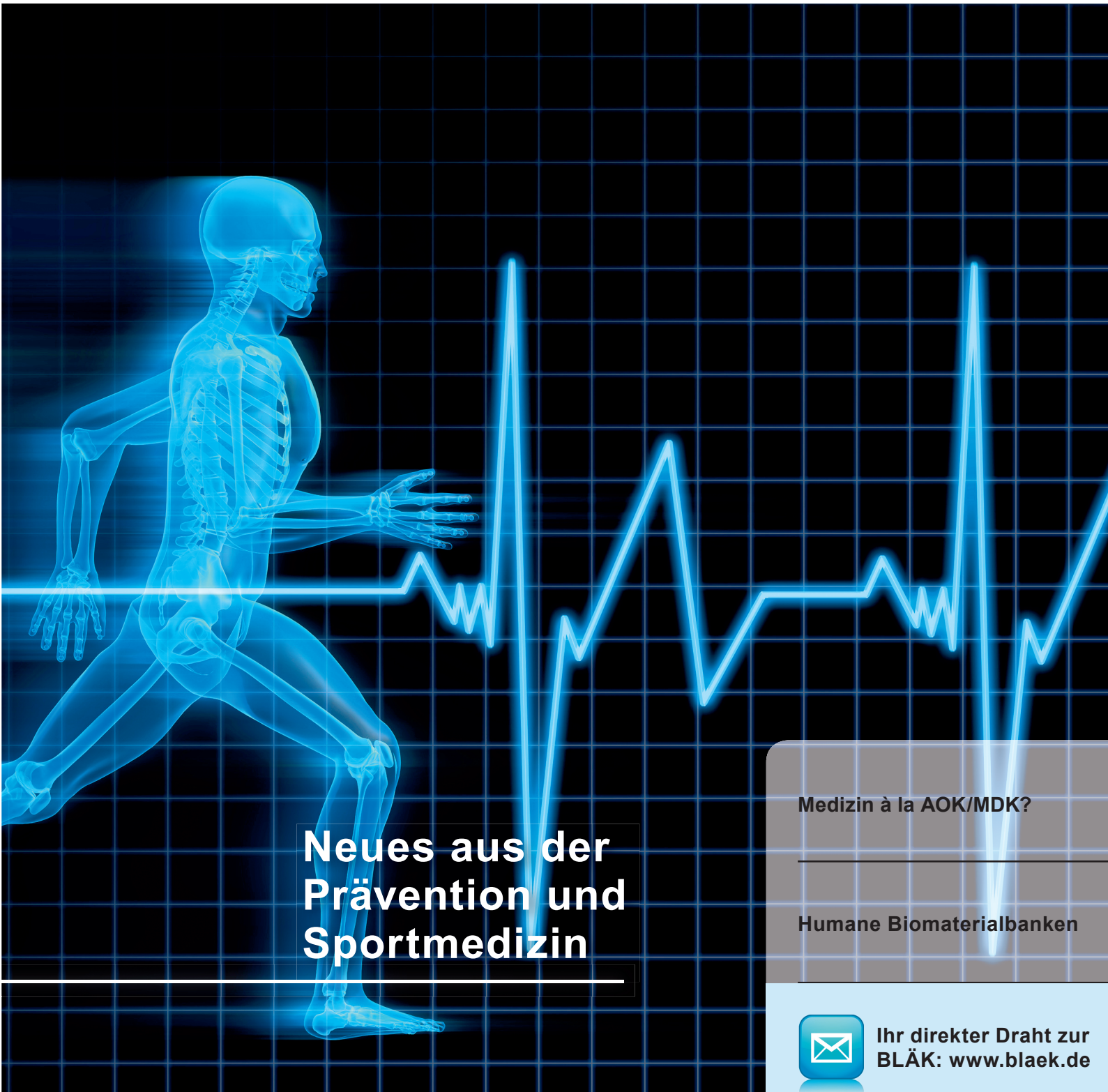
Bayerisches
Ärzteblatt
6

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.blaek.de • B 1611 E • 66. Jahrgang • Juni 2011



Neues aus der Prävention und Sportmedizin

Medizin à la AOK/MDK?

Humane Biomaterialbanken

Ihr direkter Draht zur BLÄK: www.blaek.de

Dr. Max Kaplan neuer Vizepräsident der Bundesärztekammer

Kiel, die Hafenstadt an der Förde, beherbergte vom 31. Mai bis 3. Juni 2011 den 114. Deutschen Ärztetag. Einer der wichtigen Tagesordnungspunkte war sicherlich die Wahl. Wer würde auf Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe und seinem Team im Präsidium der Bundesärztekammer (BÄK) folgen? Der 114. Deutsche Ärztetag an der Ostsee wählte einen Präsidenten, zwei Vizes und zwei Beisitzer. Eine Friedenswahl war es nicht, um in den Olymp der BÄK zu gelangen.



Zu ihrem neuen Präsidenten der BÄK wählten die Delegierten mit 128 Stimmen im zweiten Wahlgang Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Landesärztekammer Hamburg und bisheriger BÄK-Vize. Angetreten waren mit ihm noch weitere vier Kandidaten: Martin Grauduszus, Dr. Günther Jonitz, Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach und Dr. Theodor Windhorst. Vizepräsidenten wurden Dr. Martina Wenker, Präsidentin der Landesärztekammer Niedersachsen (227 Stimmen) und Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (229), – jeweils im ersten Wahlgang. Für die beiden zusätzlichen Positionen im Vorstand der BÄK wurden Rudolf Henke (147) und Dr. Ellen Lundershausen (152) gewählt.

