender des Vorstandes der Sozialstiftung Bamberg, betonte, dass das EM bereits mit der Aufnahme im Krankenhaus beginne. Ziel sei es, Therapiebrüche zu vermeiden und die Patientenversorgung sicherzustellen. Er kritisierte den hohen administrativen Aufwand für die Krankenhäuser, der zudem unzureichend vergütet werde. Probleme würden auch die Kapazitätsengpässe in nachversorgenden Einrichtungen und die geringen Spielräume im Ordnungsrecht bereiten. Die Bürokratie überfordere auch die Patienten, die allein für das EM bis zu sieben Unterschriften auf verschiedenen Formularen leisten müssten. Die Umsetzung des EM scheitere oftmals an der unzureichenden und lückenhaften Software.

Bei der Podiumsdiskussion forderte Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der BLÄK: „Wir müssen die Modalitäten für das Entlassmanagement entschärfen, damit es lebbar wird“. Außerdem müsse das EM auf die Fälle reduziert werden, die es wirklich benötigen. Er wünschte sich, dass die Formalien für das EM in den Behandlungsvertrag eingebaut werden, um so den administrativen Aufwand wenigstens etwas zu reduzieren. Wichtig sei auch eine funktionierende IT-Infrastruktur mit standardisierten Schnittstellen und abgesicherten Kommunikationskanälen.

Jodok Müller (BLÄK)

12. Straubinger Ethiktag



Sonja Ettengruber (Moderatorin), Professor Dr. jur. Dr. h. c. Siegfried Broß, Wolfgang van den Bergh, Dr. Gerald Quitterer und Dr. Wolfgang Schaaf (v. li.) auf dem Podium.

Mitte November 2018 lud der Ärztliche Bezirksverband Niederbayern mit den Vorsitzenden Hans Ertl und Dr. Wolfgang Schaaf zum 12. Straubinger Ethiktag ein. Thema des Abends war „Zwei-Klassen-Medizin: Fakt oder Fiktion?“. Referenten des Abends waren Professor Dr. jur. Dr. h. c. Siegfried Broß, Richter des Bundesverfassungsgerichts a. D. und Wolfgang van den Bergh, Chefredakteur der „Ärzte Zeitung“. Auf der anschließenden Podiumsdiskussion vertraten Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), sowie Dr. Wolfgang Schaaf, 2. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Niederbayern, die Ärzte.

Kulturwandel im Gesundheitswesen

Professor Broß sprach in seinem Statement von einem „Kulturwandel“ im Gesundheitswesen. So habe die Vertiefung der Europäischen Integration einen Privatisierungsdruck für die Mitgliedsstaaten in den Bereichen der öffentlichen Infrastruktur erzeugt. Damit sei der ungezügelter Wettbewerb zu einem zentralen Staatsziel der Integration erhöht worden. Gleichzeitig sei eine neue Werteordnung geschaffen worden. Broß betonte die Bedeutung des Sozialstaatsprinzips und der Unantastbarkeit der Menschenwürde, die eine Privatisierung von staatlichen Infrastrukturbereichen, welche für ein menschenwürdiges Dasein unabdingbar seien, ausschließe. Beispielfhaft nannte er die Krankenfürsorge, die keineswegs den nicht beherrschbaren Regeln von Markt und Wettbewerb ausgeliefert sein dürfe. Er sprach davon, dass der Dienst am Menschen immer geringer eingeschätzt und

entlohnt werde. „Kommerzielle Strukturen mit dem Ziel der Gewinnmaximierung verführen zu Regelverstößen, Umgehungs- und Vermeidungsstrategien“, warnte er. Allen Menschen müsse die gleiche Zuwendung zuteilwerden.

Gerechte Verteilung von Leistungen

Wolfgang van den Bergh ging in seinem Vortrag der Frage nach, ob medizinische Leistungen gerecht verteilt seien. Immer wieder stellten politische Parteien programmatische Überlegungen zu einem „gerechteren Gesundheitssystem“ an. Jüngstes Beispiel dafür seien die Forderungen der SPD nach Einführung einer Bürgerversicherung im Vorfeld der Koalitionsgespräche, die im heutigen Koalitionsvertrag nicht mehr explizit genannt wurde. Van den Bergh verwies auf ein immer wieder genanntes Argument für den Ausdruck von „Zwei-Klassen-Medizin“: das Thema Wartezeiten auf Arzttermine. Hierzu hätten sich SPD und Union zum Unmut vieler Ärztinnen und Ärzte auf eine Ausweitung der Mindestsprechzeiten (20 auf 25 Stunden) und einen Ausbau der Terminservicestellen verständigt. Van den Bergh widersprach Kritikern des dualen Versicherungssystems, wonach unterschiedliche Vergütungen im System der gesetzlichen Krankenkassen und der privaten Krankenkassen eine Ursache für eine „Zwei-Klassen-Medizin“ sei. Das habe die Politik dazu veranlasst, eine Kommission mit der Frage zu beauftragen, ob eine Zusammenlegung beider Vergütungssysteme möglich sei. Ob diese Schritte tatsächlich ausreichen, um vielen Menschen das subjektive Erleben von „Zwei-Klassen-Medizin“ zu nehmen, sei dahingestellt, so van den Bergh.

Geschützter Raum Arzt-Patienten-Beziehung

Dr. Gerald Quitterer sprach in der anschließenden Podiumsdiskussion von „gefühlten Realitäten“ beim Thema Wartezeiten. Studien belegten, dass 80 Prozent der Versicherten mit der Terminvergabe zufrieden seien. Von den in der Studie gelisteten elf Ländern sei Deutschland weit oben hinsichtlich der Patientenzufriedenheit beim Thema Wartezeiten. 58 Prozent der Patienten bekämen sofort einen Termin. Auch rangiere Deutschland bei der Frage nach denjenigen, die länger auf einen Termin warten müssten, im Ländervergleich auf Platz zwei. Grundsätzlich stehen in Deutschland jedem Patienten zu jeder Zeit, an jedem Ort und bei jedem Arzt die gleichen medizinischen Leistungen auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Verfügung. Daher zeigt sich seiner Ansicht nach die Diskussion in Deutschland über Wartezeiten auf einen Arzttermin als ein Scheinproblem bzw. beim Vergleich mit anderen hochindustrialisierten Ländern als Luxusproblem. Zudem bestehe die Möglichkeit, einen dringenden Termin über den Hausarzt vereinbaren zu lassen.

Bezüglich der unterschiedlichen Gebührenordnungen erklärte Quitterer, dass diese nicht miteinander vergleichbar seien. Zum einen handle es sich um eine echte Honorierung von Leistungen (GOÄ), im anderen Fall um die Bewertung einzelner Leistungen zueinander (EBM). Damit seien verschiedene Rechtskreise betroffen, die sich nicht ineinander überführen ließen. Im Zuge einer fortschreitenden Digitalisierung sprach Quitterer von der Arzt-Patienten-Beziehung als geschütztem Raum, die keineswegs durch einen Algorithmus ersetzt werden könne. Essenziell seien das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patient, so van den Bergh und das Bewusstsein darum, dass medizinische Leistungen keine „schnöde Dienstleistung“ seien. Junge Ärzte seien mit großer Empathie bei der Arbeit, dies dürfe nicht anders werden. Broß warnte vor zu strengen Fallpauschalen und Budgetierungen. „Fallpauschalen führen zu einer Entmündigung der Ärzte und zu einem Verlust der Autonomie“. Quitterer pflichtete dem bei, gab jedoch zu bedenken, dass Rationierungen zwangsläufig dort erfolgen müssten, wo knappen Ressourcen unbegrenzte Bedürfnisse gegenüberstehen. Auch Schaaf appellierte an die ärztliche Verantwortung gegenüber der Verteilung jenes Geldes.

Sophia Pelzer (BLÄK)



100 Jahre Freistaat Bayern und 200 Jahre Verfassungsstaat Bayern



Nahmen am Festakt teil: Gesundheitsministerin Melanie Huml und Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Zum 100. Jubiläum des Freistaats Bayern haben Ministerpräsident Dr. jur. Markus Söder und Landtagspräsidentin Ilse Aigner (beide CSU) zu mehr Optimismus aufgerufen. Bei einem Staatsakt im Nationaltheater in München würdigten beide am 7. November 2018, die historische Entwicklung Bayerns hin zu einem traditionellen und zugleich modernen Land. Dies solle auch für die Zukunft so bleiben.

Feierlicher Festakt

Zum musikalischen Auftakt spielte das Bayerische Staatsorchester unter Leitung von Joana Mallwitz Ludwig van Beethovens „Leonore-Ouvertüre“

Nr. 3 op. 72b. „Bayern ist irgendwie auch immer optimistisch, ein Stück weit gelassen, ein Stück weit modern, aber nicht übertrieben“, sagte Söder. Diesen „Grundcharakter“ wolle man auch künftig erhalten. Aigner betonte, Bayern habe „eine ganz stabile Basis für einen sicheren Weg in eine gute Zukunft“. Sie forderte deshalb: „Stolz sein auf das Erreichte, aber auch optimistisch in die Zukunft schauen.“

Zwei Jubiläen

Nach den Festansprachen wurde das Ballett „inter-mezzo“ zur Musik von Dimitri Schostakowitsch vom Bayerischen Junior Ballett München getanzt, begleitet vom ATTACCA Jugendorchester des Bayerischen Staatsorchesters. Bayern feierte mit dieser Veranstaltung gleich zwei große Jubiläen, endete doch am 7. November 1918 – nach vier Jahren Weltkrieg – die 800-jährige Herrschaft der Wittelsbacher über Bayern und der Sozialist Kurt Eisner erklärte den König für abgesetzt und rief den Freistaat Bayern aus. Das zweite wichtige historische Datum liegt nochmals weitere 100 Jahre zurück: 1818 hatte König Max I. Joseph dem Königreich eine aus damaliger Sicht moderne Verfassung gegeben, die ein aus zwei Kammern bestehendes Parlament vorsah, was Impulsreferent Professor Dr. Ferdinand Kramer, Inhaber des Lehrstuhls für Bayerische Geschichte und Vergleichende Landesgeschichte mit besonderer Berücksichtigung der Neuzeit, ausführte.

Es folgte eine moderierte Gesprächsrunde mit vier Stipendiaten der Stiftung Maximilianeum, bevor die Bayernhymne, die Nationalhymne der Bundesrepublik Deutschland, gesungen vom Kinderchor der Bayerischen Staatsoper, und die Europahymne (konzertant) erklangen.

Wo lagen die historischen Wurzeln, wie hat sich Bayern entwickelt und vor welchen Herausforderungen steht der Verfassungsstaat heute? Reden und Gesprächsrunden haben darauf Antworten gegeben.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

MedAss-Hotline 089 4147-154

Bei Fragen rund um die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) bietet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) die MedAss-Hotline für Ärztinnen und Ärzte in Bayern an. Unter der Telefonnummer 089 4147-154 beantworten Assessorin Anna-Marie Wilhelm-Mihinec, Leiterin Referat Berufsordnung II, und Dipl.-Medizinpädagogin Bettina Leffer, Abteilungsleiterin MFA, Fragen zu allen Aspekten der MFA-Ausbildung. Von A wie Ausbildungsvertrag bis Z wie Zwischenprüfung bietet die Hotline

kompetente Auskunft und Beratung, zum Beispiel inhaltliche und rechtliche Fragen rund um den Ausbildungsvertrag, Verkürzung bzw. Verlängerung der Ausbildung, Prüfungen usw.

Die Hotline ist jeden zweiten Mittwoch im Monat von 14.00 bis 15.00 Uhr erreichbar. Die Telefonate können zur Qualitätssicherung mitgeschnitten werden. Die MedAss-Hotline ermöglicht Ärztinnen und Ärzten in Bayern den direkten Dialog mit der Fachabteilung.

Termine im ersten Halbjahr 2019 – immer von 14.00 bis 15.00 Uhr:

- » 9. Januar 2019
- » 13. Februar 2019
- » 13. März 2019
- » 10. April 2019
- » 8. Mai 2019
- » 12. Juni 2019

Im Übrigen weisen wir darauf hin, dass die Abteilung Medizinische Assistenzberufe außerhalb der MedAss-Hotline telefonisch unter 089 4147-152 jederzeit zu den üblichen Telefonsprechzeiten der BLÄK oder per E-Mail an medass@blaek.de für Sie erreichbar ist.

Bettina Leffer (BLÄK)

Infektionsschutzgesetz – Vollzug der Neuregelung in § 34 Abs. 10a IfSG

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung wurde § 34 Abs. 10a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ergänzt, der eine ärztliche Beratung in Bezug auf den Impfschutz zeitnah vor der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung vorschreibt.

Die Ergänzung bezieht sich auf die Information des Gesundheitsamtes durch die Kindertageseinrichtung, wenn der Nachweis der Impfberatung nicht erbracht worden ist.

Der Wortlaut der entsprechenden Mitteilung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege und des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales sowie eine ausführliche Information zum Vollzug der Regelung kann auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de → „Beruf/Recht“ → „Rechtsvorschriften“ → „Gesetze/Verordnungen“ aufgerufen werden.

DSGVO berührt nicht die Aufbewahrungsfristen für Patientenakten

Der 77. Bayerische Ärztetag hat auf die Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage zum Thema „Auswirkungen der Datenschutz-Grundverordnung im Gesundheits- und Pflegebereich“, Drucksache 19/3194, hingewiesen:

„Nach alter wie neuer Rechtslage sind Patientenakten grundsätzlich für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung einer bestimmten Erkrankung aufzubewahren. Dazu ist der Behandelnde gemäß § 630f Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch verpflichtet. Eine entsprechende Regelung zur Aufbewahrungspflicht von ärztlichen Aufzeichnungen enthält zudem § 10 Abs. 3 der (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte, der von den Landesärztekammern in entsprechenden berufsrechtlichen Regelungen umgesetzt worden ist. Vertragsärztinnen und -ärzte werden darüber hinaus gemäß § 57 des Bundesmantelvertrages-Ärzte, der zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen geschlossen wurde, zur entsprechenden Aufbewahrung von ärztlichen Aufzeichnungen verpflichtet.

Die Aufbewahrungszeit kann aufgrund spezieller gesetzlicher Vorgaben abweichen. Beispielsweise beträgt sie nach der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung für bestimmte Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen bzw. Anwendung ionisierender Strahlungen dreißig Jahre. Auch die Krankenhausgesetze einiger Länder sehen abweichende Fristen vor.

Besondere Vorgaben zu Aufbewahrungsfristen von Behandlungsdaten sieht die DSGVO nicht vor.“



Medizinstudenten am BLÄK-Infostand.

Medizinische Nachwuchsförderung

Ende Oktober 2018 veranstaltete die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) gemeinsam mit der Fachschaft der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München einen Informationsvormittag, bei dem Institutionen des Gesundheitswesens, darunter die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin (KoStA) und der Bayerische Hausärzterverband (BHÄV) vorgestellt wurden. Die Aussteller waren auch mit einem Informationsstand vor Ort.

Rund 50 Studierende der Humanmedizin kamen in die Medizinische Fakultät der LMU München, um sich einen Vortrag zu den Institutionen im Gesundheitswesen anzuhören. Neben der Kurz-Präsentation zu den Einrichtungen BLÄK, KVB, KoStA und anderen, wurden die Unterstützungsangebote der verschiedenen Organisationen für die Studenten vorgestellt.

Die BLÄK pflegt seit drei Jahren einen engen Austausch mit den Universitäten in Bayern. Regelmäßig begrüßt ein Repräsentant des BLÄK-Präsidiums anlässlich der Absolventenfeiern und stellt Aufgaben und den Auftrag der BLÄK vor, insbesondere in der Weiterbildung.

Anschließend brachten sich die Studierenden in die Diskussion ein und umschrieben ihre Vorstellungen von einem späteren Berufsleben als Ärztin und Arzt. Für die Studenten wichtig war vor allem eine gute Work-Life-Balance, die Möglichkeit zur Ausübung ihres Berufes ohne finanziellen Druck und genügend Zeit für die Familie und ihre Hobbys zu haben. An Informationsständen, die mit Mitarbeitern der jeweiligen Institutionen besetzt waren, konnten die Studierenden ihre Fragen stellen. Themenschwerpunkte waren dabei Fragen zur Weiterbildung und den Tätigkeiten der BLÄK für Studierende. Insgesamt lobten die Studierenden die Veranstaltung und die Möglichkeit, umfassend Informationen von sämtlichen Akteuren im Gesundheitswesen zu erhalten.

Sophia Pelzer (BLÄK)

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

Wir freuen uns, Ihnen unsere nächsten Termine für das Jahr 2019 bekanntgeben zu können:

18. SemiWAM – Beratungsanlass Brennen beim Wasserlassen und andere Tabus

- München – Mittwoch, 16. Januar 2019
- Regensburg – Mittwoch, 30. Januar 2019
- Nürnberg – Mittwoch, 6. Februar 2019
- Würzburg – Mittwoch, 20. Februar 2019
- München – Mittwoch, 27. Februar 2019



19. SemiWAM – „Alle Tassen im Schrank?“ ... von Bauchgefühl, psychiatrischer Gesprächsführung und Psychose

- München – Mittwoch, 13. März 2019
- Nürnberg – Mittwoch, 27. März 2019
- München – Mittwoch, 10. April 2019
- Regensburg – Mittwoch, 15. Mai 2019
- Würzburg – Mittwoch, 22. Mai 2019

20. SemiWAM – Langzeitbetreuung von Patienten mit Diabetes mellitus und Schilddrüsenerkrankungen

- Nürnberg – Mittwoch, 5. Juni 2019
- Regensburg – Mittwoch, 26. Juni 2019
- München – Mittwoch, 3. Juli 2019
- Würzburg – Mittwoch, 17. Juli 2019
- München – Mittwoch, 24. Juli 2019

21. SemiWAM – Beratungsanlass Haut in der Hausarztpraxis

- München – Mittwoch, 25. September 2019
- Regensburg – Mittwoch, 9. Oktober 2019
- Nürnberg – Mittwoch, 16. Oktober 2019
- München – Mittwoch, 6. November 2019
- Würzburg – Mittwoch, 27. November 2019

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

Helfernetz für Kollegen in Not



Hartmannbund-Stiftung

Ärzte helfen Ärzten

Seit über einem halben Jahrhundert unterstützt die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“ Arztfamilien in schwierigen Lebenslagen und stellt damit ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft dar.

Wir helfen

- » Kindern von in Not geratenen Ärztinnen und Ärzten
- » Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien
- » Ärztinnen und Ärzten in besonders schweren Lebenslagen

Wir bieten

- » kollegiale Solidarität
- » finanzielle Unterstützung für Schul- und Studienausbildung
- » Förderung berufsrelevanter Fortbildungen
- » schnelle und unbürokratische Hilfe

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrechtzuerhalten!

Unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Arbeit der Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, damit wir auch in Zukunft dort Hilfe leisten können, wo sie gebraucht wird.

Vielen Dank.

Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Vorsitzender Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, Präsident des Ständigen Ausschusses der Ärzte der europäischen Union (CPME)

Dr. rer. soc. Thomas Kriedel, Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Angelika Haus, Mitglied im Ehrenrat des Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Dr. med. dent. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.

Spendenkonto der Stiftung

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Düsseldorf
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42
BIC DAAEDEDXXX

Online-Spende unter

www.aerzte-helfen-aerzten.de

Praxis Dr. Grassl erhält den Erasmus-Grasser-Preis



Der Preisträger Dr. Christoph Grassl (Facharzt für Allgemeinmedizin, rechts im Bild) mit seinem Praxiskollegen Dr. Wolfgang Ritter (Facharzt für Allgemeinmedizin, links im Bild) und Dr. Gerald Quitterer, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (Mitte).

Am 19. November 2018 erhielt die Arztpraxis von Dr. Christoph Grassl den Erasmus-Grasser-Preis der Stadt München. Geehrt wird damit das Engagement von Münchner Ausbildungsbetrieben sowie ihre Ausbilderinnen und Ausbilder, die sich um die berufliche Bildung von Jugendlichen verdient gemacht haben. Der Erasmus-Grasser-Preis wird seit 1993 vom Referat für Arbeit und Wirtschaft der Stadt München ausgelobt und erstmals in diesem Jahr an eine Arztpraxis vergeben. Die Hausarztpraxis von Dr. Christoph Grassl besteht seit 70 Jahren in zweiter Generation in Obersending. Seitdem haben über 150 Azubis ihre Ausbildung dort absolviert. „Uns allen macht es Freude, junge Menschen in ihrer Entwicklung zu unterstützen, sie für einen Beruf am Menschen zu begeistern und ihnen die Möglichkeit zu zeigen, wie sie sich verwirklichen können“, sagte Grassl. Derzeit arbeiten elf Auszubildende aus zehn verschiedenen Ländern in der Münchner Hausarztpraxis.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Einweisungsmanagement

Der 77. Bayerische Ärztetag appelliert an die einweisenden Ärzte, ein qualifiziertes „Einweisungsmanagement“ einzuhalten. Dazu sollte gehören:

1. Ausführliche Angaben auf dem stationären Einweisungsformular (Diagnosen, Fragestellung, Begründung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung) bzw. Überleitungsbrief, Erreichbarkeit des Einweisenden für Rückfragen.

2. Medikationsplan, auch bei weniger als drei Medikamenten.
3. Information über häusliche Pflege, Pflegegrad usw.
4. Übermittlung relevanter Vorbefunde.
5. Hinweis auf das Vorliegen einer Vorsorgevollmacht/Patientenverfügung (mit Angabe von Ansprechpartnern).

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 77. Bayerische Ärztetag hat am 28. Oktober 2018 das der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – Bekanntmachung vom 9. Januar 2012 – i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 21. Oktober 2017 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2017, Seite 664) vorangestellte „Gelöbnis“ durch die von der 68. Generalversammlung des Weltärztebundes in Chicago, Vereinigte Staaten von Amerika, am 14. Oktober 2017 revidierte Fassung, ersetzt:

I.

„Das ärztliche Gelöbnis

Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre."

II.

Diese neue Fassung wird mit der Bekanntmachung der am 1. Januar 2019 in Kraft tretenden Änderungen der Berufsordnung veröffentlicht."

Ausgefertigt, Nürnberg, den 28. Oktober 2018
Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 77. Bayerische Ärztetag hat am 28. Oktober 2018 folgende Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – Bekanntmachung vom 9. Januar 2012 i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 21. Oktober 2017 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2017, Seite 664) beschlossen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat mit Bescheid vom 5. November 2018, G32a-G8507.21-2018/1-18, die Änderungen genehmigt.

I.

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

- a) die Überschrift des Kapitels IV, 4. Abschnitt wird wie folgt gefasst:
„Wahrung ärztlicher Unabhängigkeit“
- b) § 34 erhält folgende Überschrift:
„Mitwirkung bei der Festlegung medizinischer Standards“

2. § 7 Abs. 4 erhält folgende Fassung:

„Ärzte beraten und behandeln Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und der Patient auch über die Besonderheiten

der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“

3. § 15 Abs. 3 erhält folgende Fassung:

„Als Forscher sowie als Verfasser von Forschungsergebnissen hat der Arzt auch im Hinblick auf die Veröffentlichung und Verbreitung der Forschungsergebnisse die Verpflichtungen aus der Deklaration von Helsinki einzuhalten. Gegenüber Sponsoren, Herausgebern und Verlegern hat er in dieser Eigenschaft auf die Einhaltung dieser Grundsätze hinzuwirken. Als Forscher ist er zudem verpflichtet, die Ergebnisse seiner Forschung am Menschen öffentlich verfügbar zu machen und ist im Hinblick auf die Vollständigkeit und Richtigkeit seiner Berichte rechenschaftspflichtig. Er muss darauf hinwirken, dass alle Beteiligten den anerkannten Leitlinien für ethische Berichterstattung folgen. Negative und nicht schlüssige Ergebnisse muss er ebenso wie positive veröffentlichen oder in anderer Form öffentlich verfügbar machen. In der Publikation hat der Arzt Finanzierungsquellen, institutionelle Verbindungen und Interessenkonflikte darzulegen. Berichte über Forschung, die nicht mit den Grundsätzen der Deklaration von Helsinki übereinstimmen, darf er nicht zur Veröffentlichung anbieten.“

4. Die Überschrift des Kapitels IV, 4. Abschnitt erhält folgende Fassung:

„Wahrung ärztlicher Unabhängigkeit“

5. In § 30 wird das Wort „ärztliche“ gestrichen und die Worte „für die Behandlung der Patienten“ durch die Worte „für die Erfüllung des ärztlichen Berufsauftrages“ ersetzt.

6. In § 32 Abs. 3 wird folgender Satz 3 angefügt:
„Als Ärztlicher Leiter oder als Referent hat der Arzt die ärztliche Unabhängigkeit sicherzustellen und eine finanzielle Unterstützung offenzulegen.“

7. Es wird folgender neuer § 34 eingefügt:
„§ 34 Mitwirkung bei der Festlegung medizinischer Standards
Wirkt der Arzt bei der Festlegung medizinischer Standards mit, hat er die ärztliche Unabhängigkeit sicherzustellen und jedwede Interessenkonflikte offenzulegen.“

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2019 in Kraft.

Nürnberg, den 28. Oktober 2018
Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Ausgefertigt, München, den 13. November 2018
Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 77. Bayerische Ärztetag hat am 28. Oktober 2018 folgende Änderungen der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 23. Oktober 2016 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2016, Seite 660) beschlossen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat mit Bescheid vom 5. November 2018, G32a-G8507.21-2018/1-17, die Änderungen genehmigt.