In seiner Kandidatur sah Kaplan ein klares „Ja" zur Körperschaft Ärztekammer und deren Arbeitsgemeinschaft Bundesärztekammer mit dem Ziel, diese Körperschaft sowohl nach innen als auch nach außen zu stärken. „Gerade in einer Zeit der immer deutlicheren Zentralisierung und Institutionalisierung im Gesundheitswesen, müssen die Kernaufgaben der Kammern, wie ärztliche Weiter- und Fortbildung, Qualitätssicherung, Entwicklung eines zukunftsorientierten Berufsbildes sowie aktuelle Stellungnahmen zu politischen, ethischen und gesellschaftlichen Themen einen höheren Stellenwert erhalten", betonte Kaplan in seiner Wahlrede. Nur so könne es gelingen, dass auch Jüngere sich mit ihrer Körperschaft identifizierten. Nach außen müsse der Kontakt zu den Gesundheitspolitikern auf Landes-, Bundes- und Europaebene gepflegt werden und in Gesundheitsfragen müsse man Ansprechpartner Nummer 1 sein – als Stimme der Ärztinnen und Ärzte. Dies könnten die Kammern jedoch nur in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden und den medizinischen Fachgesellschaften erreichen. Hierbei sei ein Engagement für alle Versorgungsbereiche selbstverständlich. „Wir müssen die angestellten Ärztinnen und Ärzte aktiv unterstützen, beispielsweise in ihrem Engagement für den Erhalt der Tarifpluralität im Krankenhaus. Wir müssen für einen fairen Wettbewerb zwischen ambulant tätigen und stationär tätigen Fachärzten sorgen, gerade beim Thema ambulante spezialisierte Versorgung und wir müssen in der hausärztlichen Versorgung klarstellen, dass weder ein ‚Hausarzt light' noch eine Gemeindeschwester Lösungsansätze sein können", so Kaplan wörtlich.

Der frisch gewählte BÄK-Vize sage ganz klar „Nein" zur Übertragung von originär ärztlichen Aufgaben, wie Diagnose, Indikationsstellung und Therapiekontrolle an andere Gesundheitsberufe, aber auch ganz klar „Ja" zur Arztentlastung durch erweiterte Delegation von Aufgaben an entsprechend qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und eine möglichst enge Kooperation im Sinne einer Arbeitsteilung mit anderen Gesundheitsberufen. Schließlich: ärztliche Arbeit müsse sich lohnen – privat und finanziell. Es gehe hier um die Motivation einer ganzen Generation junger Ärztinnen und Ärzte. Eine Gesellschaft des langen Lebens brauche engagierte Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis und nicht in Unternehmensberatungen. Und dies hier in Deutschland und nicht im Ausland. „Deshalb, müssen wir dem Zeitgeist, dem so genannten Mainstream, immer einen Tick voraus sein – nach dem Motto: agieren statt reagieren".

Eine ausführliche Berichterstattung über den 114. Deutschen Ärztetag folgt in der kommenden Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* (7-8/2011).

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Sommerhitze: So schützen Sie Ihre Gesundheit bei hohen Temperaturen – *Rechtzeitig vor dem Sommer hat die BLÄK das Faltblatt des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) „Sommerhitze: So schützen Sie Ihre Gesundheit bei hohen Temperaturen" neu aufgelegt. Der Flyer beinhaltet Tipps für die häusliche Pflege älterer Menschen, gibt Auskunft über die häufigsten Hitze-Symptome und Ratschläge, wie man die Hitze gut übersteht.*

Erhältlich ist der Flyer bei der Bayerischen Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Redaktion Bayerisches Ärzteblatt, Telefon 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de oder Informationszentrum der BLÄK (IZ), Telefon 089 4147-191, E-Mail: Informationszentrum@blaek.de, Internet: www.blaek.de (Service – Downloads – Sommerhitze: So schützen Sie Ihre Gesundheit bei hohen Temperaturen).

Vor 50 Jahren
Das Bayerische Ärzteblatt vom Juni 1961



Zum Thema **„Der Arzt im Krankenhaus"** schreiben Dr. Hans-Joachim Sewering und Dr. Klaus Dehler, MdL. Gefordert werden eine deutschlandweite Krankenhausplanung, eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal und eine verstärkte Nachwuchsförderung. Im Bericht **„Die Bevölkerungsentwicklung in der Welt als politisches, medizinisches und religiöses Problem"** wird über eine Tagung in der evangelischen Akademie in Tutzing geschrieben. Berichtet wird über den 64. Deutschen Ärztetag in Wiesbaden, den Sudetendeutschen Ärztetag und den Salzburger Krebskongress. Nach dem Bundestag berät der Bundesrat den Entwurf einer Bundesärzteordnung. **Mitteilungen:** Der Bayerische Innenminister fordert bessere Maßnahmen gegen die Einschleppung von Pocken. Besoldung der Hochschullehrer. Gerichtsurteile zur Ausstellung falscher Zeugnisse.

Die komplette Ausgabe ist unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Archiv) einzusehen.

Liebe Leserin, lieber Leser,

Kinderaugen zum Leuchten bringen – das sind Momente, die auch bei einem selbst Glücksgefühle auslösen. Dafür nimmt man gerne Mühen und Arbeit in Kauf. Der Verein Sternstunden engagiert sich in Bayern und weltweit für Kinder und Jugendliche, die krank, behindert oder in Not geraten sind. Lesen Sie dazu ein Interview mit dem Geschäftsführer Thomas Jansing auf Seite 367. Im Beitrag „Kasperl in Haiti" stellt stART international e. V. eine konkrete Hilfsmaßnahme für Kinder in Haiti vor und erzählt, wie der „Timalis" Kinderaugen zum Leuchten bringt.

Was gibt es Neues aus der Prävention und Sportmedizin? Über moderne internistische Sportmedizin informieren Sie im Titelthema Maximilian Kemper und Professor Dr. Martin Halle. Die vielfältigen positiven Wirkungen sportlicher Aktivität auf den Organismus sind mittlerweile auch wissenschaftlich gut belegt. Vielleicht bekommen Sie ja nach dem Lesen dieser Ausgabe *des Bayerischen Ärzteblatts* und dem Lösen der zehn Fragen für das freiwillige Fortbildungszertifikat Lust, die eventuell an Silvester gefassten „sportlichen Vorsätze" in die Tat umzusetzen?