I.

1. In § 7 wird folgender Satz 2 angefügt:
„Im Gebührenverzeichnis – Anlage zur Gebührensatzung – kann bei einzelnen Gebührenpositionen eine Vorabzahlung der jeweiligen Mindestgebühr vorgesehen werden.“

2. In Nr. 3 des Gebührenverzeichnisses – Anlage zur Gebührensatzung – wird in der Spalte „Gegenstand“ an den bestehenden Wortlaut folgender Satz angefügt:

„Die Mindestgebühr von 125,- ist bei Antragstellung fällig; sie wird bei Beendigung in der Schlussrechnung berücksichtigt.“

II.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 2019 in Kraft.

Nürnberg, den 28. Oktober 2018
Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Ausgefertigt, München, den 13. November 2018
Dr. med. Gerald Qwitterer, Präsident

Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Der 77. Bayerische Ärztetag hat am 28. Oktober 2018 folgende Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 („Bayerisches Ärzteblatt“ 7-8/2004, Seite 411 und Spezial 1/2004), zuletzt geändert am 21. Oktober 2017 („Bayerisches Ärzteblatt“ 12/2017, Seite 664) beschlossen:

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege hat mit Bescheid vom 5. November 2018, G32a-G8507.21-2018/1-19, die Änderungen genehmigt.

I.

Nr. 6/1

„1.“

In Abschnitt C Nr. 25 (Notfallmedizin) wird unter der Überschrift „Weiterbildungszeit“ der Text der 2. Punktaufzählung wie folgt neu gefasst:
„50 Einsätze unter Anleitung eines verantwortlichen Notarztes im Notarztwagen bzw. Rettungshubschrauber. 25 dieser Einsätze können durch Notfallversorgungen, bei denen unter notfall- bzw. intensivmedizinischem Handeln Maßnahmen des geforderten Weiterbildungsinhalts zur Anwendung kommen, ersetzt werden, auf die bis zu 25 standardisierte und von der Kammer anerkannte simulationsbasierte Trainingsprogramme angerechnet werden können“.

2.

In Abschnitt C Nr. 32 (Psychoanalyse) wird im Abschnitt „Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalt“ unter der Überschrift „Untersuchung und Behandlung“ in der 3. Strichaufzählung nach den Worten „600 dokumentierte psychoanalytische Behandlungsstunden, darunter 2 Behandlungen von mindestens 250 Stunden supervidiert nach jeder vierten Sitzung“ ein Punkt und folgender Text angefügt:

„Für Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gilt abweichend folgende Regelung: 600 dokumentierte psychoanalytische Behandlungsstunden, darunter 2 Behandlungen von mindestens 180 Stunden supervidiert nach jeder vierten Sitzung.“

Nr. 6/2

„1. In Abschnitt A § 4 Abs. 3 Satz 3 wird nach dem 14. Spiegelstrich folgender weiterer Spiegelstrich eingefügt:

„– der Beurteilung von Besonderheiten der Erkrankungen und Einschränkungen im Alter“

2. Abschnitt B Nr. 1 (Gebiet Allgemeinmedizin) wird wie folgt geändert:

a) Die Rubrik „Definition“ erhält folgende Fassung:

„Das Gebiet Allgemeinmedizin beinhaltet die medizinische Akut-, Langzeit- und Notfallversorgung von Patienten jeden Alters mit körperlichen und

seelischen Gesundheitsstörungen sowie die Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation und die Versorgung in der Palliativsituation unter Berücksichtigung somatischer, psychosozialer, soziokultureller und ökologischer Aspekte. Das Gebiet hat zudem auch die besondere Funktion, als erste ärztliche Anlaufstelle bei allen Gesundheitsproblemen verfügbar zu sein sowie die sektorenübergreifende Versorgungskoordination und Integration mit anderen Arztgruppen und Fachberufen im Gesundheitswesen zu gewährleisten. Es umfasst die haus- und familienärztliche Funktion unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Fallverständnisses und der Multimorbidität im unausgelesenen Patientenkollektiv, insbesondere die Betreuung des Patienten im Kontext seiner Familie oder sozialen Gemeinschaft, auch im häuslichen Umfeld.“

b) Die Rubrik „Weiterbildungszeit“ wird wie folgt neu gefasst:

„60 Monate bei einem Weiterbilder an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon

- müssen 24 Monate in Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung abgeleistet werden
- müssen 12 Monate im Gebiet Innere Medizin in der stationären Akutversorgung abgeleistet werden
- müssen 6 Monate in mindestens einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung abgeleistet werden

– können zum Kompetenzerwerb bis zu 18 Monate Weiterbildung in Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung erfolgen

- 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatischer Grundversorgung“.

c) Die Rubrik „Weiterbildungsinhalt“ wird wie folgt geändert:

ca) In dem einleitenden Satz werden die Worte „in den Inhalten der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin“ gestrichen.

cb) Im 4. Spiegelstrich werden nach dem Wort „Patienten“ die Worte „einschließlich Sterbebegleitung“ angefügt.

cc) Der 6. Spiegelstrich wird wie folgt neu gefasst:
„– Behandlung von Patienten mit Erkrankungen und Behinderungen des höheren Lebensalters, geriatrischer Krankheitsbilder und Funktionsstörungen unter Berücksichtigung von Aspekten der Multimorbidität, Pharmakotherapie, einschließlich Erstellung und Durchführung eines Hilfeplans zum Erhalt der Selbständigkeit und Autonomie, auch unter Einbeziehung eines multiprofessionellen Teams, Anpassung des Wohnumfeldes sowie Angehörigen- und Sozialberatung“

cd) Nach dem 6. Spiegelstrich wird folgender neuer Spiegelstrich eingefügt:

„– Durchführung und Interpretation standardisierter Testverfahren einschließlich Fragebögen, insbesondere zur Depressionsdiagnostik und zu geriatrischen Fragestellungen“

ce) Nach dem Spiegelstrich „der intensivmedizinischen Basisversorgung“ wird die Zwischenüberschrift „den weiteren Inhalten:“ gestrichen.

cf) Nach den Worten „Lokal- und peripheren Leitungsanästhesie“ werden folgende weitere Spiegelstriche eingefügt:

„– der Langzeitversorgung chronischer Wunden“
 „– dem Blutgerinnungsmanagement“

cg) In der Zwischenüberschrift „Definierte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden aus der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin“ werden die Worte „aus der Basisweiterbildung aus dem Gebiet Innere Medizin“ gestrichen.

ch) Unter der Zwischenüberschrift „Definierte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ werden die Wörter

„– Doppler-Sonographie der Extremitäten versorgenden und der extrakraniellen Hirn versorgenden Gefäße“ gestrichen.

3.

a) In Abschnitt B Nr. 7.2 (Gefäßchirurgie) werden unter der Rubrik „Weiterbildungszeit“ im ersten Aufzählungspunkt die Wörter „bis zu 12 Monate in einer der anderen Facharztweiterbildungen des Gebietes Chirurgie“ durch die Wörter „zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen“ ersetzt.

b) In Abschnitt B Nr. 7.3 (Facharzt für Herzchirurgie), Abschnitt B Nr. 7.5 (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie), Abschnitt B Nr. 7.6 (Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie), Abschnitt B Nr. 7.7 (Facharzt für Thoraxchirurgie) und Abschnitt B Nr. 7.8 (Facharzt für Viszeralchirurgie) wird unter der Rubrik „Weiterbildungszeit“ jeweils der erste Aufzählungspunkt durch die Wörter „• 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten zum Kompetenzerwerb erfolgen“ ersetzt.

c) Abschnitt B Nr. 7.4 (Facharzt für Kinderchirurgie) wird wie folgt geändert:

ca) in der Rubrik „Weiterbildungszeit“ wird der erste Aufzählungspunkt durch die Wörter „• können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen“ ersetzt.

cb) Der zweite Aufzählungspunkt wird gestrichen.

cc) Der dritte Aufzählungspunkt wird zum zweiten Aufzählungspunkt.

4.

In Abschnitt B Nr. 12 (Gebiet Hygiene und Umweltmedizin) erhält die Rubrik „Definition“ folgende Fassung:

„Das Gebiet Hygiene und Umweltmedizin umfasst die Erkennung, Erfassung, Bewertung sowie Vermeidung schädlicher endogener und exogener Faktoren, welche die Gesundheit des Einzelnen oder der Bevölkerung beeinflussen sowie die Entwicklung von Grundsätzen für den Gesundheitsschutz und der gesundheitsbezogenen Umwelthygiene. Das Gebiet umfasst auch die Unterstützung und Beratung von Ärzten und Institutionen insbesondere in der Krankenhaus- und Praxishygiene, Infektionsprävention sowie der Umwelthygiene und Umweltmedizin, der Individualhygiene sowie im gesundheitlichen Verbraucherschutz.“

5.

a) In Abschnitt B Nr. 13 (Gebiet Innere Medizin) werden in der Rubrik „Definition“ nach dem Wort „Gesundheitsstörungen“ die Wörter „einschließlich geriatrischer Krankheiten“ eingefügt.

b)

ba) In Abschnitt B Nr. 13.1 (Facharzt für Innere Medizin) erhält in der Rubrik „Weiterbildungszeit“ der erste Aufzählungspunkt folgende Fassung:
 „• 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon – 6 Monate in der Notfallaufnahme“
 und es wird im zweiten und dritten Aufzählungspunkt jeweils das Wort „stationäre“ gestrichen.

bb) In Abschnitt B Nr. 13.2.1 (Facharzt für Innere Medizin und Angiologie) erhält in der Rubrik „Weiterbildungszeit“ der erste Aufzählungspunkt folgende Fassung:

„• 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon – 6 Monate in der Notfallaufnahme“
 und

in der Rubrik „Weiterbildungsinhalt“ wird der 6. Spiegelstrich wie folgt gefasst:

„– Indikation, Durchführung und Befunderstellung interventioneller Eingriffe an Arterien und Venen einschließlich der erforderlichen angiographischen Bildgebung während des Eingriffs auch in interdisziplinärer Kooperation“

bc) In Abschnitt B Nr. 13.2.2 (Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie), Nr. 13.2.3 (Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie), Nr. 13.2.4 (Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie), Nr. 13.2.5 (Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie), Nr. 13.2.6 (Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie), Nr. 13.2.7 (Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie) und Nr. 13.2.8 (Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie) er-

hält jeweils der erste Aufzählungspunkt in der Rubrik „Weiterbildungszeit“ folgende Fassung:

„• 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon – 6 Monate in der Notfallaufnahme“

6. Abschnitt B Nr. 14 (Gebiet Kinder- und Jugendmedizin) wird wie folgt geändert:

a) Die Rubrik „Definition“ erhält folgende Fassung:

„Das Gebiet Kinder- und Jugendmedizin umfasst die Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge aller körperlichen, psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsstörungen und Behinderungen des Säuglings, Kleinkindes, Kindes, Jugendlichen und Heranwachsenden in seinem sozialen Umfeld von der pränatalen Periode bis zur Transition in eine qualifizierte Weiterbetreuung.“

b) In der Rubrik „Weiterbildungszeit“ erhält der zweite Aufzählungspunkt folgende Fassung:

„• können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen“

c) In der Rubrik „Weiterbildungsinhalt“ wird nach dem 1. Spiegelstrich folgender neuer 2. Spiegelstrich

„– Kenntnisse über Transition im Kontext der zugrunde liegenden Erkrankung“
 und

vor dem Spiegelstrich „der Gewalt- und Suchtprävention“ folgender neuer Spiegelstrich
 „– Therapie und Begleitung von Jugendlichen mit chronischer, behindernder und prognostisch ungünstiger Erkrankung unter Berücksichtigung von Akzeptanz, Compliance und jugendaltersspezifischem Verhalten“ eingefügt.

7.

In Abschnitt B Nr. 17 (Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie) erhält die Rubrik „Definition“ folgende Fassung:

„Das Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie umfasst die Labordiagnostik der durch Mikroorganismen, Viren und andere übertragbare Agenzien bedingten Erkrankungen, die Aufklärung ihrer Ursachen, Pathogenese, Abwehr und epidemiologischen Zusammenhänge bei Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten einschließlich der Praxis- und Krankenhaushygiene sowie die Beratung und Unterstützung der in der Vorsorge, in der Krankenbehandlung und im öffentlichen Gesundheitsdienst tätigen Ärzte.“

8.

In Abschnitt B Nr. 18 (Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie) wird in der Rubrik „Weiterbil-

dungszeit" der erste Aufzählungspunkt wie folgt neu gefasst:

„• zu 12 Monate Weiterbildung zum Kompetenzerwerb in anderen Gebieten erfolgen“.

9.

In Abschnitt B Nr. 19 (Gebiet Neurochirurgie) wird in der Rubrik „Weiterbildungszeit“ der dritte Aufzählungspunkt wie folgt neu gefasst:

„• können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen“.

10.

In Abschnitt B Nr. 28 (Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) wird die Rubrik „Weiterbildungszeit“ wie folgt neu gefasst:

„60 Monate bei einem Weiterbilder an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2, davon

• müssen 12 Monate in anderen Gebieten der somatischen Patientenversorgung abgeleistet werden

• können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erfolgen“.

11.

In Abschnitt B Nr. 33 (Gebiet Urologie) wird die Rubrik „Weiterbildungszeit“ wie folgt geändert:

a) Der erste Aufzählungspunkt wird wie folgt neu gefasst:

„• zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen“

b) Der zweite Aufzählungspunkt wird gestrichen.

c) Der dritte Aufzählungspunkt wird zum zweiten Aufzählungspunkt.“

II.

Die Änderungen unter Nr. I, 1. bis 2. des Beschlusses Nr. 6/1 treten am 1. Januar 2019 und die Änderungen unter Nr. I, 1. bis 11. des Beschlusses Nr. 6/2 treten am 1. Mai 2019 in Kraft.

Nürnberg, den 28. Oktober 2018

Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Ausgefertigt, München, den 13. November 2018

Dr. med. Gerald Quitterer, Präsident

Anzeige

PROVISIONSFREI

IHRE KAPITALANLAGE IN NÜRNBERG



www.leon-nuernberg.de

Orffstraße 21 · 90439 Nürnberg

- Neubaukomfort mit Altbau-Flair
- 1 bis 5,5 Zimmer, 33 bis 130m² Wohnfläche
- Größtenteils mit Balkon, Loggia, Garten oder Dachterrasse
- Energieeffiziente KfW-55-Bauweise
- Zentrumsnahe Lage im aufstrebenden Künstlerviertel
- Komplettvermietungsservice möglich



www.f188.de

Fürther Str. 188 · 90429 Nürnberg

- Urbanes Wohnquartier mit außergewöhnlichen Grundrissen
- 1 bis 5 Zimmer, 24 bis 151m² Wohnfläche
- Nachhaltige KfW-55-Bauweise
- Gute Vermietungschancen im Nürnberger Westen
- Exklusive Quartiers-App mit digitalem Concierge-Service
- Komplettvermietungsservice möglich

* Bruttomietrendite: Verhältnis der jährlichen Nettokaltmiete zum Kaufpreis, ohne Nebenkosten und ohne Verwaltungs- und Instandhaltungskosten. Die Renditeprognose erfolgt auf Basis der aktuellen, regionalen durchschnittlichen Mieten, die für Neubau (Werte Immobilienportal) verlangt werden können. Eine verlässliche Prognose der erzielbaren Mieten lässt sich nicht treffen. Die beispielhaft aufgestellte Prognose kann sich ändern oder gar ausfallen. Die PROJECT Immobilien Wohnen AG bemüht sich, möglichst vollständige und realistische Angaben darzustellen.

☎ 0911.52 09 68 155

www.project-immobilien.com

PROJECT
Immobilien

Vereinbarung über die Bildung einer gemeinsamen sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität

zwischen der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft ¹

Die Vertragspartner der Clearingstelle haben Ergänzungen der Vereinbarung über die Bildung einer gemeinsamen sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität vom 1. Dezember 2010 in § 2 Abs. 3 und § 6 Abs. 3a vereinbart, diese treten am 1. Januar 2019 in Kraft.

Nachfolgend wird der Text in der ab 1. Januar 2019 geltenden Fassung wiedergegeben:

§ 1 Errichtung

Die Bayerische Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Krankenhausgesellschaft errichten hiermit eine gemeinsame sektorenübergreifende Clearingstelle Rechtskonformität (im Folgenden „Clearingstelle“ genannt) auf der Grundlage der „Gemeinsamen Empfehlungen“ von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Deutscher Krankenhausgesellschaft vom 15. Oktober 2009 (Anlage²). Diese entscheidet in den ihr nach dieser Vereinbarung zugewiesenen Aufgaben.

§ 2 Geschäftsstelle

(1) Die Geschäftsführung der Clearingstelle wird von der Bayerischen Landesärztekammer wahrgenommen (Geschäftsstelle).

(2) Die Geschäftsstelle ist für den laufenden Betrieb der Clearingstelle, insbesondere die Vorbereitung und Durchführung und Leitung der

¹ Bayerische Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und Bayerische Krankenhausgesellschaft zusammen werden im Folgenden auch „Vertragspartner“ genannt.

² Die Anlage wurde im „Bayerischen Ärzteblatt“, Heft 3/2011, Seite 115 f., veröffentlicht.

Sitzungen, verantwortlich. Zu den Aufgaben der Geschäftsstelle gehören auch die Anfertigung der Sitzungsniederschrift und die schriftliche Ausfertigung der Beurteilung (§ 7) der Clearingstelle.

(3) Liegen der Geschäftsstelle insbesondere bei der Vorbereitung der Sitzungen Informationen vor, die mit dem Antrag gegebenenfalls nicht vereinbar wären, so wirkt sie beim Vertragspartner auf eine Klärung hin. Ist eine solche nicht möglich, kann der Vertragspartner seine Mitwirkung an der Entscheidung nach § 7 verweigern und den Antragstellern wird dann mitgeteilt, dass eine gemeinsame rechtliche Beurteilung der Vertragspartner nicht erfolgen kann.

§ 3 Zusammensetzung

Die Clearingstelle besteht aus je einem Vertreter der Bayerischen Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. Diese werden durch schriftliche Benennung gegenüber der Geschäftsstelle der Clearingstelle durch die Vertragspartner bestellt. Die Vertragspartner bestellen je Vertreter außerdem mindestens einen Stellvertreter.

§ 4 Abberufung der Vertreter

(1) Die Vertreter in der Clearingstelle können jederzeit durch den Vertragspartner, der sie benannt hat, unter gleichzeitiger Benennung eines Nachfolgers abberufen werden. Die Abberufung erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber der Geschäftsstelle und dem betreffenden Vertreter in der Clearingstelle. Sie wird erst wirksam mit der Bestellung eines Nachfolgers.

(2) Die Vertreter in der Clearingstelle können ihr Amt ohne Angabe von Gründen niederlegen. Dazu erfolgt eine schriftliche Erklärung gegenüber der Geschäftsstelle und dem Vertragspartner, der die Benennung vorgenommen hat. Sie ist

allen Vertragspartnern von der Geschäftsstelle unverzüglich mitzuteilen. Der betreffende Vertragspartner hat unverzüglich einen Nachfolger zu benennen.

§ 5 Aufgaben und Maßnahmen

Die Clearingstelle überprüft bestehende oder zukünftig beabsichtigte Kooperationen zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten auf ihre Rechtskonformität, insbesondere bezogen auf das ärztliche Berufsrecht, das SGB V, den Bundesmantelvertrag sowie andere gesetzliche und untergesetzliche Normen und erstellt dazu eine entsprechende Beurteilung (§ 7). Etwaige Leitlinien bzw. Rahmenempfehlungen der Partner auf Bundesebene (Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung und Deutsche Krankenhausgesellschaft) und der Partner dieser Vereinbarung sind bei der Beurteilung der Kooperation durch die Clearingstelle ebenfalls zu berücksichtigen.

§ 6 Einleitung des Verfahrens und Sitzungsvorbereitung

(1) Antragsberechtigt sind Kooperationspartner aus dem ambulanten und stationären Bereich. Der Antrag ist schriftlich an den Vertragspartner zu richten, bei dem der Antragsteller Mitglied ist. Alle Kooperationspartner gemeinsam können den Antrag auch unmittelbar an die Geschäftsstelle richten. Im Fall einer über Bayern hinausreichenden Kooperation strebt die Geschäftsstelle mit den Geschäftsstellen der potenziell zu beteiligenden Clearingstellen eine Einigung über die Federführung an.

(2) Dem Antrag sind eine Erklärung sämtlicher an der zu prüfenden Kooperation beteiligten Kooperationspartner, wonach sich diese mit der Überprüfung der Kooperation durch die Clearingstelle einverstanden erklären, und die vollständigen Vertragsunterlagen der Kooperation beizufügen. Die Geschäftsstelle hat auf die Vorlage dieser Unterlagen, ggf. unter angemessener Fristsetzung,

hinzuwirken. Werden diese auch auf gesonderte Anforderung durch die Geschäftsstelle nicht vorgelegt, findet kein Clearingverfahren statt.

(3) Ist der Antrag bei einem der Vertragspartner eingegangen, leitet dieser den Antrag mit einer orientierenden Stellungnahme an die Geschäftsstelle weiter. Nach der ordnungsgemäßen Antragstellung trifft die Geschäftsstelle die zur Vorbereitung der Sitzung der Clearingstelle notwendigen Vorkehrungen.

(3a) Liegen einem der Vertragspartner Informationen vor, die mit dem Antrag nicht vereinbar sind, wirkt der Vertragspartner bei den Antragstellern auf eine Klärung hin. Ist eine solche nicht möglich, kann der Vertragspartner seine Mitwirkung an der Entscheidung nach § 7 verweigern und den Antragstellern wird dann mitgeteilt, dass eine gemeinsame rechtliche Beurteilung der Vertragspartner nicht erfolgen kann.

(4) Die Geschäftsstelle bestimmt einen Termin für die Durchführung der Sitzung der Clearingstelle und lädt die Mitglieder der Clearingstelle dazu spätestens drei Wochen vor dem festgelegten Termin ein. Die Einladung erfolgt schriftlich oder elektronisch unter Übersendung der Antragsunterlagen und mit der Aufforderung, im Falle der Verhinderung den Stellvertreter zu benachrichtigen.

(5) Mit Einverständnis aller Mitglieder der Clearingstelle kann die Beurteilung der Clearingstelle (§ 7) auch im Wege eines schriftlichen Umlaufverfahrens erfolgen. Die Mitglieder der Clearingstelle geben dazu gegenüber der Geschäftsstelle eine schriftliche Stellungnahme zur Rechtskonformität der betreffenden Kooperation ab. Dazu hat die Geschäftsstelle ihnen im Vorfeld die vollständigen Antragsunterlagen zu übersenden. Die einzelnen Stellungnahmen der Mitglieder sind von der Geschäftsstelle zu der abschließenden Beurteilung zusammenzufassen.

§ 7 Entscheidung der Clearingstelle

(1) Die Clearingstelle gibt eine gemeinsame rechtliche Beurteilung zur Rechtskonformität der zu prüfenden Kooperation ab. Diese ist mit den wesentlichen Gründen, ggf. auch mit Bedenken und Vorbehalten einzelner Vertreter in der Clearingstelle, zu versehen. Kommt die Clearingstelle zu dem Ergebnis, dass die zu prüfende Kooperation nicht rechtskonform ist, kann sie – sofern möglich – gegenüber den Kooperationspartnern entsprechende Änderungsempfehlungen aussprechen.

(2) Alle Beteiligten unterliegen der Geheimhaltung gegenüber Dritten. Unberührt bleibt bei bereits abgeschlossenen Verträgen eine Datenweitergabe des jeweiligen Vertreters der Clearingstelle an

seine Organisation zum Zwecke der Durchführung aufsichtsrechtlicher Schritte.

(3) Die Beurteilung der Clearingstelle ist den Mitgliedern der Clearingstelle und dem Antragsteller zuzuleiten.

§ 8 Hinzuziehung von externen Sachverständigen

Hält die Clearingstelle die Hinzuziehung von externen Sachverständigen für erforderlich, kann sie dies einstimmig beschließen. Dadurch entstehende Kosten werden nach vorheriger Vereinbarung mit den Antragstellern diesen aufgegeben.

§ 9 Beschlussfähigkeit

Die Clearingstelle ist beschlussfähig, wenn jeweils ein Vertreter der Vertragspartner anwesend ist. Ist die Beschlussfähigkeit nicht gegeben, hat die Geschäftsstelle zur gleichen Tagesordnung unverzüglich zu einer neuen Sitzung einzuladen.

§ 10 Kosten

Die Kosten für die Entsendung der Mitglieder der Clearingstelle werden jeweils durch die diese entsendenden Vertragspartner getragen.

Die weiteren Kosten der Clearingstelle werden zu gleichen Teilen von den Vertragspartnern getragen.

§ 11 Inkrafttreten und Kündigung

Die Vereinbarung tritt zum 1. Dezember 2010³ in Kraft und kann mit einer Frist von einem Monat zum Quartalsende gekündigt werden.

Bayerische Landesärztekammer

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Bayerische Krankenhausgesellschaft

³ bezieht sich auf die ursprüngliche Fassung.

Anzeige

Augsburg – Fürth – München – Plattling

Auch, wenn...  Seybold Medizintechnik

der Weihnachtsmann mal eine Pause macht,



...sind wir bis zum Jahresende für Sie da und haben einige Weihnachtsschnäppchen für Sie.


Wir wünschen einen guten Start in 2019!

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

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

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


Ärztliche Führung

1. bis 6.4.2019 100 •	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	1./2.4. – Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München 3. bis 6.4. – 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 unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 2.100 €	
--	---	---	---	---

Ausbilderkurse

11.1.2019 <i>13.00 bis 19.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
23.2.2019 <i>10.00 bis 16.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Klinikum Passau, Hörsaal, Innstr. 76, 94032 Passau	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
23.3.2019 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Nürnberg-Stadt, Poststr. 5, 90471 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
26.10.2019 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Konferenzraum 4, 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

5. bis 7.6.2019 <i>Seminarteil 1</i> 40 •	Medizinische Begutachtung VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 890 €	
---	---	--	---	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
9. bis 11.10.2019 <i>Seminarteil 2</i> 32 •	Medizinische Begutachtung VL: Dr. J. W. Weidringer	NH Hoel München Dornach, Einsteinring 20, 85609 Aschheim	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	

Ernährungsmedizin







6. bis 9.2.2019 und 15. bis 18.5.2019 120 •	Ernährungsmedizin VL: Univ.-Prof. Dr. H. Hauner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.650 €	
--	--	--	---	---

Humangenetik

28. bis 30.1.2019 8 •	Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Dr. J. W. Weidringer	www.elearning-blaek.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €	
31.1.2019	Webbasierte-Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Dr. J. W. Weidringer	www.elearning-blaek.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei	

Hygiene

30.1. bis 1.2.2019 38 •	Krankenhausthygiene Modul VI „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ VL: Dr. M. Schulze	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Anmeldeformular unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
13. bis 16.2.2019 48 •	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: Univ.-Prof. Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	


Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
25. bis 28.2.2019 52 •	„Antibiotic Stewardship“ Modul III und IV – Aufbaukurs zum ABS- Experten VL: Prof. Dr. Dr. M. Abele-Horn	NH Hotel München Dornach, Einsteinring 20, 85609 Aschheim	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online- Anmeldung unter www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 990 €	
14. bis 17.5.2019 48 •	„Antibiotic Stewardship“ Modul I – Grundkurs zum ABS-beauftragten Arzt VL: PD Dr. R. Strauß	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, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 900 €	
22. bis 24.5.2019 38 •	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	NH Hotel München Dornach, Einsteinring 20, 85609 Aschheim	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 850 €	
1. bis 4.7.2019 48 •	„Antibiotic Stewardship“ Modul II – Aufbaukurs zum ABS-Experten Modul II von V – ABS VL: Prof. Dr. J. Bogner	München	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: abs@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 900 €	
23. bis 26.7.2019 34 •	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Prof. Dr. C. Höller	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 850 €	
9. bis 11.10.2019 38 •	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: Univ.-Prof. Dr. W. Schneider	Institut für Klinische Mikrobiologie und Hygiene, Universitäts- klinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauss- Allee 11, 93053 Regensburg	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@ blaek.de, Anmeldeformular unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 850 €	

Interdisziplinär


26. bis 28.6.2019 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, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 490 €	
---	--	--	---	--


Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
29.6.2019 6 ●	Fortbildung über psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – 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, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 190 €	


Medizinethik


4. bis 6.7.2019 48 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
--------------------------------	---	--	--	---

Notfallmedizin

16. bis 23.2.2019 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer	Kur- und Kongresshaus, Maximilianstr. 9, 83471 Berchtesgaden	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 895 €	
----------------------------------	---	---	---	--


18. bis 25.5.2019 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 895 €	
----------------------------------	---	--	---	---

27. bis 30.6.2019 58 ●	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerwehrschule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	
----------------------------------	--	---	---	---

26.7.2019 8 ●	Aufbauseminar für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte „Besondere Gefahrenlagen“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 165 €	
-------------------------	---	--	---	---






Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
19. bis 26.10.2019 160 •	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul I/II von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	München	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: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.800 €	
16. bis 23.11.2019 80 •	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul III von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	16. bis 19.11. – München 20.11. bis 23.11. – 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.900 €	
25. bis 27.3.2020 28 •	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul IV von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.100 €	

Organspende


22.3.2019 8 •	Transplantationsbeauftragter Arzt (Teil B) VL: Dr. Dipl.-Biol. T. Breidenbach und Dr. J. W. Weidringer	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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 220 €	
--------------------------------	---	--	--	---

Psychosomatische Grundversorgung

10./11.5.2019 20 •	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul I: Theoretische Grundlagen (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
18. bis 20.7.2019 30 •	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) – Modul II: Ärztliche Gesprächsführung (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
16.3.2019 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 unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	
16. bis 23.3.2019 160 ●	Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	NH Hotel München Dornach, Einsteinring 20, 85609 Aschheim	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 unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.750 €	
25.5.2019 11 ●	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 195 €	
1. bis 8.6.2019 80 ●	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	<i>1. bis 4.6.</i> – Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen <i>5. bis 8.6.</i> – 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 unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.990 €	
3. bis 6.6.2019 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 unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	

Schwangerschaftsabbruch

30.3.2019 8 ●	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. S. Eidenschink	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 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 unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 990 €	
-------------------------	--	--	---	---

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

24./25.5.2019 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 1 (Grundlagen 1 + 2 sowie Alkohol-Tabak-Abhängigkeit) VL: Dr. M. Braun	München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Michaela Gröll, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 270 €	
28./29.6.2019 20 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 2 (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung sowie Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. M. Braun	München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Michaela Gröll, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 440 €	
20.7.2019 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Seminarteil 3 (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. M. Braun	München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Michaela Gröll, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 220 €	
24.7. und 19.10.2019 28 ●	Qualifizierung Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum Qualifikation Tabakentwöhnung (2013) VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Marlene Wastian, Tel. 089 4147-499 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher


14./15.3.2019 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher VL: Univ.-Prof. Dr. A. Humpe	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Michaela Gröll, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
17.5.2019 8 ●	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. H. Hackstein, MBA	Select Hotel Erlangen, Wetterkreuz 7, 91058 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, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 180 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
28./29.6.2019 16 •	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter/ 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, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Michaela Gröll, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	

Verkehrsmedizinische Begutachtung

8. bis 10.5.2019 32 •	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Kompakt I bis IV (inkl. E-Learning) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Prof. Dr. M. Graw	München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
11.5.2019 4 •	Verkehrsmedizinische Begutachtung: Fakultatives Ergänzungsmodul V (CTU-Kriterien, Chemisch-toxikologische Analytik, Probenentnahme) entsprechend dem Curriculum Verkehrsmedizinische Begutachtung (2016) VL: Prof. Dr. M. Graw	München	Bayerische Landesärztekammer, Tatjana Kuss, Tel. 089 4147-337 oder -141, Stephanie Daxbacher, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 280 €	

Wiedereinstieg

21. bis 25.1.2019 40 •	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Eva-Maria Kufner, Tel. 089 4147-213 oder -141, Evelyn Niermann, Tel. 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung unter www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
----------------------------------	---	--	--	---



Das Bayerische Ärzteblatt für unterwegs.

Prävention von Demenzerkrankungen

In diversen Beiträgen informierten Experten im „Bayerischen Ärzteblatt“ über verschiedene Aspekte der Prävention aus gesundheitspolitischer Sicht. Die Beiträge erschienen vierteljährlich, der erste Beitrag wurde in der Januar/Februar-Ausgabe 2017 des „Bayerischen Ärzteblattes“ veröffentlicht. Zum Abschluss der Serie schreibt Professor Dr. Robert Perneczky über „Prävention von Demenzerkrankungen“.

Die Redaktion

Die zunehmende Lebenserwartung ist eine der größten Errungenschaften der modernen Zivilisation. Die globalen Gesundheits- und Sozialsysteme stellen die veränderte Altersstruktur, mit mehr älteren Menschen im Vergleich zu jüngeren Jahrgängen, jedoch vor neue Herausforderungen. Typischerweise treten Erkrankungen im höheren Alter häufiger auf und führen zu Leid für die Betroffenen und ihre Angehörigen und zu höheren Kosten für die Gemeinschaft. Demenzerkrankungen gehören zu den häufigsten und daher wichtigsten altersassoziierten Krankheiten; die Mehrheit der Fälle ist durch die Alzheimer-Krankheit (mit)verursacht [1]. Nach Schätzungen litten im Jahr 2015 knapp 47 Millionen Menschen weltweit an einer Demenz und es wird von einer Verdoppelung dieser Zahl alle 20 Jahre ausgegangen, falls sich nichts an den aktuellen Umständen verändern sollte. Die Zahl der Betroffenen würde damit im Jahr 2030 bei über 74 Millionen und im Jahr 2050 bei über 131 Millionen liegen [2]. Es wird erwartet, dass Demenzerkrankungen alleine in den USA im Jahr 2018 Kosten von über einer Billion US-Dollar verursachen werden [3].

Sinkendes Demenzrisiko in reicheren Ländern

Wenn man die Häufigkeitsverteilung der Demenz für einzelne globale Regionen getrennt betrachtet, fallen deutliche Unterschiede zwischen reicheren und ärmeren Gebieten auf. Derzeit leben etwa 58 Prozent der Menschen mit Demenz in Ländern, die von der Weltbank als Länder mit niedrigem oder mittlerem Einkommen eingestuft werden. Dieser Anteil wird sich bis 2030 auf 63 Prozent und bis 2050 auf 68 Prozent erhöhen [2]. Das regionale Auftreten neuer Demenzfälle zeigt auch, dass die Inzidenz in Zentral- und

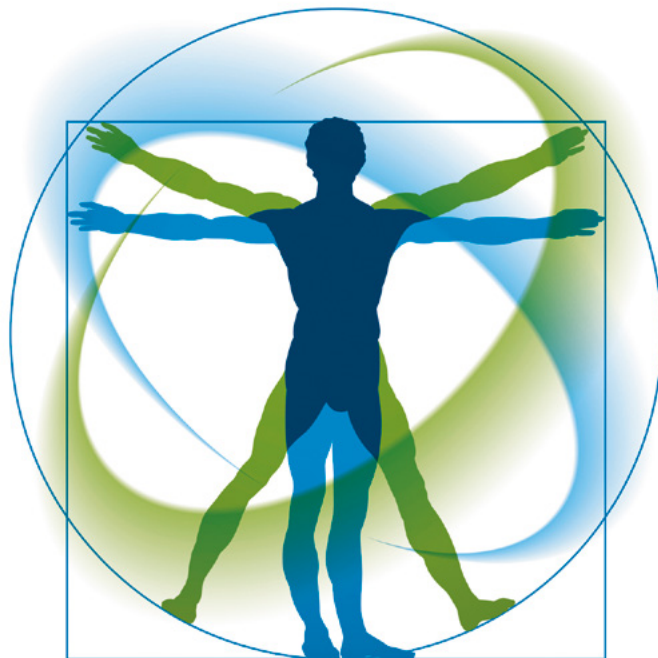
Mittelamerika, Asien und Afrika zunimmt, in Europa hingegen abnimmt. Vergleichbare Trendwenden sind aus anderen Bereichen der Medizin bekannt, wie beispielsweise bei Herz-Kreislauferkrankungen, Krebserkrankungen und Diabetes mellitus, und häufig assoziiert mit Fortschritten in der Prävention und Behandlung der Krankheiten [4]. Die Abnahme der Inzidenz- und Prävalenzraten darf jedoch nicht mit der absoluten Abnahme der Demenzfälle gleichgesetzt werden. Durch das steigende Durchschnittsalter wird es weiterhin zu einer Zunahme der Zahlen kommen, aber das Ausmaß wird geringer sein als bisher erwartet.

Die Beobachtung, dass die altersassoziierte Inzidenz für Demenzerkrankungen (oder einfacher ausgedrückt, das Demenzrisiko) in Europa und anderen Ländern mit hohem Einkommen im letzten Jahrzehnt etwas gesunken ist, war unerwartet und deutet darauf hin, dass wir der Demenz nicht völlig schutzlos ausgeliefert sind [5]. Wie bei vielen anderen komplexen Krankheiten ist auch die Ätiologie der Demenz meist multifaktoriell und durch Gen-Umwelt-Interaktionen bestimmt. Die genetische Anfälligkeit ist angeboren und unveränderbar, das mit bestimmten äußeren Einflüssen assoziierte Risiko ist hingegen potenziell beeinflussbar (einschließlich epigenetischer Mechanismen) und Veränderungen der Lebensgewohnheiten bieten eine Gelegenheit, um

neurodegenerative Veränderungen zu vermeiden oder zumindest zu verlangsamen. Viele der bekannten Lebensstil-Risikofaktoren der Demenz hängen mit Übergewicht, Diabetes mellitus und vaskulärer Krankheit zusammen [6]; diese Faktoren sind alle potenziell positiv beeinflussbar. Außer der Reduktion schädlicher Einflussgrößen lassen sich außerdem bekannte protektive Faktoren, wie beispielsweise kognitive, physische und soziale Aktivitäten, stärken, um so die Reserven gegen eine Demenz zu erhöhen [7].

Protektive Faktoren

Gemäß eines kürzlich veröffentlichten Expertenkonsensus könnten durch die Beeinflussung der neun wichtigsten Risikofaktoren bis zu 35 Prozent der Demenzfälle vermieden werden [8]. Die Liste der Risikofaktoren beinhaltet wenig Schulbildung, Depression, Rauchen und interessanterweise auch Hörminderung, weil das oft den Zugang zu sozialen Aktivitäten und kognitiver Stimulierung erschwert. Hinzu kommen fehlende soziale Aktivitäten, Diabetes, Übergewicht, mangelnde körperliche Aktivität und vorausgegangene Kopfverletzungen, wie ein Schädel-Hirn-Trauma. An dieser Liste sieht man bereits, dass durch teilweise recht einfache Maßnahmen Demenzprävention möglich sein könnte.



© ag visuell – fotolia.de

Eine höhere Schulbildung beispielsweise wird in den meisten Studien mit einem niedrigeren Demenzrisiko in Zusammenhang gebracht. Es gibt außerdem belastbare Hinweise darauf, dass eine bessere Schulbildung den Effekt einer neurodegenerativen Hirnschädigung auf die kognitiven Fähigkeiten abschwächt [9]. Dieses Phänomen wird meist als Reservekapazität bezeichnet und beschreibt, dass Menschen mit besonderen Charakteristika und/oder Lebensstilen eine höhere Widerstandskraft gegenüber alters- oder krankheitsbedingten Hirnveränderungen haben. Der gut untersuchte protektive Effekt der Bildung sollte Motivation für die Gesellschaft und Politik sein, nicht nur Eliten zu fördern, sondern möglichst breiten Bevölkerungsschichten Zugang zu einer guten Schulbildung zu ermöglichen.

Der schulische Werdegang wird durch eine Reihe von Einflussgrößen bestimmt, darunter genetische Faktoren, frühkindliche Entwicklung, das soziale Umfeld und Charaktereigenschaften. Da die Schulzeit üblicherweise mit dem Eintritt ins Erwachsenenalter endet, könnte der Eindruck entstehen, dass die Reserve gegen Demenz früh im Leben aufgebaut wird und anschließend nicht mehr zu beeinflussen ist. Dieser Ansicht widersprechen eine Reihe von Untersuchungen, in denen die protektiven Effekte von Lebensgewohnheiten im späteren Verlauf des Lebens belegt werden. Dazu gehört beispielsweise die berufliche Tätigkeit, die einen großen Teil der Zeit und Energie eines Erwachsenen beansprucht [10]. Die tagtägliche Konfrontation mit kognitiv stimulierenden Tätigkeiten scheint dabei vor Demenz zu schützen, ähnlich wie ständige physische Aktivität die muskuloskeletale und vaskuläre Reserve stärkt. Die soziale Komponente der beruflichen und freizeithlichen Aktivitäten scheint dabei auch eine wesentliche Rolle zu spielen. Studien zeigen, dass die regelmäßige Teilnahme an sozialen Aktivitäten und enge soziale Netzwerke ebenfalls mit einem niedrigeren Demenzrisiko assoziiert sind. Wichtig zu erwähnen ist dabei, dass auch Aktivitäten im späteren Leben noch einen positiven Beitrag zu leisten scheinen, sodass Aktivierung und geistige Stimulierung auch noch bei Menschen im fortgeschrittenen Alter ein Thema sein sollte [11].

Interventionen zur Demenzprävention

Neben kognitiven und sozialen Aktivitäten gibt es auch zunehmend Hinweise darauf, dass regelmäßige körperliche Betätigung vor Demenz schützen kann [6]. Es gibt dabei auch Belege dafür, dass die positiven Effekte nicht auf anstrengende Aktivitäten begrenzt, sondern bereits bei moderaten Anstrengungen nachweisbar sind. Die positiven Auswirkungen einzelner gesundheits-

fördernden Lebensgewohnheiten sollten dabei nicht isoliert voneinander betrachtet werden. Demenzrisikosenkende Lebensstile sind häufig eng miteinander verknüpft; beispielsweise achten Menschen mit guter Schulbildung häufig besser auf ihre Ernährung und treiben mehr Sport. Auf der Grundlage dieser Überlegung werden daher aktuell Interventionen entwickelt und in Studien getestet, bei denen durch ein multimodales Konzept die kognitiven Fähigkeiten im Alter länger aufrechterhalten werden sollen [12]. Eine methodische Herausforderung dieser Studien ist der typischerweise langsame Verlauf neurodegenerativer Erkrankungen, mit einem klinisch stummen Stadium über viele Jahre, bevor die ersten Symptome der Demenz auftreten. Studien müssen daher entweder lange Laufzeiten haben, was die Machbarkeit einschränkt, oder es müssen Surrogatmarker zur Anwendung kommen, wie beispielsweise bildgebende Verfahren, mit denen die biologische Wirksamkeit untermauert wird. Die derzeit vorhandenen Marker sind für diesen Einsatz jedoch nur bedingt geeignet.

Anfang der 2000er Jahre wurden die ersten ernstzunehmenden Interventionsstudien initiiert, in denen untersucht wurde, ob körperliches und kognitives Training sowie Ernährungsumstellung zur Demenzprävention eingesetzt werden kann. Die Ergebnisse waren allerdings nicht eindeutig. Im Einklang mit der multifaktoriellen Ätiologie der meisten Demenzerkrankungen versuchen neuere Studien, mehrere wichtige Risikofaktoren gleichzeitig zu reduzieren. Die Ergebnisse einiger dieser Präventionsstudien legen nahe, dass sich das Demenzrisiko bei älteren Menschen zumindest teilweise durch diese multifaktoriellen Interventionen senken lässt. Die Studienlage lässt sich allerdings derzeit noch nicht abschließend bewerten. Erst müssen weitere laufende und geplante Studien abgeschlossen und ausgewertet werden. Außerdem sind bereits Studien publiziert, in denen keine positiven Effekte der Lebensstilintervention gezeigt werden konnten. Auch ist noch nicht klar, ob die Auswirkungen rein symptomatisch oder neuroprotektiv oder beides sind; das heißt die Frage bleibt offen, ob nur Symptome hinausgezögert oder Neuronen geschützt werden. Allerdings wäre schon ein mäßiger symptomatischer Effekt ausreichend, um auf die Bevölkerung bezogen eine wesentliche Verringerung der Demenzfälle zu bewirken [13].

Fazit

Demenzerkrankungen sind komplexe Geschehen, die von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst werden. Manche davon, wie genetische Merkmale, sind unveränderlich vorgegeben, andere sind zumindest potenziell präventiven Maßnahmen zugänglich. Den meisten Menschen ist nicht bewusst, was sie aktiv tun können, um ihr

Demenzrisiko zu senken. In jungen Jahren interessiert das Thema Demenz verständlicherweise nur wenige, was sich mit zunehmendem Alter drastisch ändert. Eine kürzlich veröffentlichte Expertenmeinung [8] gibt wichtige Hinweise auf Risikofaktoren, die vergleichsweise einfach von jedem selbst positiv beeinflusst werden können. Einfache Maßnahmen, wie mehr körperliche Aktivität und Gewichtsreduktion, gehören dazu. Es bedarf weiterer intensiver Forschung, um die wesentlichen Zusammenhänge zwischen Lebensstilen, neurodegenerativen Veränderungen und Demenz zu verstehen. Auch muss weiter an der Entwicklung nicht-medikamentöser Interventionen gearbeitet werden, mit dem Ziel, die Reservekapazität gegen Demenz zu erhöhen. Als Ärzte können wir aber auch jetzt schon evidenzbasierte Beratung betreiben und unsere Patienten (möglichst früh in ihrem Leben) darauf hinweisen, kognitiv, körperlich und sozial aktiv zu sein, sich gesund zu ernähren, Übergewicht zu vermeiden und möglichst wenig Alkohol und Nikotin zu konsumieren. Im Sinne einer sekundären oder tertiären Prävention, ist es außerdem wichtig, eine beginnende demenzielle Entwicklung möglichst früh zu erkennen, und falls nötig, adäquat zu behandeln. Spezialisierte Gedächtnissprechstunden (beispielsweise an den bayerischen Universitätskliniken) können dabei eine wertvolle Unterstützung sein.

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



Autor

Professor Dr. Robert Perneczky

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinische Geriatrie in der Psychiatrie und Psychotherapie, Geschäftsführender Oberarzt, Leiter der Sektion für psychische Gesundheit im Alter und Alzheimer Therapie- und Forschungszentrum, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Nußbaumstraße 7, 80336 München, Tel. 089 4400558-63

Für künftige Herausforderungen gut aufgestellt

Jahresbericht zur Bayerischen Ärzteversorgung



Ein Beispiel aus jüngster Vergangenheit verdeutlicht den Weg zu einer weiteren Stärkung des Immobilienportfolios: Die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) hat gemeinsam mit den anderen bei der Bayerischen Versorgungskammer (BVK) bestehenden Versorgungseinrichtungen weitere Fondsinvestments für Mikro-Apartments getätigt. Hierzu wurde unter anderem auch ein Neubau mit 271 Studentenwohnungen in zentraler Münchner Lage erworben. Das „Reserl“ genannte Objekt verfügt über eine Gesamtwohnfläche von 6.275 m². Neben 271 Studentenapartments beinhaltet es zudem einen Supermarkt und eine Gastronomieeinheit. Die Apartments wurden im Herbst 2017 bezogen, die vollständige Fertigstellung des Objektes erfolgte im Januar 2018.

Nach dem Zerfall des Ostblocks postulierte der Politologe Francis Fukuyama das „Ende der Geschichte“, den endgültigen Sieg von Demokratie und Liberalismus. Die These wurde seinerzeit bereits kontrovers diskutiert, inzwischen dürfte sie kaum noch Unterstützer finden. Dem Ende des Kalten Krieges folgten viele politische und ökonomische Turbulenzen.

Wir leben in sehr bewegten Zeiten und viele Ereignisse, die wir täglich in den Medien verfolgen können, haben direkte wirtschaftliche Auswirkungen. Niedrige Zinsen, volatile Aktienmärkte in Verbindung mit intransparenten politischen Entscheidungen verstärken handelspolitische Risiken. Für Kapitalanleger bleibt das Fahrwasser schwierig, auch weil die Entwicklung an den Finanzmärkten erheblich durch die großen Zentral-

banken bestimmt wird. Die Rahmenbedingungen können wir als berufsständische Altersversorgungseinrichtung nicht beeinflussen, aber wir können unser Versorgungswerk in diesem Umfeld so ausrichten, dass die Herausforderungen zukunftsgerichtet bewältigt werden können. Die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) hat früh erkannt, dass das vorhandene Portfolio mit einem großen Anteil an Standard-Rentenpapieren erheblich verändert werden muss. In den vergangenen Jahren wurde die Abhängigkeit von festverzinslichen Anlagen weiter reduziert durch Umschichtung in mehr Immobilien, Aktienfonds und alternative Investments. Diese breit gestreute Anlagestrategie müssen wir fortschreiben in dem durch die Aufsichtsbehörden vorgegebenen begrenzten Handlungsraum. Die erzielten Kapitalerträge sind zusammen mit einer positiven Beitragsentwicklung die wesentlichen Säulen, die unser Versorgungswerk tragen. Dabei begünstigt uns der lange Anlagehorizont und die

Finanzierung im offenen Deckungsplanverfahren. In diesem „elastischen Finanzierungssystem“ werden die zugesagten Leistungsverpflichtungen nicht allein durch Vermögensanlagen, sondern auch durch Beitragsanteile gedeckt. Dies reduziert die Abhängigkeit von den Entwicklungen der internationalen Kapitalmärkte.

Trotz widriger Rahmenbedingungen konnten wir auch im Geschäftsjahr 2017 mit einer Nettorendite von 3,78 Prozent auf das Kapitalanlagevermögen den Rechnungszins von 3,5 Prozent übertreffen. Die Kapitalanlagebestände haben sich nach Buchwerten um 536,7 Millionen Euro (+ 2,5 Prozent) auf 22,1 Milliarden Euro erhöht. Die nach dem Versorgungsgesetz notwendige weitere Erhöhung der Sicherheitsrücklage steht mit 37,2 Millionen Euro in den Büchern, der satzungsmäßigen Rücklage wurden 190,9 Millionen Euro zugeführt. Diese zusätzliche Gewinnrücklage ist notwendig, um über die vorgeschriebe-

ne Sicherheitsrücklage hinaus vorzusorgen und durch die Erhöhung der Risikotragfähigkeit des Versorgungswerkes weitere Investitionen in Fonds und alternative Anlagen zu ermöglichen. Das Beitragsaufkommen der BÄV ist um 43,2 Millionen Euro (+ 3,5 Prozent) auf 1,270 Milliarden Euro angestiegen. Darin enthalten sind freiwillige Mehrzahlungen in Höhe von 84,0 Millionen Euro (+ 2,9 Prozent). Die Versorgungsleistungen haben sich um 36,0 Millionen Euro (+ 3,7 Prozent) auf insgesamt 996,4 Millionen Euro erhöht.