Natürlich haben wir auch wieder Einiges aus dem großen Feld der Gesundheitspolitik zu bieten: Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann schreibt über das zurzeit diskutierte Patientenrechtegesetz. Wir berichten vom AOK-Gesundheitsforum „Mehr Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung" und dem Treffen der Berufsverbände mit der Bayerischen Landesärztekammer. Zur Diskussion anregen soll der Beitrag „Medizin à la AOK oder MDK?"

Über den Anfang Juni stattgefundenen 114. Deutschen Ärztetag in Kiel berichten wir in unserer Juli/August-Ausgabe. Wenn Sie Zeit und Lust auf gute Fortbildung haben: am 15. und 16. Juli 2011 findet in Nürnberg der Bayerische Fortbildungskongress statt. Mehr Infos dazu gibt es ab Seite 350.

Gute Lektüre wünscht
Ihr



Jodok Müller
Redakteur

313 **Editorial**

Leitartikel
315 Ottmann: Neues Gesetz soll Arzt-Patientenbeziehung stärken

Blickdiagnose
317 Bertleff/Edsperger: Erstmaliger Krampfanfall und seine Ursachen

Panorama
318 Lexikon: Unbedenklichkeitsbescheinigung
320 Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 5/2011

Titelthema
322 Kemper/Halle: Neues aus der Prävention und Sportmedizin
327 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert
329 Nedbal: Selbstbestimmung, Eigenverantwortung, Daseinsvorsorge
330 Müller/Pelzer: Mehr Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung
332 Burger/Nedbal: Medizin à la AOK/MDK?
334 Zehn Fragen an ...
336 Niedermaier: Wichtiger Hinweis
336 Kaplan: Rechtssicherheit bei der Online-Abrechnung von Vertragsärzten
336 Pelzer: Pilotprojekt Onkologie in Bayern gestartet
337 Kalb: Prävention gegen Einbruchdiebstähle in Arztpraxen
337 Antworten auf kritische Fragen zum Thema Impfungen und Impfstoffe

BLÄK amtliches
337 Öffentliche Zustellung

Fortbildung
339 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer
345 43. Internationaler Seminarkongress in Grado/Italien
350 Bayerischer Fortbildungskongress light der BLÄK

Glosse
352 terra incognita Gesundheitsjournalismus

Varia
354 Leserbriefe
354 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2011
355 Jahns/Walter: Humane Biomaterialbanken
360 Breidenbach/Hesse: Organspende in Bayern geht neue Wege
363 Personalia
364 Preise – Ausschreibungen
365 Pelzer: Blicke hinter verschlossene Türen
366 Ruisinger: Medizingeschichte 3D
367 Sternstunden lässt Kinderaugen leuchten – Interview mit Thomas Jansing
368 Schiller: Kasperl in Haiti – oder: der Mensch lebt nicht von Brot allein
370 Feuilleton: Bücher

371 **Kleinanzeigen**

384 **Impressum**

Titelbild: Anatomie eines laufenden Menschen. © Sebastian Kaulitzki – Fotolia.com.
E-Mail-Symbol: © treenabeena – Fotolia.com.



Treffen der Berufsverbände.



Tatort für die Rechtsmedizin.



Kasperltheater in Haiti.

Neues Gesetz soll Arzt-Patientenbeziehung stärken

Nach dem Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz (AMNOG), der Pflegereform und den Eckpunkten zum Versorgungsgesetz, rückt das Bundesgesundheitsministerium (BMG) nun auch die Patientenrechte in den Mittelpunkt.

Die Debatte ist nicht neu, hat doch der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Wolfgang Zöller (CSU), bereits im vergangenen Jahr Eckpunkte für ein neues Patientenrechtegesetz zusammengetragen. Er fordert darin, die aktuell in verschiedenen Gesetzestexten und durch Richterrecht geregelten Patientenrechte in einem separaten Gesetz – dem Patientenrechtegesetz – zu bündeln. Zöller betont, dass die Patientenrechte auch beim Übergang zwischen unterschiedlichen Leistungssektoren und Leistungsträgern gestärkt werden müssten. Patienten sollten ihre Rechte gegenüber Krankenkassen und Leistungserbringern möglichst selbstständig wahrnehmen können. Nur mit mehr Eigenverantwortung und Transparenz könne man langfristig das Vertrauen der Patienten gewinnen. Es könnte nicht sein, dass Patienten notwendige Leistungen wie „Bittsteller" einklagen müssten. Vorrangig soll damit mehr Transparenz über die bereits heute bestehenden, umfangreichen Rechte der Patienten hergestellt werden. Zugleich soll die tatsächliche Durchsetzung dieser Rechte verbessert und Patienten sollen im Falle eines Behandlungsfehlers stärker unterstützt werden. Im Einzelnen soll das neue Gesetz

- *das Behandlungsvertragsrecht für Patienten gesetzlich regeln, das heißt der Behandlungsvertrag soll in das Bürgerliche Gesetzbuch implementiert werden und*
- *sich nicht nur an Ärzte, sondern auch an andere Heilberufe, wie Heilpraktiker, Hebammen, Psycho- und Physiotherapeuten richten.*

Kommt das neue Gesetz noch in diesem Jahr, müssen auch wir Ärzte nachbessern, denn ein separates Patientenrechtegesetz erfordert mehr ärztliche Dokumentationspflicht gegenüber unseren Patienten. Diese wird gesetzlich dahingehend konkretisiert, dass dem Patienten, das Recht zugestanden wird, Einblick in die Patientenakte zu nehmen. Was jetzt in dem Artikelgesetz festgeschrieben werden soll, haben wir bereits in der Berufsordnung seit vielen Jahren verankert. Überhaupt ist die Unterstützung der Patienten für Einsichtnahme in ihre Behandlungsunterlagen schon lange gelebte Realität für uns als Bayerische Landesärztekammer (BLÄK).