Unter Berücksichtigung der künftigen Leistungsverpflichtungen, dem Geschäftsverlauf sowie der Entwicklung der Verbraucherpreise hat der Landesausschuss in seiner Sitzung am 17. Oktober 2018 beschlossen, die Versorgungsleistungen und die Anwartschaften im Jahr 2019 mit 1,5 Prozent zu dynamisieren. Dies bedeutet keine Schlechterstellung gegenüber der umlagefinanzierten gesetzlichen Rentenversicherung, da sowohl die Ausgangsverrentung als auch die Gesamtverrentung unseres kapitalbildenden Versorgungswerkes systembedingt höher ist, weil die künftige Verzinsung der Kapitalanlagen hier bereits von Anfang an eingerechnet ist. Die

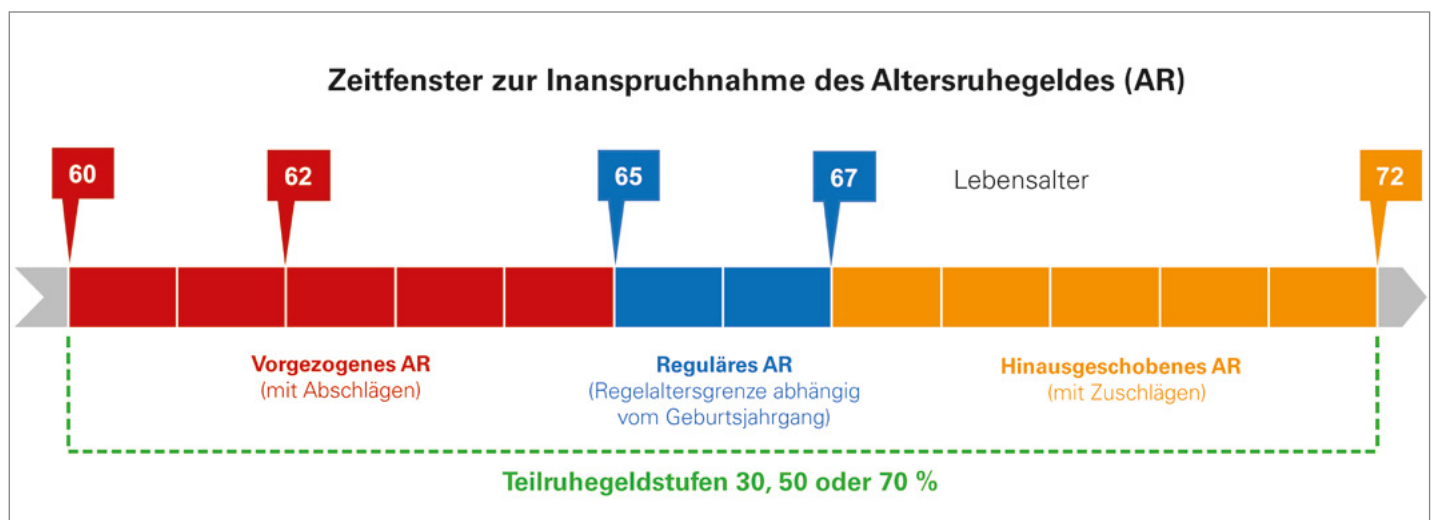
Berücksichtigung eines Rechnungszinses in Höhe von 3,5 Prozent führt dazu, dass lediglich der darüber hinausgehende Zinsertrag zur Dynamisierung beiträgt. Das heißt konkret, dass unser Versorgungswerk von einem deutlich höheren Niveau ausgehend dynamisiert.

Flexibler Übergang in den Ruhestand

Flexibilität und Einfachheit standen im Zentrum der Überlegungen, als die Selbstverwaltungsgremien der BÄV die Erweiterung des Leistungsangebots um das Teilruhegeld auf die Agenda setzten. Dass die Umsetzung gelungen ist, zeigt das überwiegend positive Echo aus dem Kreis unserer Mitglieder. Statt dem bisher üblichen „Alles oder Nichts“-Prinzip bietet unser Versorgungswerk jetzt sehr flexible Lösungen für den Übergang in den Ruhestand. Damit können die unterschiedlichen Lebensläufe und Lebensplanungen unserer Mitglieder nach deren eigener Entscheidung individuell berücksichtigt werden, da sie zwischen dem 60. (bzw. 62.) Lebensjahr und dem 72. Lebensjahr im Rahmen der einge-

fürten Gestaltungsoptionen nun frei wählen können, wann und in welchem Umfang sie Altersruhegeld beziehen wollen.

So unterschiedlich die Ausgangslagen auch sind, vom Teilruhegeld können alle Beitragszahler profitieren. Das Prinzip ist so einfach wie charmant: Seit dem 1. Dezember 2017 haben die Mitglieder der BÄV die Möglichkeit, das Altersruhegeld auch als Teilruhegeld in individueller Höhe von 30, 50 oder 70 Prozent der bis zum Beginn des Ruhegeldes erworbenen Anwartschaften in Anspruch zu nehmen. Damit ist eine einmalige Aufspaltung des Altersruhegeldes möglich. Das ausgezahlte Teilruhegeld unterliegt grundsätzlich den gleichen Regelungen wie das Vollruhegeld. Für den verbleibenden, nicht in Anspruch genommenen Anteil gelten weiterhin die gleichen Satzungs Vorschriften wie für alle Anwartschaften. Dies gilt insbesondere auch für die jährlichen Dynamisierungen. Von Bedeutung ist für viele Kolleginnen und Kollegen die Frage der Beitragsleistung: Hier gilt, dass während des Teilruhegeldbezugs grundsätzlich weiterhin ganz regulär Pflichtbeiträge aus den Einkünften des Mitglieds erhoben werden. Dies hat für das „Ruhegeldkonto“ der



Betroffenen den positiven Effekt, dass die Anwartschaften weiter ansteigen. Darüber hinaus sind zusätzlich freiwillige Mehrzahlungen bis zum Jahreshöchstbeitrag möglich. Entweder zusätzlich zu den Pflichtbeiträgen oder – soweit in einer gewählten Aufschubphase, das heißt nach Erreichen der Regelaltersgrenze, keine Beitragspflicht besteht – als alleinige Beitragszahlung. Verbindlich ist die Wahl der Teilruhegeldstufen, also 30, 50 oder 70 Prozent, zwischen denen nicht gewechselt werden kann. Sehr flexibel ist jedoch der zeitliche Rahmen ausgestaltet, denn zum Zeitpunkt des Antrags muss kein Endpunkt für das Teilruhegeld festgesetzt werden. Die Kolleginnen und Kollegen können bis zur Vollendung des 72. Lebensjahres jederzeit entscheiden, wann sie das volle Altersruhegeld beziehen wollen.

Der persönliche Aufwand zur Beantragung des Teilruhegeldes ist überschaubar. Hier wird auf ein kompliziertes Antragsverfahren verzichtet. Das Teilruhegeld steht als weitere Option beim Altersruhegeld zur Verfügung, sodass lediglich der Antrag auf vorgezogenes, reguläres oder hinausgeschobenes Altersruhegeld erforderlich ist. In diesem kann auch erklärt werden, ob ein Teilruhegeld gewünscht ist.

Auch aus steuerlichen Gründen kann diese Option interessant sein, denn der Besteuerungsanteil des Ruhegeldes richtet sich nach dem Jahr, in dem der Ruhegeldbezug beginnt. Wird ein Teilruhegeld von mindestens 30 Prozent bezogen, ist damit der prozentuale Besteuerungsanteil auch für das künftige volle Altersruhegeld festgelegt. Zu beachten ist allerdings, dass die steuerlichen Auswirkungen von einer Vielzahl individueller Einflussgrößen abhängen. Es ist daher zu empfehlen, rechtzeitig einen Steuerberater hinzuzuziehen.

Erhöhung von Altersruhegeld, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung

Gerade bei der eigenen Altersvorsorge gilt es über den Tag hinaus zu denken. Wer aus dem Erwerbsleben ausscheidet und in den wohlverdienten Ruhestand wechselt, hat zwar mehr Zeit, aber in der Regel auch weniger Einkommen. Gerade nach Änderungen der Steuergesetze gehört die Planung der eigenen Altersvorsorge immer wieder auf den Prüfstand. Besonders wichtig ist, dass für Renten nach dem Alterseinkünftegesetz die sogenannte nachgelagerte Besteuerung gilt. So steigt der prozentuale Besteuerungsanteil für sämtliche Versorgungsleistungen (2018: 76 Prozent) bis 2040 jährlich an. Im Gegenzug erhöht sich bis 2025 jährlich auch der prozentuale Anteil, zu dem Vorsorgeaufwendungen wie Beiträge oder freiwillige Mehrzahlungen zum Versorgungswerk als Sonderausgaben steuerlich

Modell Teilruhegeldstufen

	1. Ruhegeldteil		2. Ruhegeldteil
Mögliche Varianten	30 %	+	70 %
	oder		
	50 %	+	50 %
	oder		
	70 %	+	30 %

Großer Gestaltungsspielraum:
Einmalige Inanspruchnahme zwischen Vollendung des 60. bzw. 62. Lebensjahres und Vollendung des 72. Lebensjahres.

abzugsfähig sind. Durch die steuerliche Entlastung werden Freiräume für zusätzliche Vorsorge eröffnet. So können im Jahr 2018 bereits 86 Prozent der im Kalenderjahr geleisteten Beiträge zu berufsständischen Versorgungswerken steuerlich berücksichtigt werden, soweit sie 20.392 Euro für Ledige und 40.784 Euro bei zusammenveranlagten Ehepartnern nicht überschreiten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei Arbeitnehmern der Sonderausgabenabzug durch den steuerfreien Arbeitgeberanteil reduziert wird.

Durch die Zahlung von freiwilligen Beiträgen erwerben Sie zusätzliche Anwartschaften mit einer attraktiven Verrentung. Damit steigen die Ansprüche auf Altersruhegeld sowie entsprechend auch auf Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung. Ein wesentlicher Vorteil freiwilliger Mehrzahlungen ist die weitgehende Gestaltungsfreiheit. Mitglieder können die Höhe der freiwilligen Beiträge bis zu den satzungsgemäßen Höchstbeiträgen selbst bestimmen und jährlich neu entscheiden, ob und in welcher Höhe freiwillige Mehrzahlungen gewünscht sind. Dies gewährleistet eine flexible Anpassung an die individuelle Einkommenssituation. Für eine Bestandsaufnahme können Sie die Anwart-

schaftsmitteilung heranziehen, die Sie jährlich von der BÄV erhalten. Weitere Informationen zu diesem Thema stehen Ihnen auf unserer Internetseite www.freiwillige-mehrzahlungen.de zur Verfügung.



© Weber (BVK)

Autor

Dr. Lothar Wittek

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, Denninger Straße 37, 81925 München

Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 4/2018

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

Herrmann will Berufsgeheimnis- schutz intensiver diskutieren

Gedankenaustausch mit Bayerns Innenminister zu Notruf, Notärzten und Polizeiaufgabengesetz

VFB-Präsident Michael Schwarz sowie die VFB-Vizepräsidenten Dr. Thomas Kuhn und Dr. Markus Beck trafen im August zu einem Gespräch mit Bayerns Innenminister Joachim Herrmann zusammen. Themen waren das zunehmende Problem der Gewalt gegen medizinisches Personal, die mögliche virtuelle Zusammenlegung der Rufnummern 112 und 116 117, die Sicherstellung des Notarztendienstes und das Polizeiaufgabengesetz.

Dr. Beck berichtete, dass die Ausgaben für Notrufeinsätze enorm gestiegen seien, da die Nummer 112 immer häufiger wegen Bagatellen gewählt wird. Im Bund sei deshalb eine Neustrukturierung der Notfallversorgung geplant, bei der auch eine Zusammenlegung der Notrufnummer 112 mit der Nummer des ärztlichen Notdienstes 116 117 geplant sei. Ein Konzept der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns schlage deshalb vor, das Personal dort zu belassen, wo es sitze, also die Leitstellen personell getrennt zu belassen und lediglich eine technische Verknüpfbarkeit durch eine virtuelle Leitstelle zu schaffen, welche die Anrufe durchstelle. Innenminister Herrmann fand diese Idee einer virtuellen Zusammenlegung der beiden Bereitschaftsdienste prüfungswert und kann sich vorstellen, dies einmal in einem kleineren Bereich zu testen.

Dass in der Fläche kleine Notarztstandorte unterbesetzt sind, ist als Problem bei der Staatsregierung erkannt worden. Auf die Bitte des VFB, in einem Gutachten die Bedarfsfrage ermitteln zu lassen, hieß es aus dem Innenministerium, dass dafür im nächsten Doppelhaushalt bereits ein Etatposten vorgesehen sei.

Zum Polizeiaufgabengesetz wurde von VFB-Seite darauf hingewiesen, dass die Mitglieder des VFB, insbesondere die Heilberufe, sehr besorgt seien, da die Möglichkeiten zur verdeckten Datenerhebung größer geworden seien. So könnten sensible Daten von Patienten und Klienten durch das neue Gesetz nicht ausreichend geschützt sein. Herrmann antwortete, dass er den Appell des VFB zum Berufsgeheim-

nisschutz gerne aufgreife. Wenn die Ärzte Sorgen hätten, was mit ihren Daten geschehe, könne das Innenministerium dies auch gerne in einer Informationsbroschüre darstellen. Er zeigte sich auch bereit einen Ansprechpartner im Innenministerium zu benennen, mit dem ein Austausch stattfinden könne. Außerdem schlug er vor, die Datenbasis von beiden Seiten aus zu erhöhen, insbesondere ob und wie oft diese Fälle vorkommen. Er bot zusätzlich an, zu einer Gesprächsrunde ins Innenministerium einzuladen, bei der auf Arbeitsebene in einem nicht-öffentlichen Informationsgespräch zum Thema Berufsgeheimnischutz Fragen gestellt und konkrete Fälle besprochen werden könnten.

Rund 5,3 Millionen in Freien Berufen tätig

Die Zahl der selbstständigen Freiberufler ist zwischen Jahresbeginn 2017 und 2018 von 1,382 Millionen auf 1,407 Millionen Personen gestiegen, ein Plus von 1,8 Prozent. Das hat das Institut für Freie Berufe für den Bundesverband der Freien Berufe zum Stichtag 1. Januar 2018 erhoben. Die Gruppe der technisch-naturwissenschaftlichen Freiberufler ist mit plus 3,8 Prozent von 261.000 auf 271.000 Personen am stärksten gewachsen. Es folgen die rechts-, wirtschafts- und steuerberatenden Freiberufler, zu denen nach 379.000 nunmehr 390.000 Personen zählen, eine Zunahme um 2,9 Prozent. Die freien Heilberufe wuchsen um 0,7 Prozent von 414.000 auf 417.000 Berufsträger. Bei den freien Kulturberufen stieg die Zahl um 0,3 Prozent von 328.000 auf 329.000 Personen. Eine leichte Zunahme von 0,7 Prozent gab es bei den Auszubildenden. Deren Zahl kletterte von 123.100 auf 124.000. In Summe sind 5.298.000 Personen in den Freien Berufen tätig – ein Plus von knapp 3,8 Prozent gegenüber 5.105.100 Personen im Vorjahr.



VFB-Vizepräsident Dr. Markus Beck, VFB-Präsident Michael Schwarz, Staatsminister Joachim Herrmann und 1. VFB-Vizepräsident Dr. jur. Thomas Kuhn (v. li.).

Im Internet sind unter www.freieberufe-bayern.de immer aktuelle Nachrichten aus dem Verband Freier Berufe in Bayern e. V. und seinen Mitgliedsverbänden zu finden. Der Newsletter des Verbandes kann auch als E-Mail abonniert werden.



Dr. Enzo Amarotico 75 Jahre

Am 25. November 2018 konnte Dr. Enzo Amarotico aus Dachau, ehemaliger Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Facharzt für Innere Medizin und für Arbeitsmedizin, seinen 75. Geburtstag feiern.

Amarotico wurde 1943 in Wildstein im Kreis Eger/Tschechien geboren, studierte von 1963 bis 1969 an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) Humanmedizin und legte 1969 das Staatsexamen ab. Nach der Promotion erhielt er 1970 die Approbation. Anschließend war er an der Kinderpoliklinik der Universität München und in der Inneren Abteilung der Krankenanstalt Rotes Kreuz – zuletzt als Oberarzt – tätig. 1980 übernahm er die Aufgaben des Leitenden Arztes des überbetrieblichen arbeitsmedizinischen Dienstes bei der Bau-Berufsgenossenschaft Bayern.

Im Jahr 1987 startete Amarotico seine Laufbahn bei der BLÄK, 1992 wurde er zum Hauptgeschäftsführer bestellt. Schwerpunkt seiner Tätigkeit war die ärztliche Fort- und Weiterbildung und die Qualitätssicherung. Im Rahmen der ärztlichen Fortbildung engagierte er sich besonders für die Entwicklung elektronischer Medien mit dem Ziel, eine interaktive Plattform zu entwickeln. Seit Anfang der Neunzigerjahre bis zu seinem Ausscheiden war er der organisatorische Leiter des weit über die bayerischen Grenzen hinaus bekannten und renommierten Nürnberger Fortbildungskongresses der BLÄK. Für seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung wurde er im Dezember 2002 durch den Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) mit der Ernst-von-Bergmann-Plakette ausgezeichnet.

Sehr am Herzen lag ihm die ärztliche Weiterbildung mit der Umsetzung der Weiterbildungsordnung (WBO) und der Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung auf Bundesebene. Amarotico war Mitglied der Ständigen Konferenz Ärztliche Weiterbildung der BÄK sowie des Arbeitsausschusses Ärztliche Weiterbildung.

Daneben nahm er seine Aufgabe als Prüfungsvorsitzender bei Prüfungen nach der WBO mit großem Eifer und der für ihn kennzeichnenden Kollegialität wahr. Er baute bei der BLÄK das Referat Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement und die Ärztliche Stelle nach der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung auf. Im April 2005 beendete Amarotico seine Tätigkeit bei der BLÄK und wechselte in den wohlverdienten Ruhestand.

Herzlichen Glückwunsch zum 75. Geburtstag!

Die Redaktion

Dr. Ulrich Rieger 70 Jahre

Am 18. November 2018 konnte Dr. Ulrich Rieger seinen 70. Geburtstag feiern. Geboren 1948 im niedersächsischen Uslar, begann der Jubilar nach dem Abitur ein Studium der Humanmedizin. Nach Erhalt der Approbation Ende 1978 arbeitete Rieger als Assistenzarzt an der Chirurgischen Abteilung des Marien-Hospitals Borghorst von Januar bis Juni 1979. Im Juli 1979 wechselte er in die Chirurgische Abteilung des Josephs-Hospitals Warendorf bis zum Jahr 1982. Danach wechselte er an die Chirurgische Klinik der Städtischen Krankenanstalten Bielefeld-Rosenhöhe und setzte seine Weiterbildung bis zum Jahr 1984 an dieser Klinik fort. Anschließend nahm er eine Tätigkeit am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen auf und beendete seine Weiterbildung im Jahr 1987. In der Zeit von 1988 bis 1990 arbeitete Rieger als Oberarzt in der chirurgischen Abteilung des St. Hedwig Hospitals in Gelsenkirchen. 2003 ließ er sich als Vertragsarzt in Neuburg an der Donau nieder.

Neben seiner ärztlichen Tätigkeit engagiert sich Rieger auch berufspolitisch. Seit dem Jahr 2008 ist Rieger 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Neuburg-Schrobenhausen mit knapp 400 Mitgliedern. In der Zeit von 2012 bis 2017 brachte sich Rieger als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in die Berufspolitik ein.

Herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag.

Die Redaktion

Verdienstkreuz

Das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Professor Dr. Dr. rer. nat. Heinz-Erich Wichmann,
Arzt, München

Bayerischer Gesundheitspreis 2018

Der Bayerische Gesundheitspreis 2018 von Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) und der IKK classic wurde von der Bayerischen Gesundheitsministerin Melanie Huml verliehen an:

Kategorie „Selbstbestimmt leben bis zum Schluss“
Dr. Markus Beier, Facharzt für Allgemeinmedizin, Erlangen

Kategorie „Gelebte Inklusion“
Dr. Friederike Soldo, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Landshut

Dr. Michael J. Eckart, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin, Erlangen, wurde für die kommenden drei Jahre in den Vorstand des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen in Deutschland e. V. (BNHO) gewählt.

Professor Dr. Elmar Gräbel, Zentrum für Versorgungsforschung an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Erlangen, erhält für seine Studie, wie zusätzliche psychosoziale Behandlungen in der Tagespflege betroffenen Menschen helfen können, den diesjährigen Dr. Theo und Friedl Schöller-Preis.

Professor Dr. Friedrich Paulsen, Lehrstuhl für Anatomie 2 der Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg, wurde von der Anatomischen Gesellschaft zum vierten Mal und für weitere vier Jahre (2018 bis 2022) als Schriftführer und Vorstandsmitglied der Anatomischen Gesellschaft bestätigt.

Wahlen beim BHÄV

Anlässlich der Delegiertenversammlung des Bayerischen Hausärzterverbandes (BHÄV) wurde der Vorstand neu gewählt:

Landesvorsitzender:
Dr. Markus Beier, Erlangen

1. Stellvertretender Landesvorsitzender:
Dr. Jürgen Büttner, Roth

2. Stellvertretende Landesvorsitzende:
Dr. Petra Reis-Berkowicz, Gefrees

In Würdigung seiner Verdienste für die bayerischen Hausärztinnen und Hausärzte wurde **Dr. Dieter Geis,** Randersacker, einstimmig vom Landesvorstand zum Ehrenvorsitzenden ernannt.

Preise – Ausschreibungen

Bayerischer Gesundheits- und Pflegepreis 2019

Bereits zum dritten Mal werden mit dem Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreis drei innovative und nachhaltige Gesundheits- und Pflegeversorgungskonzepte (Dotation: je 7.500 Euro) in Bayern ausgezeichnet.

Ziel des Preises ist es, außergewöhnliche/herausragende Leistungen im Gesundheits- und Pflegebereich auszuzeichnen. Es sollen neue, moderne und innovative Ansätze über die Veröffentlichung der eingereichten Projekte vermittelt und verbreitet werden. Darüber hinaus soll der Preis das Networking und die Kooperationen der Akteure im Gesundheits- und Pflegewesen verbessern und damit den Gesundheits- und Pflegestandort Bayern ausbauen und stärken.

Es kann jede Einzelperson, jedes Team, jedes Unternehmen, jede Einrichtung oder Organisation, die Leistungen bzw. Projekte und/oder Ideen im Bereich von Gesundheit und Pflege vorweisen kann, vorgeschlagen werden. – *Einsendeschluss: 31. Januar 2019.*

Bewerbungen an: Geschäftsstelle für den Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreis, Haidenau- platz 1, 81667 München, E-Mail: gp-preis@stmgp.bayern.de

Weitere Informationen unter: www.stmgp.bayern.de/ministerium/auszeichnungen/gesundheits- und-pflegepreis

Deutscher Neurodermitis Preis

Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) verleiht 2019 zum ersten Mal den „Deutschen Neurodermitis Preis“ (Dotation: 30.000 Euro).

Der Preis soll herausragende innovative Forschungsideen im Bereich „Neurodermitis“ auszeichnen. An der Ausschreibung können Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus dem ganzen Bundesgebiet teilnehmen, die Forschung auf dem Gebiet der Neurodermitis betreiben. Es dürfen sowohl Projekte (klinisch oder präklinisch) auf der Basis von dokumentierten Vorarbeiten, als auch bereits publizierte Arbeiten eingereicht werden. Diese dürfen zur Ausschreibungsfrist allerdings nicht älter als zwei Jahre alt sein. – *Einsendeschluss: 31. Januar 2019.*

Bewerbungen an: Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG), Geschäftsstelle, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin-Mitte, E-Mail: ddg@derma.de

Weitere Informationen unter: www.derma.de

Lohfert-Preis 2019

Die Christoph Lohfert Stiftung schreibt 2019 erneut den Lohfert-Preis (Dotation: 20.000 Euro) aus. Das Ausschreibungsthema steht 2019 unter dem Titel: „Digitale Konzepte zur Entlastung der Pflege“.

Der Lohfert-Preis prämiert erneut praxiserprobte und nachhaltige Konzepte, die den stationären Patienten im Krankenhaus, seine Bedürfnisse und Interessen in den Mittelpunkt rücken. Gesucht werden Konzepte und Projekte, die bereits seit mindestens zwölf Monaten in der Medizin implementiert sind. Das Konzept soll grundlegend neue Ansätze und patientenorientierte, qualitätsverbessernde Impulse beinhalten. Die Maßnahmen

und Instrumente sollen praxisorientiert und organisatorisch stabil sein.

Bewerben können sich alle Teilnehmer in der stationären Krankenversorgung im deutschsprachigen Raum sowie Management- und Beratungsgesellschaften, Krankenkassen oder sonstige Experten. Die Bewerbung muss in deutscher Sprache verfasst und online eingereicht werden – *Einsendeschluss: 28. Februar 2019.*

Weitere Informationen unter: Dr. Thomas Lehner, Forschung und Entwicklung, Christoph Lohfert Stiftung, Tel. 040 557754-00, E-Mail: tl@christophlohfert-stiftung.de, Internet: www.christophlohfert-stiftung.de



Beurteilungswerte für Schadstoffe

Einschätzung des Gesundheitsrisikos

Schon Paracelsus sagte „Alle Dinge sind Gift, und nichts ist ohne Gift; allein die Dosis macht, daß ein Ding kein Gift sei.“ Neben dem Gefährdungspotenzial einer Substanz (toxikologische Eigenschaften, Wirkungen, Giftigkeit), ist damit die Exposition gegenüber einer Substanz (Aufnahme) entscheidend für das Gesundheitsrisiko, das heißt die Wahrscheinlichkeit, dass durch eine Substanz ein gesundheitlicher Schaden entsteht. Der Mensch ist grundsätzlich lebenslang gegenüber einer Vielzahl potenziell toxischer Stoffe exponiert, die durch Fortschritte der Analytik zunehmend auch in geringsten Konzentrationen – zum Teil weit unterhalb von Wirkschwellen – in der Umwelt und im menschlichen Organismus nachgewiesen werden können. Es bedarf somit neben dem analytischen Nachweis einer Substanz immer auch einer gesundheitlichen (toxikologischen) Bewertung, um ein mögliches Gesundheitsrisiko abzuschätzen.



Einschätzung des Gesundheitsrisikos

Für die Einschätzung des Gesundheitsrisikos potenziell toxischer Substanzen können verschiedene Erkenntnisquellen herangezogen werden. Hohe Relevanz haben dabei – soweit vorhanden – Erkenntnisse über Effekte beim Menschen, zum Beispiel durch Exposition gegenüber einem Gefahrstoff am Arbeitsplatz oder im Rahmen epidemiologischer Studien in der Allgemeinbevölkerung. In epidemiologischen Studien sind häufig jedoch nicht alle Einflussfaktoren bekannt und eine Aussage darüber, ob ein gefundener statistischer Zusammenhang ursächlich (kausal) ist oder nicht, ist oft nicht möglich. Daher werden die erforderlichen Daten zu Wirkungen, Wirkmechanismen und Dosis-Wirkungsbeziehungen häufig im Tierversuch oder experimentellen Studien an Probanden ermittelt.

Auf dieser Basis werden Beurteilungswerte festgelegt, indem die Ausgangsdosis (zum Beispiel einem NOAEL, No Observable Adverse Effect Level; Dosis ohne nachteilige Wirkung auf den Organismus) aus der am geeignetsten erscheinenden Studie mit Sicherheitsfaktoren verknüpft wird. Hierbei muss immer auch das jeweilige Schutzgut berücksichtigt werden. Je nachdem ob zum Beispiel Arbeiter in einem Industriebetrieb oder die Allgemeinbevölkerung (zum Beispiel auch Kinder, vorgeschädigte Personen) geschützt werden sollen, ergeben sich unterschiedliche Wertsetzungen. Für die Bewertung von Stoffen mit einer Wirkschwelle kommt dabei meist das sogenannte ADI- oder TDI-Konzept (ADI = Acceptable Daily Intake, TDI = Tolerable Daily Intake) zum Tragen. Hier wird zum Beispiel nach Ermittlung des NOAEL im Langzeit-Tierexperiment durch Anwendung von Sicherheitsfaktoren, die die biologische Variabilität in der menschlichen Population und die Übertragung der tierexperimentellen Ergebnisse

auf den Menschen berücksichtigen, die Menge eines Stoffes ermittelt, die über die gesamte Lebenszeit pro Tag aufgenommen werden kann, ohne Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit zu haben. Hierdurch wird dem Vorsorgegedanken Rechnung getragen und auch besonders empfindliche Gruppen (zum Beispiel Schwangere und Kinder) mitberücksichtigt.

Eine Besonderheit stellen Substanzen dar, für die keine Wirkschwelle definiert werden kann. Das bedeutet, dass keine Dosis angegeben werden kann, unter der es nicht zu adversen Wirkungen kommen kann. Beispiele hierfür sind die Auslösung einer allergischen Reaktion oder gentoxische Kanzerogene, die die DNA direkt schädigen und so zur Auslösung einer Krebserkrankung beitragen können. Da sich in diesen Fällen aus wissenschaftlicher Sicht derzeit oft keine sichere Aufnahmemenge, unter der eine gesundheitliche Gefährdung ausgeschlossen werden kann, ablei-

ten lässt, müssen hier andere Wege beschritten werden. Besonders empfindliche Personen (zum Beispiel Allergiker) können durch entsprechende Warnhinweise über die möglichen Gefahren informiert werden, oder es wird zum Beispiel für Kanzerogene ein sogenanntes akzeptables Risiko definiert, wie ein nicht mehr messbares (zusätzliches) Krebsrisiko von 1:100.000 oder 1:1.000.000 entsprechend exponierter Personen. Solchen Festlegungen liegen dann neben wissenschaftlichen Erkenntnissen auch Konventionen zugrunde und sie erfordert einen allgemeinen gesellschaftlichen Konsens (zum Beispiel was noch akzeptabel ist).

Um wissenschaftlicher Unsicherheit Rechnung zu tragen und auch derzeit nicht sicher fassbare Risiken aus Gründen der gesundheitlichen Vorsorge möglichst zu vermeiden, können der Bewertung auch Minimierungsprinzipien zugrunde gelegt werden (ALATA = as low as technically achievable, ALARA = as low as reasonably achievable).

Beurteilungswerte für die Praxis

Anhand der oben geschilderten Prinzipien können konkrete Beurteilungswerte für unterschiedliche Expositionsmedien und -pfade des Menschen abgeleitet werden. Für Beurteilungswerte im Bereich der öffentlichen Gesundheit spielt dabei das Vorsorgeprinzip eine große Rolle. Unter Annahme eines Risikokontinuums sollen Risiken auch weit unterhalb von Gefahrenschwellen oder gar Wirkschwellen erkannt und minimiert werden. Hierbei müssen Grenzwerte, Richt- oder Leitwerte und Referenzwerte unterschieden werden. Richt- und Leitwerte haben einen empfehlenden Charakter, während Grenzwerte rechtlich verbindlich sind. So stellen MAK-Werte (maximale Arbeitsplatzkonzentrationen) Empfehlungen für den Arbeitsplatz dar, während AGW-Werte (Arbeitsplatzgrenzwerte) für diesen Bereich rechtlich verbindlich sind. Ein anderes Beispielpaar sind die Luftleitwerte der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Grenzwerte nach dem Bundes-Immissionsschutzgesetz (BImSchG). Beurteilungswerte werden immer von Fachexperten auf der Basis der verfügbaren wissenschaftlichen Literatur abgeleitet, während bei

Grenzwerten im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zusätzliche Aspekte (zum Beispiel politisch-regulatorische) berücksichtigt werden. Nicht zuletzt können sogenannte Referenzwerte (95. Perzentile üblicherweise gefundener Konzentrationen) als Beurteilungsmaß dafür herangezogen werden, ob überhaupt eine unübliche, über die unvermeidbare Hintergrundbelastung im jeweiligen Medium (Umwelt, Blut oder Urin) hinausgehende Exposition vorliegt.

Bei gesundheitlich (toxikologisch) begründeten Beurteilungswerten kommt häufig ein Zwei-Werte-Drei-Bereiche-System zur Anwendung, mit einem unteren Zielwert im Bereich der Vorsorge, und einem oberen Interventionswert, bei dessen Überschreitung zwar noch kein konkreter Gesundheitsschaden, aber bei langfristiger Exposition ein nicht mehr akzeptables Risiko für einen Gesundheitsschaden und damit Handlungsbedarf zur Reduktion der Belastung besteht. Expositionen in der „Grauzone“ zwischen unterem und oberem Beurteilungswert sollten Anlass sein, aus Vorsorgegründen unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit Maßnahmen zu ergreifen, den unteren Wert langfristig wieder einzuhalten.

So existieren zum Beispiel für den Bereich der Innenraumluft der sogenannte Richtwert (RW) I und II des Ausschusses für Innenraumrichtwerte (AIR). Der RW I ist die Konzentration eines Stoffes in der Innenraumluft, bei der im Rahmen einer Einzelstoffbetrachtung nach gegenwärtigem Kenntnisstand auch bei lebenslanger Exposition von empfindlichen Personen keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erwarten sind. Der RW II stellt die Konzentration eines Stoffes in der Innenraumluft dar, bei deren Erreichen bzw. Überschreiten unverzüglich Handlungsbedarf besteht, da diese Konzentration geeignet ist, insbesondere bei Daueraufenthalt in den Räumen die Gesundheit empfindlicher Personen einschließlich Kindern zu gefährden. Aus Vorsorgegründen besteht auch im Konzentrationsbereich zwischen RW I und RW II Handlungsbedarf (zum Beispiel technische und bauliche Maßnahmen am Gebäude oder verändertes Nutzerverhalten). RW I kann als Zielwert bei der Sanierung dienen. Bisher wurden Richtwerte für ca. 50 potenziell toxische Stoffe in der Luft von Innenräumen abgeleitet (Näheres unter AIR 2018).

Für die Beurteilung potenziell toxischer Substanzen in Humanproben (zum Beispiel Blut oder Urin) stehen die sogenannten Human-Biomonitoringwerte der Kommission Human-Biomonitoring beim Umweltbundesamt zur Verfügung, die ähnlich den Innenraumrichtwerten eingesetzt werden können. Bisher wurden Werte für ca. 20 Stoffe bzw. Stoffgemische festgelegt (Näheres unter UBA 2018).

Für weitere Informationen bezüglich bestehender Beurteilungswerte von Schadstoffen in verschiedenen Medien sind die Internetseiten der zuständigen Bundesbehörden geeignete Anlaufstellen. So informiert die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin über Chemikalien und Biozide (www.baua.de), das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte über Arzneimittel und Medizinprodukte (www.bfarm.de), das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit über Pflanzenschutzmittel, Tierarzneimittel und Lebensmittel (www.bvl.bund.de) und das Umweltbundesamt über Luftschadstoffe, Trinkwasser (www.umweltbundesamt.de). Toxikologische Risikobewertungen zu zahlreichen Fragestellungen finden sich auf der Seite des Bundesinstituts für Risikobewertung (www.bfr.bund.de).

Beispiel Stickstoffdioxid (NO₂)

Ein aktuelles Beispiel ist die in Deutschland laufende, zum Teil kontrovers geführte öffentliche Diskussion zu den Gesundheitsrisiken durch NO₂, insbesondere in Zusammenhang mit den Emissionen von Dieselmotoren in Städten.

Stickstoffoxide entstehen als unerwünschte Nebenprodukte bei Verbrennungsprozessen. Hauptquellen sind Verbrennungsmotoren und Feuerungsanlagen für fossile Brennstoffe. Nach Schätzungen wurden 2015 deutschlandweit 38 Prozent der NO₂-Emissionen durch den Verkehr, 25 Prozent durch die Energiewirtschaft, 15 Prozent durch Industrie und Gewerbe, elf Prozent durch die Landwirtschaft und elf Prozent durch Haushalt/Kleinverbraucher sowie weitere kleinere Aktivitäten verursacht (UBA 2018). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Exposition der Bevölkerung sehr unterschiedlich verteilt ist, niedriger in ländlichen Regionen und höher in Ballungsräumen (zum Beispiel verkehrsnah).



© GH Waldhart – fotolia.de

Zum Schutz der menschlichen Gesundheit und zur Abwehr erheblicher Belästigungen der Allgemeinbevölkerung wurden daher europaweit Grenzwerte auf der Basis der EU-Richtlinie 2008/50/EG festgelegt, die mit der 39. BImSchV in deutsches Recht umgesetzt wurden. Für Stickstoffdioxid liegt der 1-Stunden-Grenzwert bei $200 \mu\text{g}/\text{m}^3$ und der Langzeitwert als Jahresmittel bei $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Kurz zu den Hintergründen der Festlegung

Kurzzeit-Exposition

Der vorgenannte Grenzwert der BImSchV für die Außenluft von $200 \mu\text{g}/\text{m}^3$ wurde auf der Basis einer WHO-Empfehlung aus dem Jahr 2000 festgelegt. Er basiert auf kontrollierten Probandenstudien, bei denen die niedrigsten Wirkkonzentrationen zwischen 380 und $560 \text{ g}/\text{m}^3$ als Veränderungen der Lungenfunktion und des Atemwegswiderstandes bei leichten Asthmatikern beschrieben wurden. Unter Berücksichtigung eines Sicherheitsfaktors von 2 wurde dann der oben genannte Wert festgelegt. Auch die US-amerikanische Umweltschutzbehörde hat zum Schutz vor Kurzeffekten einen Stundenmittelwert von $190 \mu\text{g}/\text{m}^3$ vorgeschrieben.

Für die Innenraumluft, in der neben der Außenluft gegebenenfalls spezifischen Innenraumquellen (zum Beispiel Gasherde, Kaminöfen) eine Rolle spielen können, hat der AIR für eine Kurzzeit-Exposition einen RW I von $80 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (Vorsorgewert) und einen RW II von $250 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (Gefahrenwert) abgeleitet. Ausgangspunkt waren hier irritativ-entzündliche Bronchialveränderungen nach ein-stündiger NO_2 -Exposition mit $500 \mu\text{g}/\text{m}^3$ als niedrigste beobachtete Wirkungskonzentration bzw. $1.500 \mu\text{g}/\text{m}^3$ als niedrigste beobachtete adverse Wirkungskonzentration bei Probanden

mit leichtem Asthma. Insgesamt kommen mittlerweile verschiedene internationale Expertengremien zu dem Schluss, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einer Kurzzeitexposition mit NO_2 und der Lungengesundheit angenommen werden kann.

Langzeit-Exposition

Der Wert der WHO von $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (als Jahresmittel), der auch Eingang in die Grenzwertsetzung der EU gefunden hat, wurde im Jahr 2000 auf der Basis von Studien abgeleitet, bei denen pro $30 \mu\text{g}/\text{m}^3$ -Erhöhung eine 20-prozentige Risikoerhöhung für Atemwegssymptomen bei Kindern beobachtet wurde. Epidemiologische Studien zeigen eine Assoziation zwischen einer langfristigen NO_2 -Belastung und respiratorischer bzw. kardiovaskulärer Mortalität sowie Atemwegssymptomen bzw. Lungenentwicklung. Allerdings wird der Zusammenhang von Expertengremien insgesamt als nicht so eindeutig eingeschätzt, da nicht immer klar ist welchen Anteil das NO_2 an den beobachteten Effekten des komplexen Umweltaerosols hat. Sowohl die WHO 2016 als auch die US-amerikanische Umweltbehörde schätzen die wissenschaftliche Evidenz deshalb nur als „hinweisend auf einen kausalen Zusammenhang“ ein.

Eine andere häufig aufgeworfene Frage bezüglich NO_2 sind die auf den ersten Blick unterschiedlichen Grenzwerte für die Außenluft (Jahresmittelwert $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$) und an Arbeitsplätzen (AGW von $950 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass ihre Ableitungsgrundlagen und die Schutzgüter vollkommen unterschiedlich sind und sie nicht unmittelbar miteinander verglichen werden können. AGW gelten nur an Arbeitsplätzen, an denen mit dem Gefahrstoff NO_2 auch umgegan-

gen wird wie im Steinkohlenbergbau und bei der Nitrozelluloseherstellung, also zum Beispiel nicht an Büro- und anderen Industriearbeitsplätzen. Außerdem werden sie für gesunde Arbeitnehmer, die arbeitsmedizinisch betreut werden und acht Stunden pro Tag, 40 Stunden pro Woche und über 40 Arbeitsjahre in dem Betrieb tätig sind, festgelegt. Demgegenüber müssen Außenluftgrenzwerte die gesamte Bevölkerung, auch Risikogruppen, Kinder und Vorerkrankte, und dies lebenslang, schützen.

Zusammenfassung

Gesundheitliche Beurteilungswerte müssen immer auch vor dem Hintergrund der jeweils verfügbaren wissenschaftlichen Literatur gesehen werden. Gerade in den vergangenen Jahren haben sich unsere Kenntnisse zu den gesundheitlichen Wirkungen von Bestandteilen des Umweltaerosols deutlich erweitert. Auch vor diesem Hintergrund hat die WHO 2017 beschlossen, ihre Leitwerte erneut zu überprüfen und sie dem aktuellen Wissensstand anzupassen. Nach der möglichst transparenten und gut dokumentierten Festlegung von Beurteilungswerten durch Expertengremien, wird dann der weitere Prozess der Umsetzung in Rechtsvorschriften beginnen.

In jedem Fall bleibt die aus dem Bundes-Immissionsschutzgesetz erwachsene Verpflichtung bestehen, gesundheitliche Risiken unter Vorsorgegesichtspunkten zu minimieren und Gesundheitsgefahren aber auch erhebliche Beeinträchtigungen auszuschließen.

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

Autoren

Professor Dr. Bernhard Liebl
 Privatdozentin Dr. Stefanie Heinze
 Professorin Dr. Caroline Herr
 Dr. Henning Hintzsche
 Dr. Andreas Zapf
 Professor Dr. Hermann Fromme

alle Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Korrespondenzadresse:
 Professor Dr. Bernhard Liebl,
 Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie,
 Bereichsleiter, Bayerisches Landesamt für
 Gesundheit und Lebensmittelsicherheit,
 Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim



Medizin zwischen Patientenwohl und Ökonomisierung

Stehen die Patienten im Krankenhaus wirklich mit ihren gesundheitlichen Sorgen im Mittelpunkt? Sind die Steigerungen der Fallzahlen und die Komplexitätsgrade von Erkrankungen nur auf medizinische Gründe zurückzuführen? Oder sind diese Entwicklungen Ausdruck eines „Ökonomisierungsprozesses“, in dem medizinische Indikationen mit wirtschaftlichen Interessen verengt werden? Welchen Einfluss haben die Finanzierungs- und Steuerungskonzepte des Gesundheitssystems auf Inhalte und Charakter der Medizin in Krankenhäusern?

Die Autoren des Buches – der eine Arzt, der andere Ökonom – befragten im Rahmen einer qualitativen Studie Ärzte und Geschäftsführer deutscher Krankenhäuser, inwieweit medizinische Entscheidungen durch andere Interessen als die der Patienten beeinflusst werden. Die zusammengefassten Ergebnisse zeigen die Dilemmata auf, denen Geschäftsführer und Ärzte ausgesetzt sind, wenn sie zur Sicherung der wirtschaftlichen Existenz der Krankenhäuser Gewinne erzielen sollen: Das Patientenwohl rückt aus dem Fokus medizinischer und unternehmerischer Entscheidungen im Krankenhaus. Die Zahl der aufgenommenen Patienten steigt, Indikationen und Ablauf von Behandlungen werden ausgedehnt.

Diese Entwicklungen sind nicht nur für die Patienten bedenklich, auch der Arbeitsplatz Krankenhaus verliert für Mediziner und Pflege an Attraktivität. Die Autoren geben Ausblicke und Empfehlungen, inwiefern sich dies umkehren ließe. Krankenhäusern sollte der Druck genommen werden, für ihre Zukunftssicherung gewinnorientiert verhandeln zu müssen und

das Patientenwohl sollte wieder ausschließliches Kriterium für medizinische Entscheidungen werden.

*Herausgeber: Heinz Naegler/Karl-Heinz Wehkamp. **Medizin zwischen Patientenwohl und Ökonomisierung. Krankenhausärzte und Geschäftsführer im Interview.** 1. Auflage, 336 Seiten, sieben s/w-Abbildungen, 65 Tabellen, Paperback, ISBN 978-3-95466-364-4. 39,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.*

Interessenkonflikte, Korruption und Compliance im Gesundheitswesen

Von allen Akteuren im Gesundheitswesen, insbesondere von den Ärzten, wird unabhängiges Denken und Urteilen sowie uneigennütziges Handeln zum besten Nutzen der Patienten erwartet. Letztlich auf Eigeninteressen basierende Beziehungen zu pharmazeutischen Unternehmen und Herstellern von Medizinprodukten, Kooperationen mit anderen Leistungserbringern, finanzielle Anreizsysteme und Schulorientierung können zu ärztlichen Interessenkonflikten führen. Diese bergen das Risiko, dass professionelles Urteilsvermögen und Handeln beeinflusst und beeinträchtigt werden. Fehleinschätzungen des Nutzens und der Risiken von diagnostischen oder therapeutischen Interventionen und die Gefährdung von Patienten können daraus folgen. Außerdem besteht vor allem in der Forschung die Gefahr, dass Studienergebnisse verzerrt, einseitig interpretiert und kommuniziert werden.

Das Buch vermittelt das relevante Praxiswissen zu Interessenkonflikten und Korruption. Zur Vermeidung von Fehlverhalten und Sicherstellung von Compliance werden praktische Handlungsempfehlungen, Lösungsvorschläge und Methoden für das Gesundheitswesen aufgezeigt.

Das Praxisbuch richtet sich an alle Betroffenen, Entscheidungsträger und Verantwortlichen, die tagtäglich mit dem Thema Interessenkonflikte und Compliance konfrontiert sein können: Ärzte, Wissenschaftler und das Leitungspersonal in Krankenhäusern, Wissenschaft und Unternehmen der Gesundheitswirtschaft. Auch Vertreter und Gestalter aus öffentlicher Verwaltung, Politik und Gesellschaft, Patientenvertretung, Selbsthilfe und Selbstverwaltung finden in diesem Werk Orientierung und Wissen für ihre tägliche Arbeit.

*Herausgeber: Lieb/Klemperer/Köbel/Ludwig. **Interessenkonflikte, Korruption und Compliance im Gesundheitswesen.** 1. Auflage, 256 Seiten, zwölf s/w-Abbildungen, neun Tabellen, Paperback, ISBN 978-3-95466-345-3. 59,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.*

Medizin in der Literatur der Neuzeit

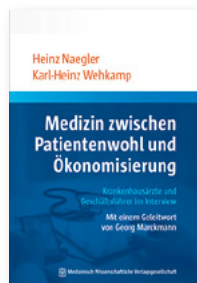
Die Welt der Medizin ist ein wesentlicher und verbreiteter Gegenstand im Medium der Literatur. Immer wieder wurden der Kranke und seine Krankheit, der Arzt und seine Therapie, das Krankenhaus und die Krankenpflege, die soziale Umwelt und der kulturelle Kontext in Erzählungen und Romanen beschrieben und interpretiert. Literatur erinnert an die ganzheitliche Natur des menschlichen Lebens, veranschaulicht den Zusammenhang von Krankheitsbegriff, Therapieziel und Arzt-Patienten-Beziehung, trägt zur Humanmedizin als einer Medizin von Menschen für Menschen bei. Der Redaktion lag Band I vor: In brillant geschriebenen kurzen Kapiteln wird die Neugier geweckt, die referierten Werke im Original zu lesen.

Band I: Darstellung und Deutung (26 Kapitel über Krankheiten und medizinische Disziplinen), Band II: Bibliografie der Forschung (15.000 Titel von 12.000 Autorinnen und Autoren seit dem 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart), Band III: Anthologie literarischer Texte (Kranker und Krankheit, Arzt und Therapie, medizinische Institution, sozialkultureller Kontext), Band IV: Wissenschaftliche Studien (internationale Beiträge aus Vergangenheit und Gegenwart), Band V: Themen – Autoren – Werke (medizinisches Sachregister zu 2.750 Erzählungen und Romanen von 1.300 Schriftstellerinnen und Schriftstellern).

*Herausgeber: Dietrich von Engelhardt. **Medizin in der Literatur der Neuzeit. Gesamtwerk Band I bis V, Gebunden, ISBN 978-3-8609-130-4. 225 Euro. Matthes Verlag, Heidelberg.***

Der Blaulichtarzt

Mit diesem Buch gibt der Autor Einblick in sein bewegtes Leben als Notarzt. Seit mehr als 20 Jahren ist er hauptsächlich als freiberuflicher Notarzt tätig. In dieser Zeit hat der erfahrene Arzt mehr als 15.000 Patienten behandelt. Er





berichtet in diesem als Reality-Roman verfassten Buch über schöne, lustige und skurrile Momente während seiner Dienste, aber auch über dramatische und tödliche Einsätze. Viele Krankheitsbilder wie Schlaganfall oder Herzinfarkt sind zum besseren Verständnis näher erklärt. Dadurch soll der Leser einen Eindruck bekommen, wann es sinnvoll ist, einen Notruf abzusetzen. Weiterhin sollte jeder Mensch die Scheu verlieren, anderen Menschen im Notfall Hilfe zu leisten.

Alle dargestellten Einsätze haben tatsächlich stattgefunden. Persönlich belastend war der schwere Unfall seines besten Freundes während eines Notarzteeinsatzes. Auch er selbst wurde Opfer eines persönlichen Übergriffes. Der Autor beginnt sein Buch damit, wie er überhaupt zum Arztberuf und später zu seiner notärztlichen Tätigkeit kam.