Mit dem neuen Gesetz soll langfristig eine höhere Fehlervermeidungskultur etabliert werden. Dies soll durch mehr Qualität in den Risikomanagement- und Fehlermeldesystemen – wie beispielsweise auch durch das Critical-Incident-Reporting-System (CIRS) – gelingen. Auch das Thema „Patientensicherheit" ist für die BLÄK kein Neuland, sind wir doch bereits aktiv im Forum Patientensicherheit von Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) eingebunden, in dem Informationen über Fehlerursachen, Fehlerhäufigkeiten und Fehlerprävention in der Medizin zu finden sind. Damit sollen mögliche Fehlerquellen noch weiter minimiert werden, sodass Ärzte ohne Angst vor Verunglimpfung und Repressalien über Fehler und „Beinahefehler" sprechen können.

Die BÄK, die das neue Gesetzesvorhaben zunächst kritisch gesehen hatte, äußerte sich kürzlich zustimmend zum Entwurf. Auch die KBV hat die Eckpunkte positiv bewertet. Ich denke, dass das vorgelegte Grundlagenpapier zu den Patientenrechten auch im Sinne der Ärzteschaft ist. Bei allen noch anstehenden Änderungen sollten wir jedoch in Alarmbereitschaft sein und sicherstellen, dass im Rahmen der Diskussion nicht versucht wird, von anderen Problemen – etwa der Rationierung – abzulenken.

Allen Skeptikern möchte ich schon heute entgegenhalten, dass dieses neue gesetzliche Vorhaben zu einem echten Interessenausgleich der Patienten mit den sie behandelnden Ärzten führen könnte. Wenn diese Regelungen nicht zu mehr Bürokratie führen, dabei aber den Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient präzisieren, könnte dies auch uns Ärzte schützen. Viele Streitigkeiten entstanden in der Vergangenheit aufgrund unklarer Aufklärung, mangelhafter Dokumentation, Ergebnisversprechungen und intransparenter Liquidation. Eindeutige Vorgaben führen zu mehr Transparenz und damit auch zu einem verbesserten Vertrauensverhältnis zu unseren Patienten.

Laut Eckpunktepapier sollen Patienten auch bei einem Verdacht auf Behandlungs- und Pflegefehler besser unterstützt werden. Hier soll es bei dem bisherigen Verfahren bleiben. Eine generelle Beweislastumkehr ist nicht vorgesehen. Denn einer generellen Beweislastumkehr stehe ich sehr skeptisch gegenüber, würden wir Ärzte doch dadurch mit einem latenten Generalverdacht belastet werden. Nur bei schweren Behandlungsfehlern muss der Arzt wie bisher nachweisen, dass der Schaden nicht durch ihn verursacht wurde. Damit Ärzte für etwaige Schäden aufkommen können, sollen Länder und Ärztekammern sicherstellen, dass Ärzte über eine entsprechende Berufshaftpflichtversicherung verfügen. Die Berufshaftpflicht ist längst in der Berufsordnung verpflichtend vorgeschrieben. Aber wer und wie sollen solche Versicherungsverhältnisse geprüft werden? Auch im neuen Heilberufekammergesetz in Bayern wird diese Aufgabe der Ärztekammer zugeordnet. Pragmatische Lösungen sind uns bis heute noch nicht eingefallen. Entsprechende Vorschläge sind willkommen. Jedenfalls kann unsere Ärztekammer nicht bei zirka 40.000 an Patienten tätigen Ärztinnen und Ärzten ihre entsprechenden Haftpflichtversicherungen abfragen.

In unserer Gutachterstelle bei der BLÄK haben wir erfolgreich die Einbindung von der Patientenvertretung in das Begutachtungsverfahren erprobt. Davon ausgeschlossen bleibt selbstverständlich die medizinisch-gutachterliche Tätigkeit selbst. Schließlich ist trotz Internet, zunehmender Dokumentation und Transparenz die generelle Wissensasymmetrie zwischen Arzt und Patient mit Sicherheit nie ganz auflösbar.

Autor



Dr. Klaus Ottmann,
Vizepräsident
der BLÄK

Bayerischer Fortbildungskongress light – BFK light –

15./16. Juli 2011 – CongressCenter Nürnberg · West



Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.bfk-blaek.de

Erstmaliger Krampfanfall und seine Ursachen

Anamnese

Eine 38-jährige Patientin stellte sich am späten Abend wegen eines stattgehabten generalisierten Krampfanfalls in unserer Notaufnahme vor. In der Anamneseerhebung berichtet die Patientin über frontale Kopfschmerzen, die sie die letzten Tage gut mit Ibuprofen und Paracetamol behandeln konnte. Ein Krampfleiden sei nicht bekannt. Lediglich die Schilddrüse sei vor Jahren entfernt worden. Die Patientin nimmt L-Thyroxin sowie orale Kontrazeptiva ein. Provokationsfaktoren für einen epileptischen Anfall ließen sich nicht erheben.

Körperliche Untersuchung bei Aufnahme

Die körperliche Untersuchung zeigte eine etwas müde, jedoch vollständig orientierte Patientin. Größe 173 cm, Gewicht 75 kg, BMI 25,1 kg/m². Vitalparameter: RR 140/85 mmHg, HF 95/min, SO2 97 Prozent, Temperatur 36,4 °C. Zustand nach Strumektomie, Zungenbiss links lateral. Cor und Pulmo unauffällig. Abdomen weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung. Gelenk- und Pulsstatus unauffällig. Aktuell keine neurologischen Defizite. EKG: Sinus-rhythmus, Indifferenztyp, HF 95/min, keine signifikanten Erregungsbildungs- bzw. Rückbildungsstörungen.