Mit diesem Buch tauchen Sie nun in die spannende und emotional bewegende Welt des Notarztes ein. Sie erleben diese Momente und menschlichen Schicksale hautnah.

Herausgeber: Tom Brown. Der Blaulichtarzt – Sekunden entscheiden. 304 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-7407-4430-4. 10,99 Euro. TWENTYSIX, Norderstedt.

Kalender 2019

Athesia Kalenderverlag – Mit den Marken Harenberg, Heye, Weingarten, Eiland und Tapeiner bietet der Athesia Kalenderverlag GmbH die größte Auswahl an Kalendern im deutschsprachigen Raum. Athesia – Qualität und Vielfalt mit rund 1.000 Kalendertiteln und 250 Erwachsenen-Puzzles!



Reise 2019 – Tageskalender. In der weiten Welt gibt es viel zu entdecken: beeindruckende Orte, fremde Kulturen, rätselhafte Bräuche, ungewöhnliche Phänomene (19,99 Euro).



Worte der Weisheit – Jeden Tag mit inspirierenden Worten beginnen – stimmungsvolle Farbfotografien mit Zitaten, Gedichten und Texten von Buddha bis Beckett, von Platon bis Pamuk (24 Euro).

Die Kalender sind im Buchhandel oder im Internet unter www.athesia-verlag.de erhältlich.

Eine Reise durch die Welt der Kunst – 365 Tage Kunst genießen. Dieser Kalender bietet Abwechslung für Kunstliebhaber und zeigt jeden Tag ein anderes Meisterwerk der Malerei. Die schönsten Gemälde aus den großen Epochen mit Meisterwerken aus der europäischen Malerei. Werkdaten zu allen Kunstwerken und Künstlerregister im Anhang (24 Euro).

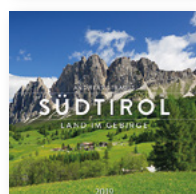


Wanderlust – Wochenkalender. Wandern liegt im Trend. Die schönsten Wanderwege in Deutschland und Europa. Kurzbeschreibungen der Touren mit technischen Angaben und Links zu weiterführenden Streckeninformationen (19,99 Euro).



Zitate – Tageskalender. Kluge, besinnliche und pointierte Zitate berühmter Persönlichkeiten von Leonardo da Vinci bis Emmanuel Macron, von Virginia Woolf bis Katy Perry (12,99 Euro).

Norwegen – Monatskalender. Intensive Begegnungen mit der Natur im Norden Skandinaviens. Spektakuläre Wasserfälle, dichte Wälder, sonnige Fjorde in stimmungsvollen Aufnahmen laden zum Verweilen ein (25 Euro).



Südtirol – Europas beliebteste Wanderregion in ihrer ganzen Schönheit – idyllische Täler, stahlblaue Seen, schneebedeckte Gipfel, gigantische Gebirgszüge – vom bekannten Fotografen Andreas Strauß (25 Euro).



Die Farben der Natur – Eine Hommage an den Farbenreichtum der Natur – Farbe für Farbe durch die Jahreszeiten. Bildstarke Kombinationen vom bekannten Naturfotografenpaar: Tina und Horst Herzig (29 Euro).



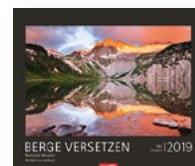
Simons Katze – Der praktische Familienplaner verfügt über ein übersichtliches Kalendarium mit viel Platz für Eintragungen, verschönert durch die lustigen Zeichnungen von Simons Katze (9,99 Euro).



Spirit of Nature – Diese Landschaftsaufnahmen entführen Sie aus dem Alltag und das jeden Monat aufs Neue. Das Panoramaformat bringt die spektakulären Bilder perfekt zur Geltung (25 Euro).



Claude Monet. Im Garten – Monets schönste Gartenbilder. Meisterhafte Gemälde aus den berühmtesten Museen der Welt (34 Euro).



Berge versetzen – Inspiration für jeden, der seinem Leben neue Impulse geben und im Beruf erfolgreicher sein möchte. Atemberaubende Bergmotive des amerikanischen Fotografen Jack Brauer (39 Euro).



Ostsee – Von behaglichen Strandkörben und rauen Küsten. Wo im Sommer die Familienidylle um den Strandkorb perfekt ist, kann es im Winter so richtig kalt werden. Mit diesem Reisekalender holen Sie sich die schönsten Bilder ins Haus (17,99 Euro).



Sonnenzauber – Dieser dekorative Kalender begleitet Sie durchs Jahr mit dem faszinierenden Zauber des Farbenspiels der Sonne (9,99 Euro).



Faszination Alpen – Für alle Begsteiger, Wanderer und Freunde alpiner Landschaften. Dieser Postkartenkalender im neuen Querformat (44 x 34 cm) beeindruckt (9,99 Euro).



KLEINANZEIGEN MARKT

Eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern

Inhalt

- 722** Fortbildungen, Kongresse & Seminare
- 725** Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen
- 726** Praxiseinrichtungen
- 726** Praxisgesuche
- 726** Immobilien
- 726** Verschiedenes
- 727** Stellenangebote
- 734** Stellengesuche
- 735** Kongresse/Fortbildungen
- 735** Rechtsberatung
- 735** Bekanntschaften

Anzeigenschluss für Heft 1-2/2019

10. Dezember 2018

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
Flößergasse 4
81369 München

Chiffre

atlas Verlag GmbH
Chiffre XXXX
Flößergasse 4
81369 München
oder per E-Mail an:
Kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
22.02.–23.02.19 15.03.–16.03.19 22.03.–23.03.19 freitags 15:00–20:00 Uhr und samstags 10:00–17:00 Uhr	45. Hypnotherapiekurs (A1–A3) in 6 Seminartagen Die Anwendungsseminare I–III können auch individuell gebucht werden. 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München Über eine zeitnahe Anmel- dung würden wir uns freuen.	Zentrum für Angewandte Hypnose Ausbildungszentrum München Viktoria-Luisen-Str. 17, 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Kosten: 820,- €
Kurs B 15.03.–17.03.19 Kurs C 24.05.–26.05.19 Kurs A in Köln 04.01.–06.01.19 19.04.–21.04.19	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 Fr. 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 120 69 11, info@ian-med.de www.ian-med.de Einmalgebühren, Frühbucherrabatte 200 Std. Komplettausbildung ab 2.190,- €
14.02.–17.02.19	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fort- bildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a 93051 Regensburg volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 630,- €
04.04.–07.04.19	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 01.02.–03.02. + 08.02.–10.02.19 (K1) 04.02.–08.02.19 (K2) 11.02.–15.02.19 (K3) 16.02.–20.02.19 (K4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1–4) Ärztl. Leitung: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Dr. med. Leuchtgens	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund Hahnenfeldstr. 21 a Bad Wörishofen AB SOFORT in unserem neu gebauten Tagungs- zentrum Fortbildung in toller Wohlfühlatmosfera!	Ärztegesellschaft für Präventionsmedizin und 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 2019 finden Sie auf unserer Internetseite.
22.02.–03.03.19 24.05.–02.06.19 13.09.–22.09.19 15.11.–24.11.19	80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatz- bezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse		
08.03.–17.03.19 17.05.–26.05.19 Bad Wörishofen 27.09.–06.10.19 Potsdam	Ernährungsmedizin Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach dem Curriculum BÄK		
13.03.–17.03.19 26.06.–30.06.19 25.09.–29.09.19 06.11.–10.11.19	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechnik, Abrechn. EBM plus 2000/35100/35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach. Ärztl. Leitung: Dr. med. Berberich	Kurs in Bad Wörishofen inkl. zwei Praxistage an der Psychosomatischen Klinik Windach inkl. Bustransfer	Dr. med. Götz Berberich, Chefarzt Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Arzt für Innere Medizin

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
08.02.–10.02.19	„Was interessiert mich Trauer?“ – Psychotherapie bei Anhaltender Trauerstörung Referentin: Dr. Gabriele Pfoh Praxisworkshop für ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen 24 FB-Punkte von PTK Bayern	ZBFS München Richelstr. 17 80634 München	TRAIN Traumainstitut München Leitung: Prof. Dr. Rita Rosner Information und Anmeldung: www.trauma-fortbildung.de/trauserseminar info@trauma-fortbildung.de Tel.: 089 2154 1884 Teilnahmegebühr: 450,- €
21.02.–24.02.19	13. Weiter- und Fortbildungskurs Sportmedizin Wintersport Ruhpolding Weiterbildung Sportmedizin 32 Stunden gemäß dem neuen Curriculum ZTK 6 und 7 Ärztliche Fortbildung im Rahmen des Fortbildungszertifikats: 32 Punkte Skifahren, Snowboard, Biathlon, Rodeln Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. V. Martinek, Prof. Dr. P. Diehl, Prof. Dr. T. Tischer	Ruhpolding, Bayern Steinplatte, Winklmoos-Alm	Frau Steinbach Orthopädie Harthausen Dr.-Wilhelm-Knarr-Weg 1–3 83043 Bad Aibling Tel.: 08061 901012, Fax: 08061 939 6999 anmeldung@sportmedizin-kurs.de www.sportmedizin-kurs.de Kosten: 140,- €/260,- €/370,- € (Physiotherapeut/Assistenzarzt/Facharzt)
19.01.2019 08:45–13:45 Uhr	Symposium: Neue Entwicklungen in der Kardiologie und Herzchirurgie – Fallbeispiele und Übersichtsreferate. Themenschwerpunkte sind die koronare Revaskularisation (insbesondere mit Blick auf die 2018er Leitlinien der ESC), neue Erkenntnisse in der interventionellen Klappentherapie und in der Behandlung von Vorhofflimmern sowie der Herzinsuffizienz. Die Veranstaltung findet in Zusammenarbeit mit der DGK und der ALKK (Punkte beantragt) statt. Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. med. M. Block Prof. Dr. med. C. Hagl Prof. Dr. med. B. Zwißler	Theatersaal des Augustinums München Neufriedenheim (in unmittelbarer Nachbarschaft der Klinik Augustinum München) Stiftsbogen 74 81375 München	Organisation: Fr. S. Tisler/Dr. med. E. Luciani/Dr. C. Erhard Anmeldung bis 16.01.2019: Fr. S. Tisler Sekretariat Prof. Dr. M. Block Chefarzt der Inneren Medizin – Kardiologie Klinik Augustinum München Wolkerweg 16, 81375 München Tel.: 089 7097-1154 Fax: 089 7097-1882 tisler@med.augustinum.de www.augustinum-kliniken.de Keine Gebühr
22.02.–24.02.19 und 08.11.–10.11.19	Autogenes Training Kursteil 1 und 2, jeweils 16 UE anerkannt für FA Psychiatrie u. Psychotherapie, FA Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie, FA Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie und Zusatzbezeichnung Psychotherapie	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
01.03.–03.03.19 und 15.11.–17.11.19	Hypnose Kursteil 1 und 2, jeweils 16 UE anerkannt für FA Psychiatrie u. Psychotherapie, FA Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie, FA Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie und Zusatzbezeichnung Psychotherapie	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	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
Februar 2019	Crashkurs Bereitschaftsdienst Psychiatrie , 14.–15.02.19, Seeon	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel.: 08341 906-604/-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
März 2019	Gewalt – was tun? Einführung in die Gewaltberatung 11.–13.03.19, Seeon ADHS im Erwachsenenalter 18.–20.03.19, Seeon Kreatives und therapeutisches Schreiben , 29.–31.03.19, Irsee Kognitive Verhaltenstherapie bei Suchterkrankungen 30.–31.03.19, Irsee	Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
12.12.–16.12.18 12.01.–13.01.19 16.01.–20.01.19 06.02.–10.02.19 13.03.–17.03.19 03.04.–06.04.19 01.05.–05.05.19	Psychosomatische Grundversor- gung, Psychotraumatologie 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 Std. Balint EBM-plus 2000/35100/35110 alle Facharztgebiete	Institut für Mediziner und Psychologen WIMP Würzburg / München	Leitung: Dr. Renate Dill FA für Psychosomatische Medizin u. Psychoanalyse Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
Block 1: 18.01.–20.01.19 27.09.–29.09.19 Block 2: 15.02.–17.02.19 15.11.–17.11.19 Balintgruppe: 15.03.–16.03.19 24.05.–25.05.19 05.07.–06.07.19 13.09.–14.09.19 15.11.–16.11.19	Psychosomatische Grundversor- gung nach dem Curriculum der Bundesärztekammer (2001) Erwerb der Gebietsbezeichnungen „Allgemeinmedizin“ „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, „Hals-Nasen- Ohren-Heilkunde“ oder „Innere Medizin“ Abrechnung EBM 35100 und 35110 Dr. med. bacc. theol. Bernd Deininger Im Rahmen der Psychosomatischen Grundversorgung bieten wir die Balintgruppe/verbale Intervention an. Diese Gruppe umfasst 30 Zeitstunden und findet in fünf Abschnitten zu je sechs Zeitstunden statt – die Vorga- ben der Bayerischen Landesärzte- kammer wurden berücksichtigt. Teilnahmevoraussetzung: abgeschlos- sene Theorieblöcke der Psychosoma- tischen Grundversorgung.	Seminarräume im Martha-Maria Bildungs- zentrum Räume in der Psychosomatischen Tagesklinik Stadenstraße 62 b/64 a 90491 Nürnberg Seminarräume in der Psychosomatischen Tagesklinik Stadenstraße 64 a 90491 Nürnberg	Martha-Maria Bildungszentrum Stadenstraße 62 b 90491 Nürnberg Tel.: 0911 959-1391 Bildungszentrum@Martha-Maria.de 900,- € (inkl. Skripte und Verpflegung) 20,- € pro Zeitstunde (Rechnungsstellung erfolgt pro Wochenende)
Beginn: 01.03.19	Analytische und tiefenpsycholo- gisch fundierte Selbsterfahrungs- gruppe an Wochenenden, 160 Std. Leitung: Dr. phil. Isabella Deuerlein zertifiziert	Ruffinstr. 16 80637 München	Münchener Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Gesamt: 2.400,- € (ohne Unterkunft/Verpflegung)
24.01.19	Ausbildungsbeginn März 2019 Psychoanalyse und/oder tiefenpsycholo- gisch fundierte Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwachse- nentherapeuten, Zusatzbezeichnung Psychotherapie für ÄrztInnen	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchener Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. Tel.: 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
18.03.19–27.09.19	Sozialmedizin Grundkurs 1.200,- €*, 160 UE, 160 FB-Punkte	97688 Bad Kissingen	Akademie Heiligenfeld GmbH Altenbergweg 6, 97688 Bad Kissingen Tel.: 0971 84-4600 info@akademie-heiligenfeld.de www.akademie-heiligenfeld.de
16.03.19–17.11.20	Fachgebundene Psychotherapie 4.800,- €*, 11 Module, ca. 370 FB-Punkte	Weitere Informationen erhalten Sie unter www.akademie-heiligenfeld.de	
21.03.19–28.09.19	Leadership in Gesundheitseinrichtungen 1.200,- €*, 3 Module, ca. 78 FB-Punkte		* Preise zzgl. Tagungspauschale

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.europmed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Hausarztpraxen:

BAG-Anteil moderne, umfangr. Praxis in Prien (Sportmed., NHV); **EP in Rosenheim**, umfangr. beste Ausstattung; **BAG Bereich Freilassing**, **BAG Anteil in Altötting**, **BAG Mindelheim**, **BAG-Anteil Trostberg**; **2 x B AG-Anteile München, beste Innenstadtlage**;

EP-Praxen Bereich Weilheim; Bad Tölz/Wolfratshausen; Lkr. BGL; Burghausen; Mühldorf; Eggenfelden; Traunreut; Traunstein; Ingolstadt; nördl. Lkr-Rosenheim; umfangr. bei Kempten; Kaufbeuern; Oberstaufen (Badearzt);

diabetolog. Schwerpunkt Praxis in München.

Dermatologie: Nordwest. München mit ambul. Op.

Fachinternisten: BAG Anteil Deggendorf mit diabetologischem Schwerpunkt.

EuropMed Ärzte-und Finanzberatung GmbH, Fraunhoferstr. 26,

83052 Bruckmühl

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

Nürnberg

Gemeinschaftspraxis Allgemeinmedizin
3 Kollegen, 1 Ärztin in Weiterbildung
zentrale Lage, optimale Verkehrsanbindung
Lehrpraxis der Paracelsus Privatuniversität
sucht Nachfolger für Seniorpartner
Mail an info@praxis-sebalderhoefe.de

Praxisräume für Arzt, 85117 Eitensheim

Repräsentativer Altbau, Ausbau nach Wunsch, Ingolstadt 10 km;
Einzug 7000 Einwohner, Fertig 2019, Bahnverbindung stündlich
Nürnberg-München: e-Mail: andrea.berthold@raiba-gaimbux.de
Raiba Gaimersheim Immobilien Tel: 0170-7969825

KV-Sitz Allgemeinmedizin

in sehr ertragsstarker
allgemeinmed.
Gemeinschaftspraxis 2019
abzugeben,
Nähe Straubing mit guter AB -
Anbindung, hohem Freizeitwert
in Naherholungsgebiet und
familienfreundlichem
Wohnumfeld.
Chiffre: 0001/11448

Etablierte, gut gehende
Allgemeinarztpraxis in günstiger
Lage 70 km östlich von
München in attraktiver Kreis-
und Hochschulstadt Ende 2019
aus Altersgründen abzugeben.
Alle Schulen am Ort,
Autobahnanbindung.
Zuschriften unter Chiffre
Chiffre: 0001/11447

Suche Praxisnachfolge

Suche für meine Patienten kompetente, empathische Nachfolge für
eine seit über 30 Jahren gut eingeführte Privatpraxis mit Schwerpunkt
Ernährung, Naturheilverfahren, Regulationsmedizin und
Hausarztpraxis am Tegernsee. Praxisgröße ca 140 qm.

Mobil 0170-2150217

Privatpraxis in Münchens Bestlage abzugeben!

120 qm. Besonders geeignet
für Innere Medizin und/oder
Rheumatologie.
Großer Patientenstamm.
Sehr gute Umsätze. Flexible
Übergabe nach Wunsch.
Zuschriften an
praxis1810@gmx.de

**Nachfolger in
gynäkolog.Praxis gesucht**
sehr gut frequentierte u.
ausgestattete Praxis in kleinem
Kurort Nähe Regensburg wird
zum 01.03.2019 frei
Suche Nachfolger/in für Praxis
in laufender Praxisgemeinschaft
(ev. auch 2. KV Sitz zu
erwerben) zu günstigen
Konditionen , flexible
Arbeitszeiten möglich
Chiffre: 0001/11418

Arztpraxis im LK Augsburg zu vermieten

Ab 01.12.2018 gr. Praxis in 86399 Bobingen in zentr. Lage zu verm.,
geeign. f. Gemeinschaftspraxis, ca. 220 m², 4 Sprechz. + 5 Räume,
2 x WC, Küche, 7 Stellpl., Bj. 1980, Öl-ZH, V 121,12 kWh(m²-a), D
www.pius-immobilien.de – Frau Gebert Tel. 0160-93288057

Praxisräume direkt in
Oberstaufen zu vermieten.
Hermann Immobilien GmbH &
Co. KG, Tel.: 08386/9918399, E-
Mail: info@hermann-
oberstaufen.de

Gutgehende Hausarztpraxis
in unmittelbarer Nähe von
Würzburg
zum 1.7.2019 oder später
abzugeben.
Chiffre: 0001/11428

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

ALLGEMEINARZTPRAXIS

Zum 1.1.2020 abzugeben. 1000 Scheine. 20 km bis München (S4 und S6). S-Bahn 5 min. zu Fuss. (Planungsgebiet München). Alteingesessen, netter, stabiler Patientenstamm. Kontakt unter: praxisabgabemuenchenost@gmail.com

Gutachteninstitut zu verkaufen an NF

FA Orthopädie/Unfallchir.. Standorte Mü/Kempton. Alternative zu Praxis/Klinik. Bestens eingeführt seit Jahren. Hoher Umsatz, niedrige Kosten. Gutachterliche Erfahrung erforderlich. Chiffre.... Chiffre: 0001/11441

Hautarzt/-ärztin und sonstige FÄ gesucht - Salzburg (gerne auch mit ästhet.-chirurg. Ausbildung) – für Niederlassung im Ärztezentrum MiraMed. Zuschriften bitte an info@miramed.at

www.verrechnungsstelle.de

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

Gynäkologische Privatpraxis

München Marienplatz nach 43 Jahren zu verkaufen, Übergabe mit komplettem, modernem Inventar (z.B. US Voluson E8). Chiffre: 0001/11461

Einstiegsmöglichkeit in Anästhesie BAG

mit KV-Sitz-Übernahme München Stadt/Land ab 2019. Ambulante und stationäre Narkosen (Belegarztstatus). Chiffre: 0001/11456

Hausärztliche Gemeinschaftspraxis

In Memmingen sucht Nachfolger/innen ab 1/2020. Zwei KV-Sitze vorhanden. Übergabemodalitäten flexibel verhandelbar. Chiffre 2500/16809

Schöne Allgemeinarztpraxis, Naturheilverfahren

82377 Penzberg, OBB, 50 km südlich v. München nach Einarbeitung baldmöglichst abzugeben. Weitere Infos unter Tel. 0172 8121401

Satt ist gut. Saatgut ist besser.

brot-fuer-die-welt.de/saatgut

Mitglied der **actalliance**

Brot
für die Welt

Würde für den Menschen.

Chiffre-Anzeigen

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an: atlas Verlag GmbH, Flößergasse 4, 81369 München

Praxiseinrichtungen



Erfahren in der Planung von Arzthäusern!

Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
einrichtungsgesellschaft

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

Praxisgesuche

Praxisräume in München gesucht

Dr. med. mit homöopathischer Privatpraxis sucht schöne Praxisräume (bis 80 qm) oder Kooperation/Praxiszimmer in M-Lehel, Haidhausen, Schwabing. Chiffre: 0001/11450

Chirurgie in Mittelfranken

FA für O&U und AllgemeinCH sucht Übernahme/Mitarbeit/ Teilhabe in (BG) Praxis. 06/2019 arzt@genion.de

KV-Zulassung Hausarzt

im Bereich Freising gesucht. Angebote an: prx12@gmx.de

Immobilien

295 qm Praxisräume in Augsburg

besonders geeignet für Gemeinschaftspraxis oder MVZ insbesondere Orthopädie, Chirurgie, Gastroenterologie Peter_Zobel@web.de oder mobil 0172-8405751

Baugrundstück mit Alpenblick

ca. 1850 m², Südhanglage, sofort großzügig bebaubar inkl. Genehmigung, 25 min. südl. von München. Tel.: 05182/5909199 (täglich von 9 bis 21 Uhr)

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

Berufshaftpflicht-, Kranken-, Lebens-, Berufsunfähigkeites-, Renten-, Unfall-, Praxis-, Rechtsschutzvers. und Praxisfinanzierung - **über 40 Ärzte-Spezialanbieter** zur Auswahl. Ihr individuelles, kostenloses Angebot erhalten Sie bei:

● **Norbert Jung** / unabhängiger Vers.-Makler 95444 Bayreuth - Bahnhofstr. 15, Tel. 0921 7313433, Fax 0921 5073137, Mobil 0171 8768964 E-Mail: nj-aerzteservice-bt-pl@t-online.de

Doppelkopfrunde im Raum München

von Gynäkologin gesucht. Gerne auch Neugründung. Leider nur freitags oder samstags möglich. Mail gnomius917@gmail.com



SOS-Kinderdorf-Stiftung
www.sos-kinderdorf-stiftung.de

Stellenangebote



Der BKK Landesverband Bayern mit Sitz in München vertritt im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben die Interessen seiner 16 Mitglieds-kassen mit über 3,1 Millionen Versicherten.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unsere Geschäftsstelle der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft (VAG) Bayern in München einen

Referenten (m/w) in Teilzeit mit 50 % bis 75 %

Was Sie erwartet:

- Bearbeitung medizinischer Fragestellungen
- Konzeption, Entwicklung und Vertragsgestaltung von innovativen Selektivverträgen
- Operative Umsetzung von Selektivverträgen der BKK VAG Bayern
- Bewertung von Projektanträgen
- Vertragscontrolling und Evaluation
- Beratung und Information von Mitglieds-kassen und Vertragspartnern
- Präsentation des Arbeitsgebiets auf Sitzungen der Gremien der BKK VAG Bayern

Was Sie mitbringen:

- Bevorzugt Studium der Humanmedizin oder abgeschlossenes (Fach)-Hochschulstudium der Gesundheits-, Wirtschafts-, Rechts- oder Sozialwissenschaften aus dem Gesundheitsbereich
- Erfahrung in der Gestaltung von Selektivverträgen, im empirischen, analytischen Bereich sowie im gesundheitspolitischen Umfeld
- Analytische und konzeptionelle Fähigkeiten
- Sicheren Umgang mit MS-Office-Anwendungen
- Hohes Maß an Kommunikationsfähigkeit und sicheres Auftreten
- Eigeninitiative, selbständige Arbeitsweise, hohe Leistungsbereitschaft und Flexibilität

Was wir Ihnen bieten:

- Flexible, familienorientierte Arbeitszeiten inklusive Telearbeit und Gleitzeitvereinbarung
- Eine leistungsgerechte Vergütung nach unserem Haustarifvertrag inklusive betrieblicher Altersversorgung, Jahressonderzahlung, Zielvereinbarung und übergesetzlichem Urlaub
- Gesundheitsförderung durch Gesundheitstage mit Anschlussprävention, aktive Arbeitspausen, kostenfreies Mineralwasser
- Umfassende berufsbezogene und persönliche Weiterbildungsmöglichkeiten
- Optimale Verkehrsanbindung im MVG Bereich

Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt eingestellt.

Interessiert? Dann sollten wir uns kennen lernen.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bis zum 31.12.2018 unter Angabe des frühesten Eintrittstermins an die E-Mail-Adresse (vorzugsweise): ReferentVAG@bkk-lv-bayern.de oder an den **BKK Landesverband Bayern**

Abteilung Zentrale Dienste | Züricher Straße 25 | 81476 München
Rückfragen zur Stellenausschreibung beantwortet Ihnen gerne Frau Idek unter der Telefonnummer 089 745 79-0.

E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de



Kommen Sie in unser Team!

Wir, das Team der PhysioKlinik im Aitrachtal sind Experten für orthopädisch-traumatologische Rehabilitation. Neben unserer Klinik in Mengkofen mit demnächst 80 Betten sowie ambulanten Rehapläzchen, betreiben wir zwei ambulante Therapiezentren in Leiblfing und Dingolfing. Mit unserer PhysioKlinik Akademie sind wir deutschlandweit einer der erfolgreichsten Anbieter für Kurse in Manueller Therapie, Sportphysiotherapie und Osteopathie.

Wir suchen eine/einen:

Facharzt (w/m/d) für Orthopädie mit Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehabilitationswesen oder einen Facharzt (w/m/d) Physikalische / Rehabilitative Medizin

Wir bieten Ihnen:

- ▼ ein innovatives, interdisziplinäres Team
- ▼ viel Eigenverantwortung und Gestaltungsspielraum
- ▼ ein attraktives Vergütungsmodell und beste Entwicklungsmöglichkeiten
- ▼ vielfältiges Beschäftigungsfeld im Bereich stationäre und ambulante Reha
- ▼ die Möglichkeit an der Mitwirkung im Lehrteam der PhysioKlinik Akademie
- ▼ privatärztliche Sprechstunden
- ▼ Präventions- und Lebensstilmedizin

Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen direkt an den Geschäftsführer der PhysioKlinik im Aitrachtal GmbH PhysioKlinik im Aitrachtal | Herr Norbert Helmel Am Bräugraben 4 | 84152 Mengkofen oder per E-Mail an: n.helmel@physioklinik.de

www.physioklinik.de

Stellenangebote


**HAUSARZT ZENTRUM
ZENTRUM FÜR
ANGEWANDTE DIABETOLOGIE**

**Allgemeinärztin/-arzt-, Hausärztliche/-r, Internistin/Internist
im Angestelltenverhältnis
oder auch Assoziation (MVZ) gesucht,
Voll- oder Teilzeit,
86663 Asbach-Bäumenheim (Nähe Augsburg/DON)**

Wir sind ein großes Hausarzt – Zentrum in ländlich/kleinstädtischer Region und suchen ärztliche Verstärkung für unser bis in die Haarspitzen motiviertes Team!

Kein WBA, Kein „Job auf kurze Zeit“ sondern ein Angestelltenverhältnis auf Dauer mit frei verhandelbarem Stundenmaß, gerne auch in Vollzeit, wird angeboten. Familienfreundliche Arbeitsbedingungen, gerne auch Wiedereinsteiger/-in, keine Nacht- und Wochenenddienste, Dienstwagen auch zur privaten Nutzung, übertarifliche Bezahlung, großzügige Fortbildungs- und Urlaubsregelungen ...

Wir planen kurzfristig die Änderung der Rechtsform in ein MVZ – in diesem Fall, sofern gewünscht, gerne auch Assoziation möglich – ist jedoch in keinsten Weise Bedingung; primär gesucht wird ein Angestelltenverhältnis, gerne auch ein „(Ehe)Paar“.

Unsere Philosophie ist „Menschenfreundlichkeit“: Wir machen unseren Beruf aus Berufung – vergessen dabei jedoch auch nicht uns selbst, sowie die Fürsorge für unsere Familien und unser Team.

Freundlichkeit, Menschlichkeit, ein positives Wertesystem und Lust auf Mitarbeit in einem großen Team sollten Sie mitbringen! (Keine „Einzelkämpfer“ gesucht)

Wir betreuen hausärztlich ein großes Einzugsgebiet und decken alle Bereiche dieses herausfordernden und faszinierenden Fachgebietes bis hin zur Palliativmedizin ab. Auf Nähe zum Menschen und hohe medizinische Qualität sowie gute Organisation legen wir großen Wert (QEP – Zertifizierung).

Darüber hinaus sind wir ein sehr großes, seitens der DDG als Diabetologikum zertifiziertes, ambulantes Diabeteszentrum – Mitarbeit in diesem Bereich ist nicht primäres Thema dieses Stellenangebotes (insofern sind fehlende diabetologische Vorkenntnisse kein Problem) – sind Sie jedoch bereits Diabetologe/in, so wäre diese Qualifikation wiederum sehr angenehm.

Unser Team besteht derzeit aus **2 Fachärzten für Allgemeinmedizin (m/w) und 4 Internisten (m/w)**, 7 Diabetesberaterinnen, 5 Wundmanagern, 4 Verahs/Näpas – insgesamt ca. 40 Mitarbeiter!

Seien Sie willkommen in unserem Team!

**Besuchen Sie uns für einen ersten Eindruck im Internet unter
www.sagemueller.net**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

FÄ/FA PSYCHIATRIE (TZ)

per sofort in interdisz. MVZ in München-Neuhausen. Details: julia.antonio@comedicum.de und ideamed.de/karriere/

FÄ/FA ORTHOPÄDIE (TZ/VZ)

ab Anfang 2019 in MVZ in Rottach-Egern. Details: ideamed.de/karriere/ und florian.birke@ideamed.de

Facharzt/-ärztin f. Neurologie o. Nervenheilkunde ges.

TZ o. VZ o. Honorarkraft in fam. Praxis in München ab 01.01.2019. andinda@gmail.com, Infos unter 015124144348


**ORTHOPÄDISCHES MVZ
SCHONGAU**

Mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen deckt das Orthopädische MVZ in Schongau die ambulante und wohnortnahe Versorgung ab. Wir suchen im Laufe des ersten Halbjahres 2019 eine

**Ärztliche Leitung (m/w)
(Teilzeit mit 20 – 25 Wochenstunden)**

Gemeinsam mit zwei chirurgisch-orthopädisch ausgebildeten Fachärzten runden Sie das orthopädische Spektrum, mit Ihrer konservativ-orthopädischen Ausrichtung, ab. Als Ärztliche Leitung sind Sie das Gesicht des MVZs mit Verantwortung für das Wohlergehen der Patienten, des Praxisbetriebes und für eine hervorragende Medizin.

Sie verfügen über eine abgeschlossene Facharztausbildung für Orthopädie oder Orthopädie und Unfallchirurgie, zudem haben Sie die Zusatzweiterbildung für fachgebietsspezifische Röntgendiagnostik erworben. Erfahrungen in der Akkupunktur, Manuellen Medizin/Chirotherapie und in der Speziellen Schmerztherapie sind zwar keine Bedingung aber wünschenswert.

Wir wünschen uns eine unternehmerisch denkende Ärztliche Leitung mit eigenen Visionen, wie wir den Standort erfolgreich weiterentwickeln können.

Haben wir Sie neugierig gemacht? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung:

Per Post: Benedictus Krankenhaus Tutzing, Bärbel Tietze-Schwarz, Bahnhofstraße 5, 82327 Tutzing
Per Mail: baerbel.tietze-schwarz@artemed.de

Freundliche, engagierte FÄ/FA für Gynäkologie

für Frauenarztpraxis in Nürnberg zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Anstellung gesucht. (Teilzeit/Vollzeit nach Absprache). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Frauenarztpraxis Dr. Barbara Bank Wölkernstr. 9, 90459 Nürnberg.

**FÄ/FA ALLG.MED. O. INNERE
(TZ/VZ)**

als Hausarzt in interdisz. MVZ in Freising, S-Bahn München, ab Anfang 2019. Etabl. Praxis, nettes Team, zentrale Lage. Details: ideamed.de/karriere/ und florian.birke@ideamed.de

Suche Allgemeinmediziner

Ich suche zum 1.1.2019 zur Unterstützung meiner Allgemeinarztpraxis im Oberallgäu einen Sicherstellungsassistenten in Teilzeit mit Aussicht auf halbem KV Sitz.
Chiffre: 0001/11458

WEITERBILDUNGSASSISTENTIN (m/w)

und FACHÄRZTIN (m/w)
Teilzeit möglich
Innere Medizin / Kardiologie
Kardiologische GP Ingolstadt
jobs@kardio-in.de

Stellenangebote

DR. POHLANDT
arbeitsmedizin

Arbeitsmedizin
Dr. Pohlandt GmbH
Muggenhofer Straße 137
90429 Nürnberg
Fon: 0911/ 217 49 74
Fax: 0911/ 217 49 76
post@arbeitsmedizin-pohlandt.de

Wir sind ein arbeitsmedizinischer Dienst und seit Jahren in der betrieblichen Präventivmedizin und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement tätig. Unsere Ärzte beraten Arbeitgeber und Arbeitnehmer in der Primär- und Sekundärprävention. Wir suchen freiberuflich oder in Festanstellung in den **Räumen München, Augsburg, Regensburg, Nürnberg, Bayreuth und Passau** einen

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w) bzw. Arzt (m/w) in Weiterbildung Arbeitsmedizin

Lernen Sie die interessante und vielfältige Welt der Arbeitsmedizin kennen. Wir bieten Ihnen eine kompetente Einarbeitung, Einbindung in unser kollegiales Team bei familienfreundlichen Arbeitszeiten und individuellen Entwicklungsmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungen mit möglichem Eintrittstermin und Einkommenserwartung.

**Wir fördern Ihre Praxis in Bayern!****Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns bezuschusst Niederlassungen und Praxisübernahmen in folgenden Regionen:****Hausärzte (m/w)**

- Ansbach Nord
- Feuchtwangen
- Schweinfurt Nord

Fachärzte (m/w)

- Hals-Nasen-Ohren-Ärzte im Landkreis Haßberge
- Kinder- und Jugendpsychiater in der Region Ingolstadt

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.kvb.de/Foerderung oder nehmen Sie Kontakt mit uns auf: Sicherstellungsrichtlinie@kvb.de

kbo⁺ Inn-Salzach-Klinikum
Zuverlässig an Ihrer Seite

**Vielfalt schaffen, Nähe schenken.**

Wir sind ein zertifiziertes Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Geriatrie und Neurologie und versorgen als psychiatrisch-neurologisches Kompetenzzentrum mit 1.500 Mitarbeitern und 881 Betten/Plätzen rund 950.000 Einwohner des südost-oberbayerischen Raumes. Als Mitglied des Klinikverbundes kbo und als akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München sehen wir uns der Aus- und Weiterbildung in besonderem Maße verpflichtet.

WIR SUCHEN für den Standort Wasserburg am Inn:

Fachärztinnen/Fachärzte und Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung für die Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie/Psychotherapie

Oberärztin/Oberarzt für die Akutpsychiatrie

WIR SUCHEN für den Standort Altötting:

Fachärztinnen/Fachärzte und Ärztinnen/Ärzte zur Weiterbildung

Die detaillierten Ausschreibungstexte entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter: www.kbo-isk.de unter „Beruf & Karriere“.

Die Bezahlung erfolgt auf Basis des TV-Ärzte/VKA. Wir bieten eine zusätzliche, beitragsfreie Betriebsrente, volle Weiterbildungsmöglichkeit sowie diverse weitere freiwillige Sozialleistungen.

Für nähere Auskünfte stehen Ihnen

- unser Verwaltungsleiter, Herrn T. Forstner (Telefon: 08071 71-316)
- unser ärztlicher Direktor, Herr Prof. Dr. med. P. Zwanzger (Telefon: 08071 71-300, zuständig für die Bereiche Psychiatrie/Psychotherapie)
- unser Chefarzt, Herr Prof. Dr. T. Etgen (Telefon: 08071 71-623, zuständig für die neurologische Klinik)

gerne zur Verfügung.

Wir verpflichten uns zur Einhaltung der Bestimmungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG).

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte schriftlich an:

kbo-Inn-Salzach-Klinikum gemeinnützige GmbH
Personalabteilung
Gabersee 7 | 83512 Wasserburg am Inn
E-Mail: isk-bewerbung@kbo.de

www.kbo-isk.de

Stellenangebote



RoMed Kliniken

VERTRAUEN

Kompetenz und Zuwendung unter vier Dächern.

Die RoMed Kliniken sind ein Klinikverbund im südostbayerischen Raum mit den Standorten Bad Aibling, Prien am Chiemsee, Rosenheim und Wasserburg am Inn.

Für das RoMed Klinikum Rosenheim suchen wir zum nächstmöglichen Termin einen

Assistenzarzt d/m/w für die Medizinische Klinik II

(Schwerpunkte Gastroenterologie/Hepatology, Hämatologie/interne Onkologie, Endokrinologie/Stoffwechselerkrankungen, Diabetologie).

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.romed-kliniken.de/de/main/stellenangebote_2.htm

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Herr Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan von Delius unter 08031/365-3151.

RoMed Klinikum Rosenheim
 Medizinische Klinik II
 Herr Prof. Dr. med. Stefan von Delius
 Pettenkofenstr. 10, 83022 Rosenheim
 med2.ro@ro-med.de



Beachten Sie bitte unsere Datenschutzerklärung auf www.romed-kliniken.de.

Ein Unternehmen der Stadt und des Landkreises Rosenheim

Am **Institut für Rechtsmedizin der Universität München** suchen wir für unser Amulorium zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n


Approbierte/n Ärztin/Arzt

Im Mittelpunkt der Aufgaben steht nach entsprechender Einarbeitung die Entnahme von Blut und Urin bei Probanden nach einer Straftat in Anwesenheit der Polizei und entsprechender gerichtsverwertbarer Dokumentation im Nachtdienst von 17.00 bis 08.00 Uhr werktags und am Wochenende. Ebenso die Betreuung des 24-Stunden-Telefons während des Dienstes.

Sie arbeiten gerne im Nachtdienst / Wochenende und überzeugen durch organisatorisches Geschick sowie eine sorgfältige und zuverlässige Arbeitsweise. Es erwartet Sie eine interessante und verantwortungsvolle Tätigkeit.

Ihre aussagekräftige Bewerbung mit den üblichen Unterlagen und Angaben eines möglichen Eintrittstermins richten Sie bitte an:
Frau Prof. Dr. Mützel, Institut für Rechtsmedizin der Universität München, Nußbaumstraße 26, 80336 München

FÄ/FA für Psychiatrie u. Psychotherapie
 ab Frühjahr 2019 für langfristige Mitarbeit in netter Praxis in Karlsfeld bei München gesucht. In Teilzeit (ca. 20-25 Std.). Gute Bezahlung!
psychiatrie-karlsfeld@gmx.de



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Unterstützung unseres Praxisteam ein

Weiterbildungsassistenten (w/m) Allgemeinmedizin

(volle WB-Befugnis, 24 Monate)

Wir sind eine ISO-zertifizierte große Lehrpraxis für Allgemeinmedizin/Innere Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München mit großem diagnostischen und therapeutischen Spektrum: Hypertensiologie, Kardiologie, Diabeteszentrum DDG, Notarztendienst, Notfalldienst. Ebenso betreuen wir den SV Wacker Burghausen als Mannschaftsärzte der Fußballabteilung.

Wir bieten bei sehr guter Bezahlung eine umfassende Weiterbildung im Fachgebiet Allgemeinmedizin im Rahmen eines interessanten und verantwortungsvollen fachärztlichen Betätigungsfeldes evtl. mit langfristiger beruflicher Perspektive in einem engagierten und motivierten Team.

Sie haben Interesse?
 Dann senden Sie bitte Ihre aussagekräftige Bewerbung, gerne auch per E-Mail, an:
Gemeinschaftspraxis Dres. Markus und Martin Braun
Robert-Koch-Straße 26, 84489 Burghausen
info@der-diabetologe.de – www.der-diabetologe.de

○ ○ Gesucht: **Nachfolger | Fachärzte | Weiterbildungsassistenten** [m|w]
 ○ ● für Allgemeinmedizin und Innere Medizin für **Hausarztpraxen** in:

Ansbach, Aschaffenburg, Bad Füssing, Bad Kissingen, Friedberg, Grünwald, Günzburg, LK Kelheim, LK Miltenberg, Miesbach, Unter-/Oberallgäu

www.deutscherhausarztservice.de | 0521 / 911 730 33 | hallo@deutscherhausarztservice.de

WB-Assistent/in Allgemeinmedizin

Sie wünschen eine kompetente, umfassende Fortbildung in nettem Team mit guter Betreuung? Wir bieten Ihnen eine große, moderne, hausärztlich-internistische Praxis mit breitem Spektrum, flexiblen Arbeitszeiten, eigenem Sprechzimmer, verkehrsgünstig in München-Forstenried. WB-Ermächtigung 24 Mon.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme:
 Tel. 089 759 10 55 oder praxis@bkrebs.de

FA/FÄ Augenheilkunde

Größere operative Augenarztpraxis im Münchner Osten sucht konservativen FA/FÄ für Filialpraxis in Grafing bei München und für Hauptpraxis in Haar. Spätere operative Ausbildung und Kooperation möglich, überdurchschnittliche Vergütung. Auch WBA im letzten Jahr möglich.
info@azmo-net.de

Stellenangebot Allgemeinmedizin

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin in Vollzeit für große Gemeinschaftspraxis im Landkreis Starnberg ab Anfang 2019 gesucht.
info@aerztehaus-poecking.de

FÄ/FA für Dermatologie in medizinisch ausgerichteter Praxis in Oberbayern in Voll- oder Teilzeit für langfristige Anstellung ggf. Partnerschaft gesucht.
info-dermatologie@gmx.de

Ihre Spende hilft

pflegebedürftigen alten Menschen!
www.senioren-bethel.de

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

Als Ärztlicher Gutachter* beim MDK Bayern lernen Sie neue Herausforderungen kennen!

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.400 Beschäftigten an 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung in allen medizinischen und pflegfachlichen Fragestellungen.

Für unsere stetig wachsenden Aufgaben suchen wir Sie als

Ärztlichen Gutachter* Standort: bayernweit möglich

Mit Ihrer ärztlichen Kompetenz und Erfahrung beraten Sie die Krankenversicherungen in sozialmedizinischen und versorgungsrelevanten Fragen und erstellen Gutachten, sowohl nach Aktenlage als auch im Rahmen von Untersuchungen.

Im Bereich Krankenhaus beantworten Sie Fragestellungen zu stationärer Behandlungsnotwendigkeit, Verweildauer und Qualität der Kodierung. Ihre fachliche Expertise bringen Sie auch in Gremien- und Projektarbeit ein.

Dafür bringen Sie mit:

- eine abgeschlossene Facharztausbildung (alle Fachrichtungen) mit umfangreicher Berufserfahrung in Klinik oder Praxis
- gerne ergänzt um die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
- bei entsprechender Berufserfahrung in Klinik oder Praxis ist für bestimmte Aufgabenbereiche auch ein Einsatz ohne Facharztanerkennung möglich
- Sicherheit im Umgang mit modernen EDV-Anwendungen
- einen team- und serviceorientierten Arbeitsstil
- die Fähigkeit, auch komplexe medizinische Sachverhalte verständlich aufzubereiten
- die Bereitschaft, Ihr Wissen ständig zu aktualisieren und auch an andere weiterzugeben
- einen Führerschein der Klasse B und Mobilität
- fließende Deutschkenntnisse in Wort und Schrift

Und das bieten wir Ihnen:

Freuen Sie sich auf eine abwechslungsreiche, fachlich anspruchsvolle Tätigkeit in einem ansprechenden Arbeitsumfeld an einem modernen Arbeitsplatz. Beim Start in Ihre neuen Aufgaben unterstützen Sie erfahrene Kolleginnen und Kollegen im Rahmen eines strukturierten Einarbeitungskonzeptes.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Sind Karriere und Familie vereinbar? Wie lassen sich berufliche Aufgaben und die persönliche Lebenssituation in eine Balance bringen, von der alle Beteiligten profitieren? Beim MDK Bayern stellen wir uns unserer gesellschaftlichen Verantwortung, Arbeitsbedingungen familiengerecht zu gestalten. Wir bieten flexible Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste und eine interessante Gleitzeitregelung. Mit „Gesund im MDK“ haben wir für unsere Mitarbeiter ein betriebliches Gesundheitsmanagement eingerichtet.

Ihre Weiterentwicklung ist uns wichtig

Aktuelles medizinisches Fachwissen ist von zentraler Bedeutung für die tägliche Arbeit der Gutachter*. Eine kontinuierliche Weiterbildung aller Mitarbeiter* genießt daher im MDK Bayern einen besonderen Stellenwert. Das hohe Niveau an fachlicher Expertise sichert das Unternehmen u. a. über

- interne/ externe Fortbildungen und Seminare
- regelmäßige Qualitätszirkel
- Zugang zu aktuellen medizinischen Studien und Forschungsergebnissen
- wer sich beruflich verändern oder seinen Wohnort verlegen möchte, profitiert zudem von einem bayernweiten, internen Stellenmarkt

Attraktive Vergütung

Sie erwartet eine attraktive Vergütung nach dem Tarifvertrag der MDK-Gemeinschaft mit 13 Monatsgehältern, gegebenenfalls ergänzt um leistungsorientierte Bestandteile sowie zusätzliche Leistungen (betriebliche Altersversorgung, vermögenswirksame Leistungen, Kinderzuschlag).

Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist für uns selbstverständlich. Schwerbehinderte Bewerber* werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

*Aus Gründen der Lesbarkeit verzichten wir auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Klingt nach einer interessanten Option für einen erfahrenen Arzt* wie Sie? Dann richten Sie bitte Ihre Bewerbung an:

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern

Hauptverwaltung/ Ressort Personalservice

Jessica Schweiger (Tel.: 089/67008-318)

Haidenauplatz 1, 81667 München

E-Mail: bewerbung@mdk-bayern.de

Unsere familienbewusste Personalpolitik ist durch das Audit berufundfamilie zertifiziert.



MDK BAYERN

Stellenangebote



Wir sind ein ärztlich geführtes Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit über 20 Standorten in und um Nürnberg und suchen zur Erweiterung unseres interdisziplinären Teams:

**Psychiater (m/w)
Psychotherapeutisch tätige Ärzte
psychiatrisch orientierte Nervenärzte (m/w)
psychologische Psychotherapeuten (m/w)**

Wir bieten kollegiale Zusammenarbeit mit allen Kollegen (Psychiater, Hausärzte, Internisten), gute Arbeitsbedingungen, Voll-/Teilzeitstellen, Gewinnbeteiligung im Bereich Psychotherapie, leistungsbezogenes Gehalt.

Bitte Kurzbewerbung an:
bewerbung@medic-center-nuernberg.de

Kooperation Anstellung/Praxismiteinstieg

für allgemein KV/ Privat-Praxis im Zentrum Augsburg per sofort gesucht. Gehalt übertariflich, variable Arbeitszeiten, gutes Betriebsklima, interessantes Behandlungsspektrum Weiterbildungsmöglichkeiten. Tel. 0170 5343167.



M V Z – Praxisklinik ORTHOSPINE
Orthopädie – Unfallchirurgie – Neurochirurgie
sucht ab sofort

**Orthopäden/-in / Unfallchirurgen/-in
mit Schwerpunkt Endoprothetik
KV-Sitz zur späteren Übernahme und OP Möglichkeiten
vorhanden**

Zuschriften an:
Praxisklinik Orthospine | Draisstraße 2 | 91522 Ansbach
bewerbung@orthospine.eu | www.praxisklinik-orthospine.de

**Gynäkologin/ Gynäkologe
gesucht**

Freising: Wir suchen eine/n erfahrene/n Gynäkologin/en zur Festanstellung in Vollzeit zum 1.01.2019 in unsere Praxis. Bitte Kontakt über e-mail: kontakt@struller.info

Fachärztin für Gynäkologie
in Teilzeit zur Unterstützung in gut laufender Praxis im Großraum Nbg/Fürth ab sofort gesucht.

Wir bieten eine angenehme Atmosphäre und gute Arbeitsbedingungen.
frauenaerzte-oberasbach@t-online.de

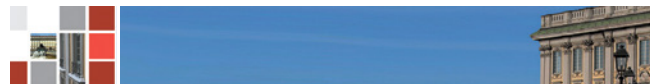
Hämato-Onkologie

Wir suchen FÄ/FA auf Teilzeitbasis für unsere Häm.-onko. Praxis im Umland von München. Chiffre: 0001/11407

Hausarzt (m/w) gesucht

nach Neufahrn b. FS und München. Arbeitszeit n.Wunsch/Dienste nur freiwilling. Bew.: prx12@gmx.de

Regierung von Mittelfranken



Die **Regierung von Mittelfranken** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt für das Gesundheitsamt des **Landratsamtes Weißenburg-Gunzenhausen** in Weißenburg i.Bay. eine / einen

**Ärztin / Arzt
für eine Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst**

Wir bieten Ihnen ein vielseitiges und verantwortungsvolles Aufgabengebiet mit familienfreundlichen Arbeitszeiten ohne Schichtdienst im Bereich Hygiene, Infektionsschutz, Umweltmedizin, Gesundheitsförderung und Prävention, Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, Begutachtung sowie Kinder- und Jugendmedizin.