Verlauf – Labor– Therapie

In der Notaufnahme kam es zu einem erneuten generalisierten Krampfanfall mit postiktaler Phase. In der durchgeführten Bildgebung (Nativ- und Angio-CCT) zeigte sich eine ausgeprägte Sinusvenenthrombose mit Stauungshämorrhagien links temporal als Ursache (siehe Abbildung 1 und 2).

Im Aufnahmelabor zeigte sich mit 3493 µg/l ein deutlich erhöhter Wert für D-Dimere, passend zum Krampfanfall war die Kreatinkinase mit 489 U/l erhöht. Zudem war eine leichte Leukozytose sowie eine normochrome, normozytäre Anämie zu erheben.

In der Akutphase erfolgte nach einer Bolusgabe von 5000 IE unfraktioniertem Heparin die kontinuierliche intravenöse Gabe mit einer Ziel-PTT von 60 bis 80 Sekunden. Im Verlauf wurde die Patientin auf Marcumar umgestellt. Begleitend zu Infusions- und Schmerztherapie wurde bei im EEG gesicherter erhöhter cerebraler Erregbarkeit Levetiracetam als Antikonvulsivum verabreicht. Der weitere klinische Verlauf gestaltete sich unauffällig. Ein Fahrverbot für vorerst drei Monate wurde ausgesprochen, eine Thrombophiliediagnostik (Faktor V Leiden Mutation, G20210A-Mutation im Prothrombin-Gen, Protein C-/S-Mangel, Antithrombinmangel) frühestens drei bis sechs Monate nach Ereignis bzw. ein Monat nach Absetzen der Antikoagulation wurde empfohlen.

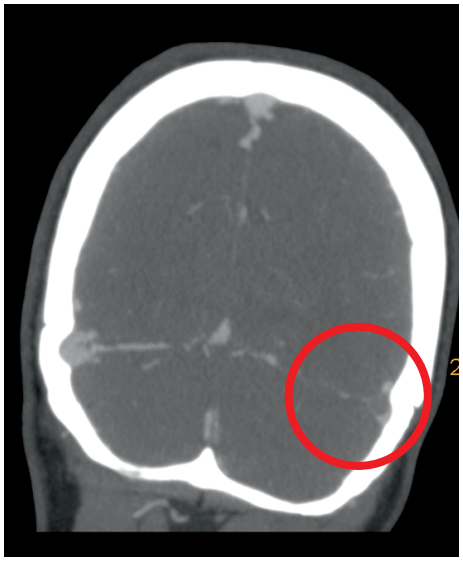


Abbildung 1: Kontrastmittelumspülter Thrombus im linken Sinus sigmoideus (Seitenvergleich).

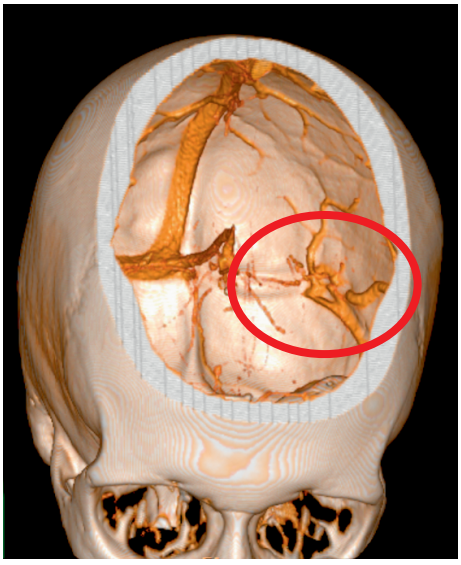


Abbildung 2: 3D-Sekundärrekonstruktion. Fehlende Darstellung des Sinus sigmoideus links.

Fazit

Eine Sinusvenenthrombose tritt häufiger bei Frauen als bei Männern auf, es sind vor allem jüngere Patienten (< 40 Jahre) betroffen, die geschätzte jährliche Inzidenz liegt bei drei bis vier Fällen/1 Million. Bei zirka 20 bis 30 Prozent der Patienten mit einer Sinusvenenthrombose kann als Ursache eine hereditäre Thrombophilie wie Faktor V Leiden Mutation, Prothrombin G20210A Mutation, seltener ein Antithrombinmangel oder ein Protein C- oder Protein S-Mangel festgestellt werden. Weitere Risikofaktoren sind hormonelle Einflüsse wie orale Kontrazeptiva, Schwangerschaft oder Wochenbett, maligne Erkrankungen und Autoimmunerkrankungen aber auch Schädel-Hirn-Traumen, obere Einflussstauungen und Liquorpunktionen können das Auftreten einer Sinusvenenthrombose bedingen.

Als Risikofaktoren für die Sinusvenenthrombose waren in diesem Fall die Einnahme oraler Kontrazeptiva sowie eine leichte Adipositas zu erheben, wobei die Thrombophiliediagnostik zum Zeitpunkt der Entlassung noch ausstand. Der Fall zeigt exemplarisch, dass bei der klinischen Konstellation „erstmaliges Krampfereignis und Kontrazeptiva" unbedingt an eine Sinusvenenthrombose gedacht werden muss.

Quellen:
Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie, 4. überarbeitete Auflage 2008; S 654ff, Georg Thieme Verlag Stuttgart
Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie 2003,4; 32-34

Das Literaturverzeichnis kann bei den Verfassern angefordert oder im Internet unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.

Autoren

Dagmar Bertleff, Dr. Florian Edsperger, Internistische Intensivstation
Jörg Haseneier, Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie,
Klinikum St. Elisabeth, 94315 Straubing

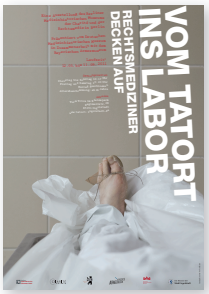
BFK light – Das Programm des Bayerischen Fortbildungskongresses (BFK) am 15./16. Juli 2011 in Nürnberg wird an die aktuelle Nachfrage angepasst.