Die Stelle ist mit 50 % der regelmäßigen Arbeitszeit befristet bis voraussichtlich 30.09.2020 zu besetzen. Die Vergütung richtet sich nach den geltenden Bestimmungen des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L). Die Eingruppierung ist in Entgeltgruppe 14 TV-L vorgesehen.

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 **478899**.

Bewerbungsschluss ist der **31.12.2018**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

www.regierung.mittelfranken.bayern.de

Erfahrene Weiterbildungspraxis im ländlichen Mittelfranken mit zugewandtem menschlich kollegialem Arbeitsklima bietet ab sofort wieder **Weiterbildungsstelle**

Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit (24 Monate WBE). Interessante Patienten (u. a. große Einrichtung für gehandicapte Menschen), breites Spektrum, gesamte fachgebiets-übliche Technik. Gute Bezahlung, Dienste auf Wunsch. Kontakt: 09824 1217 oder schmidt-schnabel@t-online.de

**FÄ/FA für Allgemeinmedizin/ Innere Medizin,
Fürstenfeldbruck**

Ab dem 01.04.2019 oder später suchen wir für unsere neu geplante hausärztliche Praxis/MVZ ärztliche Verstärkung in VZ/TZ.

Wir bieten Ihnen optimale Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit in einer angenehmen Umgebung mit einem erfahrenen Praxisteam. Weitere Informationen geben wir Ihnen gerne unter: 05141 709 4042 oder senden Sie Ihre Bewerbung direkt an:

info@voramedic.de · www.voramedic.de
voramedic GbR · Itagstr. 5-7 · 29221 Celle

Biete Teilzeitstelle fuer ärztlichen Kollegen/in
in meiner qualifizierten, hausärztlich internistischen Praxis:

www.weremed.de.

Bewerbungen bitte per E-Mail an:
pddr.med.renate.weber@gmail.com

**FÄ/FA Allgemeinmedizin/
Innere Medizin**

für MVZ in Taufkirchen/Vils zur Anstellung in VZ oder TZ ab 01.01.2019 gesucht.

Taufkirchen/Vils ist ab 2019 vom Osten Münchens in ca. 40 Min. erreichbar
Prof. Dr. med. Folke Schriever
Tel. 0151-15725022

**Weiterbildung Allgem.Med.
24/48 Mo.**

Wollen Sie in einem tollen Team Ihre Weiterbildung beenden? Dann kommen Sie zu uns! In Teilzeit sofort oder in Vollzeit ab 1.5.19.

30 min. östl. von München
gemeinschaftspraxis.bayern
Mobil 01708669282



PASSAUER WOLF

Reha • Hotelkliniken



Wir beabsichtigen ab Januar 2019 den neurologischen Konsildienst sowie die Behandlung neurologischer Akut-Patienten (Stroke-Unit mit fünf Betten der internistischen Abteilung) in der **Goldberg-Klinik Kelheim** zu übernehmen. Schwerpunktmäßig für diese Aufgabenstellung suchen wir Sie in Voll- oder Teilzeit (mind. 30 Std./Woche) zum 1. Januar 2019 als

IHRE AUFGABEN

- neurologische Behandlung der Akut-Patienten bei unserem Kooperationspartner (Umfang ca. 20 Std./Woche) sowie Übernahme des Konsildienstes
- Unterstützung des multiprofessionellen Akut-Teams, bestehend aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten
- Mitwirkung bei Aufnahme- und Entlassungsuntersuchungen
- Funktionsdiagnostik und Therapieverordnung
- fachärztliche Mitbetreuung einer Rehabilitationsabteilung der Phasen C und D am Standort Bad Gögging

IHR PROFIL

- abgeschlossene Facharztausbildung in der Neurologie
- praktische Erfahrung im Bereich der Neurologie
- besonderes Interesse an der akutneurologischen Behandlung
- engagierte, eigenverantwortliche Arbeitsweise sowie Teamfähigkeit

IHRE PERSPEKTIVEN

- professionelle Einarbeitung
- stabile Einbindung in ein großes Facharzt-Team am Standort Bad Gögging
- interessante und vielfältige Tätigkeit in der neurologischen Akut- und Reha-Medizin
- Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team, bestehend aus Logopäden, Sprachtherapeuten, Psychologen, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und dem Pflegedienst
- attraktive vertragliche Bedingungen und familienfreundliche Arbeitszeiten
- leistungsgerechte, der Verantwortung und Aufgabenstellung entsprechende Vergütung ohne Tarifbindung
- Tätigkeit in einer stark wachsenden, verkehrstechnisch gut angebundenen Region mit hohem Freizeit- und Lebenswert im Norden Münchens bzw. im Westen von Regensburg
- großzügige Förderung interner und externer Fortbildungsmaßnahmen
- arbeitgeberunterstützte Altersvorsorge
- Hilfe bei der Wohnraumbeschaffung (klinikeigene Wohnanlage)

OBERARZT / OBERÄRZTIN

NEUROLOGIE

1400 Mitarbeiter, 4 Standorte, 1 Team! Was seit fast 40 Jahren unsere Patienten bewegt, bewegt auch uns. Wir sind Experten mit Leidenschaft. Das macht uns stark.

*Hier heißt Medizin auch
Zeit für den Patienten!*

Wir haben Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte per Post oder E-Mail an:

PASSAUER WOLF Bad Gögging
Personalverwaltung
Am Brunnenforum 5
93333 Bad Gögging

Für eine vertrauliche Kontaktaufnahme oder bei Fragen wenden Sie sich bitte an den Chefarzt der Abteilung Neurologie, Herrn Priv.-Doz. Dr. med. Tobias Wächter, Telefon +49 9445 201-2501.

personal-bad-goegging@passauerwolf.de
www.passauerwolf.de/karriere/236

Stellenangebote

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin

Wir suchen für unsere große Internistische/Allgemeinmedizinische Gemeinschaftspraxis eine/n Weiterbildungsassistentin/-Assistenten ab 1.12.2018. Ermächtigung für 24 Monate. Teilzeitbeschäftigung möglich. Weiterbeschäftigung und gegeb. Einstieg ebenso möglich. Wir bieten eine gute Ausbildung mit breit gefächertem Spektrum. Die Praxis befindet sich in der Kleinstadt Pfaffenhofen/Ilm, 50 KM nördlich und 30 Bahnminuten von München. Sehr gute Infrastruktur vor Ort.

Drs. P. Maier/H. Weerda.
E-Mail: pt.maier@web.de

FÄ/FA oder Weiterbildungsassistent/in gesucht.

Haben Sie Lust auf eine angenehme Arbeit in einem Super-team? Psychiatrisch-psychosom. Praxis sucht Mitarbeiter in Teil- oder Vollzeit mit Förderung von Eltern, übertarifliche Bezahlung. Dr. Morf, Erlangen 09131 976800

Praxis WereMed in Augsburg

Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

18 Monate in unserer leistungsstarken Praxis mit engagiertem Team: www.weremed.de
Bewerbungen bitte per E-Mail an:
pddr.med.renate.weber@gmail.com

Wir sind einen große klassische Hausarztpraxis (5 Spänner) in der Metropolregion Nürnberg mit ausgezeichnetem Betriebsklima, hoher Arbeitszufriedenheit und einem treuen Patientenstamm. Die alleinige Arbeitssprache ist fränkisch.

Altersbedingte Veränderungen mit geplanten fließenden Wechseln stehen an. Wir bieten deswegen 2 Stellen für eine/n **FA/FÄ f. Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (HÄ Versorgung) oder Weiterbildungsassistent/in im letzten Jahr** als Halbtagsstelle mit sehr flexiblen Arbeitszeiten oder ggf. auch als Ganztagsstelle an. Langfristige Kooperation sind unbedingt erwünscht. Entsprechende KV-Sitze sind vorhanden. Aussagekräftige Bewerbungen mit Gehaltsvorstellungen bitte an Chiffre: 2500/16806 oder E-Mail: metromed@gmx.de

WB-Assistenzärztin/-arzt

Allgemeinmedizin (WB-Befugnis 24 Monate), Voll-/Teilzeit, große hausärztliche Gemeinschaftspraxis (3 Kollegen), breites Behandlungsspektrum, nördliche Oberpfalz, übertarifliche Bezahlung, kleine Wohnung kann gestellt werden.

Dr. P. Pröls / Dr. Ch. Liemer / R. Schowalter
Amberger Straße 18, 92253 Schnaittenbach, Tel. 09622 2361

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.

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

Allgemeinmediziner in Teilzeit

Liebe Kolleginnen und Kollegen, als Quereinsteiger (zuerst FA Anästhesie) suche ich 2019 eine Teilzeittätigkeit in einer freundlichen Praxis südöstlich von/in München. Ich arbeite Leitlinien-orientiert, mit gesundem Menschenverstand & der richtigen Portion Herz - Wertschätzung im Team bedeutet mir viel. Grundlage Gehalt ist MB Uniklinik TV-Ärzte TdL Ä4. Ich würde mich sehr freuen, von Ihnen zu hören - vielen Dank!

dr.kohlmann@web.de - 0176/51978714

Prof., Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, für Physikalische und Rehabilitative Medizin, engagiert, erfahren, empathisch sucht neue berufliche

Herausforderung im konservativen Bereich (ambulant/stationär) im Großraum Regensburg/Oberpfalz. Folgende Bereiche werden mit abgedeckt: Gesundheitsökonom, Manuelle Medizin, Rheumatologie, Osteologie (DVO), Akupunktur, Sportmedizin, Qualitätsmanagement sowie langjährige Erfahrung mit Schmerztherapie. tao-assets@web.de

Vertretung in Radiologie

Radiologe/in mit Mammographieerfahrung für gelegentliche Vertretung in einer Praxis für kurative Mammadiagnostik gesucht. Chiffre: 0001/11462

Betriebsmedizin

Erfahrene Internistin sucht Weiterbildungsstelle Betriebsmedizin mit anschließender Weiterbeschäftigung, Raum Niederbayern Chiffre: 0001/11449

Praxis-Vertretung Allgemeinmedizin

durch erfahrenen Arzt im Ruhestand - Tel 0160 3388403

Soforthilfe für die Arztpraxis

Eine Arzthelferin wird krank? **KEIN PROBLEM!** Sehr kurzfristige Einsätze möglich. Ausgebildete MFA, 30 Jahre Berufserfahrung. Privatabrechnung. Praxis-Management. Im Großraum München/Augsburg. Rufen Sie an unter 0171/7821159



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



Kongresse/Fortbildungen

DEGUM-zertifizierte Kurse der Ultraschall-Akademie der DEGUM GmbH

11.–12.01.2019	6. Reutlinger & Geislinger Endosonografiekurs	Geislingen
22.–23.02.2019	Ultraschall in der Akut- und Intensivmedizin Basisausbildung nach dem Curriculum der DEGUM/SGUM/ÖGUM	Reutlingen
11.–15.03.2019	6. Usedomer Ultraschallwoche Anmeldung: www.ultraschall-akademie.de/usedom2019	Zinnowitz
16.–17.03.2019	30 Jahre Irseer Ultraschallseminare Refresher-Kurs: Spezielle Neurologische Ultraschalldiagnostik	Irsee
06.04.2019	Augsburger Ultraschall-Seminar spezielle neurologische Ultraschalldiagnostik	Augsburg

Die Anmeldung zu den Kursen erfolgt über das Kursportal der Ultraschall-Akademie der DEGUM GmbH
www.ultraschall-akademie.de. Kontakt: Tel.: 030 20214045-0, Fax -9, E-Mail: office@ultraschall-akademie.de

Notfallmedizin

**80 Stunden Kurs-Weiterbildung
München/Oberschleißheim
09. – 16.02.2019**

Anerkannt von der BLAEK
 Kosten: 895,- inkl. Kursmaterial,
 Frühstück und Fortbildungspunkte
**Kompaktkurs Notarztkurs Refresher
München/Oberschleißheim
09. – 12.02.2019**

Anerkannt von der BLAEK
 Kosten: 599,- inkl. Kursmaterial,
 Frühstück und Fortbildungspunkte
**Neu: Jetzt auch beide Kurse mit
PALS und/oder ACLS (AHA) möglich
München Notfallakademie GmbH
E-Mail: info@notfallakademie.de
www.notfallakademie.de**



Medizinisch Genetisches Zentrum

GRÜNDUNGSSYMPOSIUM: ZET – ZENTRUM FÜR ERBLICHE TUMORERKRANKUNGEN
**VERSORGUNGSSTRUKTUREN –
FAMILIEN MIT ERBLICHEN TUMORSYNDROMEN**
 19. JANUAR 2019, 9⁰⁰–15⁰⁰ UHR
 SOFITEL MUNICH BAYERPOST • BAYERSTR. 12 • 80335 MÜNCHEN

- ▶ **Neue Strukturen in der Patientenversorgung: MGZ, ZET, ERN**
Prof. Dr. Elke Holinski-Feder, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum, München
- ▶ **Psycho-Onkologie**
Dr. Carola Riedner, Psycho-Onkologische Praxis München
- ▶ **Patient Organisations**
Matt Bolz-Johnson, EURORDIS - ePAGs (European Patient Advocacy Groups)

■ Genetik Kolonkarzinom

- ▶ **HNPCC**
Dr. Verena Steinke-Lange, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum, München
- ▶ **Polyposis**
Prof. Dr. Stefan Aretz, Universitätsklinikum Bonn
- ▶ **Stellenwert prophylaktischer Chirurgie**
Prof. Dr. Markus Rentsch, Universitätsklinikum LMU – München

■ Oxford Debatte

- ▶ **Screening von Krebsgenen: dafür oder dagegen?**
Prof. Dr. Elke Holinski-Feder, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum, München
Prof. Dr. Brigitte Schlegelberger, Medizinische Hochschule Hannover

■ Genetik Mammakarzinom

- ▶ **BRCA1 and BRCA2**
Prof. Dr. Gareth Evans, University of Manchester
- ▶ **Other BC-genes**
Dr. Marc Tischkowitz, University of Cambridge
- ▶ **Bedeutung genetischer Befunde für die Therapie**
Dr. Rachel Würstlein, Universitätsklinikum LMU – München
- ▶ **Bildgebung in der Risikosituation**
Prof. Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner, Brustdiagnostik München
- ▶ **Mammazentren in Deutschland**
Dr. Christine Mau, Helios Klinikum Berlin-Buch
- ▶ **Nationales Sequenzierzentrum – was dürfen wir erwarten?**
Dr. Christopher Schroeder, Universitätsklinikum Tübingen
- ▶ **Das MDK-Gutachten, wie entscheidet der MDK?**
Dr. Thorsten Opitz, MDK Bayern
- ▶ **Neue Therapiekonzepte bei erblichen Tumorerkrankungen – Immuntherapie**
PD Dr. Matthias Kloor, Universitätsklinikum Heidelberg

- **Anmeldung erforderlich:** Telefon +49(0)89 3090886-0, Fax +49(0)89 3090886-151
E-Mail: info@mgz-muenchen.de, Internet: www.mgz-muenchen.de
6 Fortbildungspunkte

Rechtsberatung

altendorfer
medizin & recht

Telefon 089 20205060
www.altendorfer-medizinrecht.de

Profis für Profis

Prof. Dr. iur. Dr. med. Reinhold Altendorfer
 Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht,
 Facharzt für Allgemeinmedizin, Hochschullehrer

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Wir machen auch
»Hausbesuche«

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
Medizinrecht | Steuerrecht**

Berliner Straße 101 69121 Heidelberg
fon +49 (0) 6221 – 65 979-0
e-mail heidelberg@praxisrecht.de

Bekanntschaffen

Jugendl. Witwer, 66/184, sportl. schik. Chefarzt mit gepfl. Erscheinung, herzl., fürsorgl., sympath.. Ich bin unternehmungsl., viels. interessiert, liebe die Natur, Reisen, gt. Gespräche, Kultur uvm. Gerne würde ich e. seltenes weibl. Gegenstück mit Niveau + Anspruchsdenken für die wirl. schönen Seiten des Lebens kennen lernen. Nur Mut! Kontakt üb. **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h - **PV-Exklusiv.de**

Charm. Facharzt, 62/186, Witwer mit Klasse + Stil, attrakt. Figur + herrl. Lachfalten. Ich liebe die klass. Musik, Opern, Kunst + Architektur, spiele Golf, bin e. sympath. Optimist + suche e. natürl., fröhl. Frau (gerne auch älter), der ich alle Liebe der Welt schenken möchte. Kontakt üb. **089 - 716 801 810** tgl. 10-20 h - **PV-Exklusiv.de**

Nächste Anzeigenschlusstermine

Heft 1-2/2019: **10.12.2018** | Heft 3/2019: **8.2.2019**

Bekanntschaffen

Größte Auswahl akadem. Singles, 25-75 J., PLZ 0-9. Infotel. **089-716 801 810 - PV-Exklusiv.de**

Oberarzt 38/184, attrakt., humorv., sportl., kinderlieb, sucht gern lachende Frau. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h - PV-Exklusiv.de**

Hüb. Innenarchitektin 54/169, wirkf. e. Top-Frau mit dem extra Schuss Erotik, jugendl., schlank, mit super Figur, sportl., sucht niveauv. Ihn bis 69. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h PV-Exklusiv.de**

Bildhüb. Mädchenfrau 29/170, schlk. Akademikerin mit Traumfigur, erot. Aussthlg., sehr niveauv., sportl., zärtl., sucht festen Partner bis Mitte 40. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h PV-Exklusiv.de**

Naturverb. Architekt 43/182, (Dr. Dipl.-Ing.) mit attrakt. Äußerem, positiv, charm., wertebewusst, o. Anhg., sucht gebild., attrakt. Partnerin. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h PV-Exklusiv.de**

Naturverb. Akademikerin 36/173, schlk, Top-Figur, o. Anhg, lg. blonde Haare, mit fröhl. Wesen, fzl. unahg., sucht zärtl., liebevollen Lebenspartner bis 50. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h - PV-Exklusiv.de**

Sabine, 44, früh. verw., sportl., attrakt. Dipl.-Übersetzerin mit schöner schlk. Figur, junggeblieben + anpassungsf., fzl. unabhg, sucht Partner mit Herz, Humor + posit. Wesensart. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h PV-Exklusiv.de**

Facharzt i. R. - Anfang 70/180 - Witwer, e. kultiv. Persönlichkeit, gepfl. + feinfühlig, mit Herzensbildung, wünscht sich e. romant. + kluge Vertraute für Konzerte, Theater, Wandern + gt. Gespräche, getr. Wohnen. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h PV-Exklusiv.de**

Jugendl. Chefarzt 49/192, aktiver, lebensl. (Stier-)Mann, vorzeigb., sportl., naturverb., viels. interess., völlig frei, würde gerne s. Herz verschenken. Träume von e. Partnerschaft voller Vertrauen + Harmonie. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h - PV-Exklusiv.de**

Peter, 52, 1.83, attrakt. Dr. Dipl.-Ing., Top-Unternehmer, gepfl., intellig. Typ Mann mit Herz, Charme, sympath. Wesen, möchte den Traum von e. glüchl. Partnerschaft verwirklichen. Das Herz e. natürl., zärtl. Frau erobern. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h - PV-Exklusiv.de**

Symph. Dr. med. 57/188, sportl. schlk, NR, erfolgr. niedergel., e. positiv denkender Mittfünfziger der sich noch einmal verlieben möchte. Mag schön. Wohnen, Reisen, d. Natur, Kultur uvm. Sucht beziehungsf., attrakt. Frau, pass. Alters. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h - PV-Exklusiv.de**

Symph. Internistin, 47/171, aufgeschl. sympath. Wesen, tolle Ausstrahlung, mädchenhafter Charme, unkompliz., natürl. + überaus warmherzig. Eine attrakt. sportl., supernette Frau sucht Ihn bis Anf. 60. Kontakt ü. **089 - 716 801 810 tgl. 10-20 h - PV-Exklusiv.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. Gerald Quitterer

Herausgeber: Dr. med. Gerald Quitterer, 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. Julia Damm (BLÄK), 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 Aidelsburger, -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. 69 vom 1. Januar 2018



BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE



Mit dem Bayerischen Ärzteblatt erreichen
Sie rund 100.000 Leser* pro Ausgabe.

Kontakt: Maxime Lichtenberger
Tel. 089 55241-246, E-Mail: maxime.lichtenberger@atlas-verlag.de

atlas
Verlag GmbH

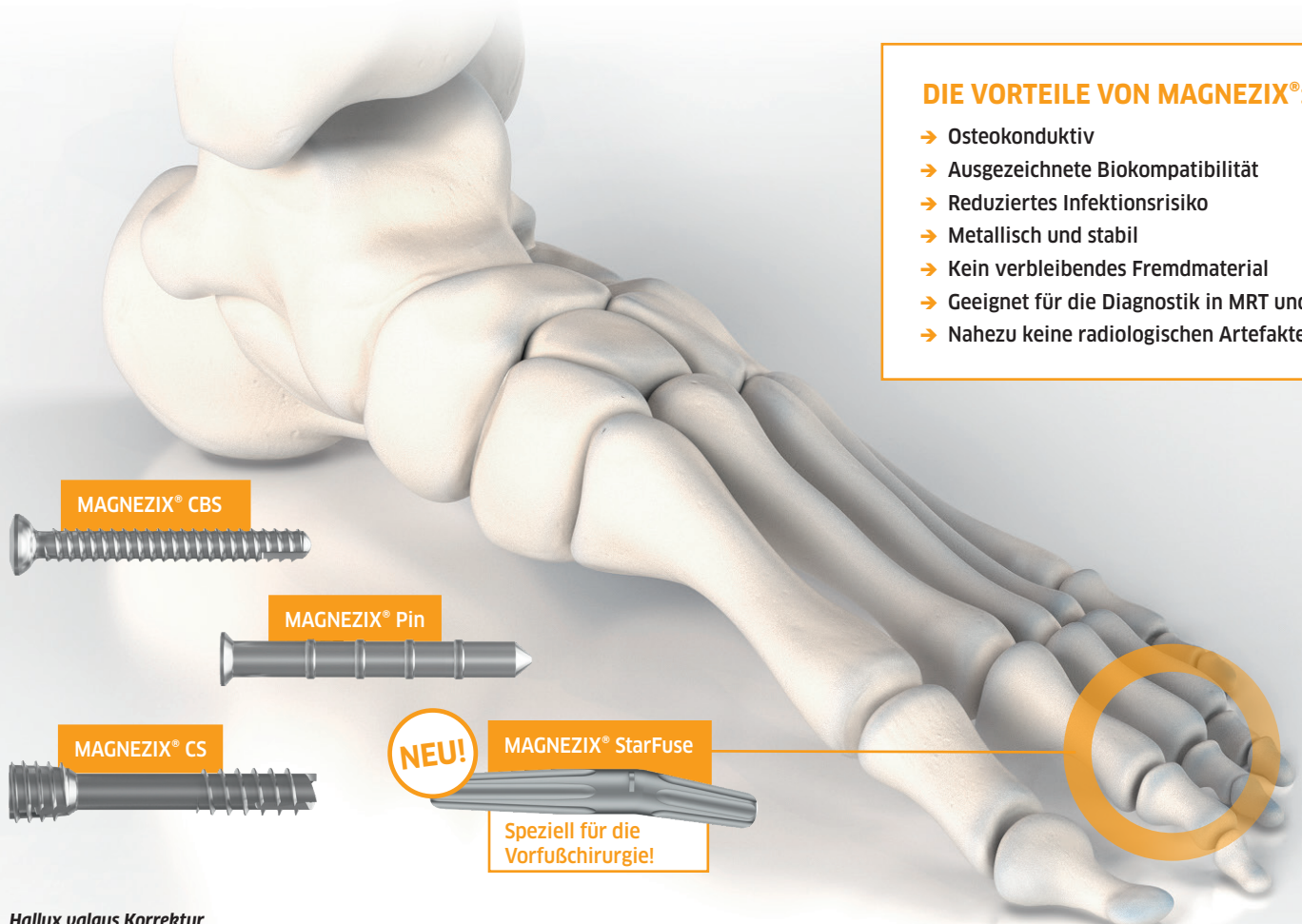
DIESE IMPLANTATE WERDEN ZU KNOCHEN!

MAGNEZIX® - DIE INNOVATION IN DER ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE

Erst heilen, dann auflösen: MAGNEZIX® Implantate bestehen aus Magnesium – sie werden vom Körper kontrolliert abgebaut und durch körpereigenes Knochengewebe ersetzt. Es bleibt kein Fremdmaterial zurück, das langfristig Probleme verursachen kann oder operativ entfernt werden muss!

DIE VORTEILE VON MAGNEZIX®:

- Osteokonduktiv
- Ausgezeichnete Biokompatibilität
- Reduziertes Infektionsrisiko
- Metallisch und stabil
- Kein verbleibendes Fremdmaterial
- Geeignet für die Diagnostik in MRT und CT
- Nahezu keine radiologischen Artefakte



Hallux valgus Korrektur



MAGNEZIX® CS nach 6 Wochen.



MAGNEZIX® CS nach 1 Jahr.



Titan nach 1 Jahr.



Ihr Anwendungs-
experte in Bayern:
David Hassel
M 0172 941 920 8
hassel@syntellix.com