Die für das CongressCenter Nürnberg (CCN) Ost geplanten Kongressveranstaltungen entfallen. Die Kurse und Seminare finden alle im CCN West statt. Das neue Programm finden Sie auf Seite 350 ff.



LandesArbeitsgemeinschaft MultiResistente Erreger (LARE) – Unter Koordination des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG) und des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurde am 3. Dezember 2008 in Oberschleißheim auf Basis eines Konsensusstatements ein landesweites Netzwerk zwischen Verbänden, Behörden und Universitäten zum Thema Methicillin-resistente Staphylococcus aureus (MRSA) und andere antibiotikaresistente Erreger in Bayern gebildet. Aufgaben der LARE sind unter anderem spezifische Fragestellungen bezüglich des Umgangs mit multiresistenten Erregern im Bereich der medizinischen Versorgung interdisziplinär zu bearbeiten.

Aktuell wurden auf der Homepage der LARE unter www.lgl.bayern.de/gesundheit/lare die Frequently Asked Questions (FAQs) zu CDAD, MRSA und VRE eingestellt.



Ausstellung in Ingolstadt – Das Deutsche Medizinhistorische Museum Ingolstadt präsentiert die Ausstellung „Vom Tatort ins Labor" erstmals in Süddeutschland. In Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Armeemuseum wurde es möglich, dafür einen besonders ausdrucksstarken Raum zu gewinnen: den Turm Triva, Teil der von Klenze gestalteten Festungsanlage am südlichen Donauufer. Mit der Ausstellung „Vom Tatort ins Labor" werden die eindrucksvollen Museumsräume mit ihren mächtigen Mauern nun erstmals für das Publikum geöffnet (siehe auch Seite 365).

Die Ausstellung findet noch bis 11. September 2011 statt. Eintrittspreise: Erwachsene 5 Euro; ermäßigt 2,50 Euro (Besuch der Ausstellung erst ab 16 Jahren). Ort: Turm Triva im Klenzepark, Regimentstraße 28, 85051 Ingolstadt.
Weitere Informationen: www.tatort-ingolstadt.de

Ärzte ohne Grenzen – Am 6. September 2011 veranstaltet Ärzte ohne Grenzen einen Informationsabend in Regensburg. Bei der Infoveranstaltung wird ein Projektmitarbeiter die Organisation vorstellen, Möglichkeiten der Mitarbeit aufzeigen und über seine persönlichen Erfahrungen berichten. Anschließend werden die Fragen der Teilnehmer diskutiert. Ärzte ohne Grenzen sucht für ihre Projekte Ärzte, Pflegepersonal, Hebammen, Medizinisch-Technische Assistenten (MTA), Psychiater, Psychologen und Finanz-Administratoren sowie technisch begabte „Allrounder" als Logistiker. Vorteilhaft sind Französischkenntnisse.

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Ort: Klinikum der Universität Regensburg, Kleiner Hörsaal, 1. Stock, Franz-Josef-Strauss-Allee 11, 93053 Regensburg – Beginn: 19.00 Uhr.

Weitere Infos: Ärzte ohne Grenzen, Telefon 030 7001300, Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de



***Lexikon:** Die Fachterminologie im Gesundheitswesen ist vielfältig. Sie reicht von A wie Approbation bis Z wie Zulassung. In einer Serie bieten wir Ihnen einen Überblick.*

Unbedenklichkeitsbescheinigung

Die Unbedenklichkeitsbescheinigung (Certificate of good standing) ist ein Nachweis der Berechtigung zur uneingeschränkten Ausübung des ärztlichen, zahnärztlichen, pharmazeutischen beziehungsweise psychotherapeutischen Berufes. Darüber hinaus bestätigt sie, dass keine berufs- und disziplinarrechtlichen Maßnahmen getroffen oder eingeleitet worden sind.

Bei Tätigkeiten im Ausland kann es erforderlich sein, dass der Arzt eine solche Unbedenklichkeitsbescheinigung vorlegen muss. Zuständige Stelle für die Erstellung der Unbedenklichkeitsbescheinigung für die Tätigkeit im Ausland ist die Regierung, in deren Bezirk die Ärztin oder der Arzt die ärztliche Tätigkeit ausübt beziehungsweise zuletzt ausgeübt hat.

Für die Ausstellung dieser Unbedenklichkeitsbescheinigung benötigt die Regierung die Information der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), ob berufsrechtliche Bedenken bestehen. Eine solche Bescheinigung der BLÄK zur Vorlage bei der jeweils zuständigen Regierung kann bei der BLÄK, Abteilung Berufsordnung, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-750, E-Mail: berufsordnung@blaek.de, formlos beantragt werden. Folgende Informationen sind dafür notwendig: Name, Geburtsdatum und Adresse, an die die Bescheinigung geschickt werden soll, sowie das Land und die Stelle, für die die Bescheinigung benötigt wird. Bescheinigungen für die Bundeswehr sind direkt bei der BLÄK zu beantragen. Die Bearbeitung dauert zirka zehn bis 14 Tage.

Zahl des Monats



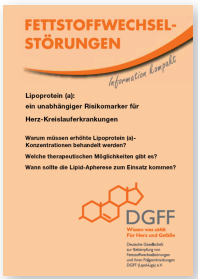
1.500

Patienten suchen täglich einen Arzt über die Internet-Arztsuche www.arzt-bayern.de



Jahresbericht 2010 Selbsthilfekontaktstellen Bayern – Der Jahresbericht 2010 des Vereins Selbsthilfekontaktstellen Bayern e. V. (SeKo) ist erschienen und informiert über die Tätigkeiten und Projekte des SeKo und seiner Netzwerkeinrichtung SeKo Bayern im Jahr 2010.

Auf der Homepage www.seko-bayern.de kann der Jahresbericht heruntergeladen werden. Die Selbsthilfekoordination Bayern ist eine Einrichtung zur landesweiten Vernetzung und Unterstützung der Selbsthilfe im Gesundheits- und Sozialbereich. Sie hat zum Ziel, die Selbsthilfebewegung in Bayern zu stärken.



Patientenratgeber Fettstoffwechselstörungen – Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung von Fettstoffwechselstörungen und ihren Folgeerkrankungen (DGFF – Lipid-Liga) e. V. hat ihre Serie „Fettstoffwechselstörungen: Patientenratgeber – Information kompakt" mit einem weiteren Ratgeber zum Thema „Lipoprotein (a): ein unabhängiger Risikomarker für Herz-Kreislauferkrankungen" erweitert. Dieser Patientenratgeber ist die erste und bisher einzige Informationsbroschüre in Deutschland zu diesem wichtigen Thema.

Der Patientenratgeber Fettstoffwechselstörungen „Lipoprotein (a)" aus der DGFF-Reihe „Information kompakt" kostet 2,50 Euro plus Versandkosten und kann online unter www.lipid-liga.de, per Fax unter 089 7142687 oder postalisch bei der Geschäftsstelle der DGFF, Waldklausenweg 20, 81377 München, bestellt werden. Bei Abnahme größerer Stückzahlen werden Sonderkonditionen eingeräumt.

„Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifik@tion"

Die wesentlichen Vorteile, die das neue 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 Anlagetrennblättern für ein bequemeres Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse und Belege ermöglicht.

Nähere Informationen unter www.blaek.de.

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

Anzeige





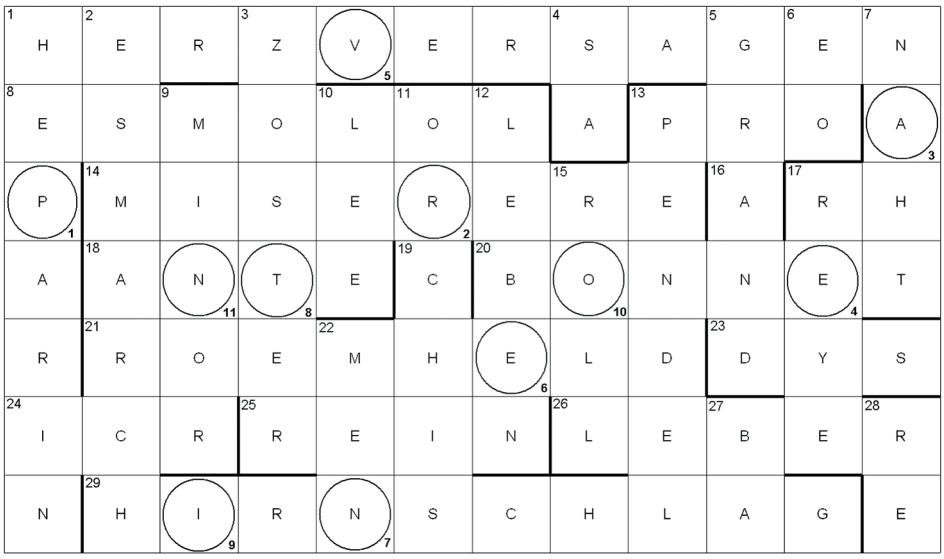
Profiwissen für alle – Im Buch „Neues aus ... 2008/09", hat die Bayerische Landesärztekammer zum ersten Mal alle medizinischen Titelthemen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* im Zeitraum März 2008 bis Dezember 2009 veröffentlicht. Die einzelnen Beiträge demonstrieren angehenden und tätigen Ärztinnen und Ärzten in komprimierter und professionell aufgebauter Form eine Übersicht über die Neuerungen eines Fachgebietes oder Schwerpunktes sowie die großen Möglichkeiten, welche in der medizinpublizistischen Fortbildung liegen. Der Fokus liegt dabei auf dem Gebiet der Inneren Medizin, wobei weitere große Gebiete, wie Chirurgie, Pädiatrie, Gynäkologie, Urologie, Onkologie oder Ophthalmologie, soweit differenzialdiagnostisch von Bedeutung und Bestandteil der allgemeinmedizinischen und internistischen Praxis oder Klinik, berücksichtigt wurden. Zahlreiche Farbfotos und grafisch aufbereitete Tabellen und Abbildungen bereichern die Texte. Inhaltlich sollten die Titelthemen neue Entwicklungen, Methoden, Leitlinien und Standards; neueste Studien; relevante Forschung; aktuelle Themen in der Diskussion und neue Pharmaka-Updates zu etablierten Pharmaka enthalten.

Das Buch kann in der Redaktion des *Bayerischen Ärzteblatts*, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, gegen Einsendung von 10 Briefmarken à 0,55 Euro im Wert von insgesamt 5,50 Euro angefordert werden.

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

Schreiben Sie praxisnah und prägnant. Bei der Fallbeschreibung soll es sich nicht um eine wissenschaftliche Publikation, sondern vielmehr um einen spannenden Fortbildungsbeitrag handeln. Bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro.

Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort Blickdiagnose, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de



Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 5/2011, Seite 285. Das Lösungswort lautet: PRAEVENTION.



Begeisterte Studenten in der Vorlesung von Dr. Eckart von Hirschhausen.

Arzt-Deutsch/Deutsch-Arzt: Wie Ärzte und Patienten die Sprache wiederfinden können – „Man lernt als Arzt sechs Jahre lang, sich unverständlich auszudrücken. Zum Beispiel sagt man essentielle, funktionelle, vegetative, idiopathische Dystonie, nur um zu sagen: Ich habe keine Ahnung, woher ihre Beschwerden kommen", erklärte Dr. Eckart von Hirschhausen mit einem Schmunzeln. Der studierte Mediziner und Wissenschaftsjournalist ist seit 20 Jahren als Komiker, Autor und Moderator in den Medien und auf großen Bühnen Deutschlands unterwegs. Im Mai 2011 lud er Studenten der Medizin und anderer Fachrichtungen in München zu einer ganz besonderen Vorlesung ein. Im Circus Krone sprach der Kabarettist in einem „freiwillig komischen Vortrag" über die „unfreiwillige Komik in der Arzt-Patienten-Kommunikation". Mit seinem Bestseller „Arzt-Deutsch/Deutsch-Arzt" lieferte er das erste humorvolle medizinische Wörterbuch in Deutschland und gibt darin praktische Beispiele, wie man sich aus der Fachsprachenverwirrung befreien könne. Man sollte weniger über Krankheiten reden, als vielmehr mit den Kranken selbst. 2008 gründete Hirschhausen die Stiftung „HUMOR HILFT HEILEN" und sammelte mit seiner kostenlosen Vorlesung dafür Spenden bei den Studenten in München. Sein Ziel sei es, therapeutisches Lachen in Medizin und Öffentlichkeit zu fördern und Clowns in die Krankenhäuser zu bringen. Mit viel Humor und Wortwitz warb er für seine Botschaft und begeisterte die zirka 1.400 Studenten im Circus Krone.

Jodok Müller (BLÄK)

Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erfahren Sie auch in unserem kostenlosen Newsletter, der unter www.blaek.de abonniert werden kann.

Ein Stück gutes Leben

Auf historischem Grund, an einem Standort mit Potenzial - die „Rosenau“ in Kempten zählt zu den Immobilien mit beachtlichen Wertsteigerungsreserven

Nahezu alle Finanzexperten sehen gerade in diesen Zeiten Immobilien als zuverlässigen Vermögensschutz. Laut „Vermögensbarometer 2010“ des deutschen Sparkassen- und Giroverbandes vertraut auch eine Mehrheit der Deutschen auf die gebaute Wertanlage: 52 Prozent wollen ihren Lebensstandard im Alter mit Wohneigentum absichern. 2008 waren es noch 48 Prozent. Als wirklich beständig erweisen sich allerdings nur Immobilien von solider Qualität und in exzellenter Lage. Und dann noch einen Steuervorteil dazu - wäre das nicht etwas viel verlangt? Sie ist selten, zugegeben, aber diese Kombination gibt es.

Standort mit hoher Wertstabilität

In Kempten im Allgäu bauen die ROI Projektbau Holding Gmbh & Co. KG und die Pfersee Kolbermoor GmbH & Co. KG mit viel Sinn für die historische Überlieferung ein Industriedenkmal zu Loftwohnungen um, das allein schon durch Charme und Lage aus dem gängigen Angebot herausragt. Das Gebäude der Alten Spinnerei in der „Rosenau“ verfügt über die typischen, wertbeständigen Details eines Industriedenkmals aus dem 19. Jahrhundert, die den Blick des Kenners freuen: Großflächige Kupferdeckung, individuelle Backsteinmauern, großzügige Raumhöhe. Direkt am Lauf der Iller und im Grünen gelegen, strahlt es einen fast südländischen Reiz aus.



Kempten im Allgäu weist laut einer aktuellen Studie des Marktforschungsinstituts empirica mit 1,0% die bundesweit sechstniedrigste Leerstandsquote auf und zählt überdies zu den Regionen mit einer der geringsten Arbeitslosenquoten in Deutschland - der Standort bürgt also für eine hohe und langfristige Wertstabilität.

Bis jetzt sind schon 15 Mio. Euro in das Projekt verbaut. Alle Lofts des ersten Bauabschnittes sind verkauft und wurden innerhalb kürzester Zeit vermietet - es besteht sogar eine Warteliste für Mietinteressenten. Und vom letzten Bauabschnitt sind nur noch 30 Prozent der Wohnungen zum Kauf frei verfügbar.



Angesichts des Extras, das die „Rosenau“ bietet, verwundert die gute Nachfrage nicht: Die Käufer profitieren von einer konservierten Denkmalabschreibung nach altem Recht. Nach dem mittlerweile selten gewordenen Modell lassen sich die gesamten Denkmalschutzinvestitionen über 10 Jahre mit jährlich 10 Prozent abschreiben. Da mittelfristig das Inflationsrisiko steigt, die Steuerbelastung aber kaum sinken dürfte, dienen die Eigentumswohnungen der „Rosenau“ der Vermögenssicherung also gleich doppelt.

Neben Individualität und Lage bietet die alte Spinnerei auch enorme Auswahl und Freiheit für die Bewohner – ein Aspekt, der für Nutzer ebenso wichtig ist wie für Anleger. Das Prinzip bei dem Ausbau lautet auch hier: Individualität, nichts von der Stange. So variieren die Wohnungsgrößen zwischen 50 und 180 Quadratmetern. Die größte der Loftwohnungen erstreckt sich sogar über zwei Etagen. Offen angelegte Raumschnitte und Balkone auf der sonnigen Wasserseite steigern die Lebensqualität zusätzlich.

Von Grün umgeben und doch zentral

Auch die unmittelbare Umgebung vereint Vorzüge, die man selten zusammen findet: Die „Rosenau“ liegt im Grünen, aber trotzdem stadtnah. Das Zentrum von Kempten befindet sich nur rund 10 Gehminuten entfernt. Rings um das Denkmal erstrecken sich die Illeraue und ein 56.000 m² großer, zum Objekt gehöriger privater Park, der auf eine alte Schlossanlage zurückgeht.

Lässt es sich also verbinden, das Schöne, das Beständige und obendrein noch das Nützliche? In der „Rosenau“ finden sich genau diese Vorzüge. Eine solche Kombination hatte wohl auch Johann Wolfgang Goethe im Sinn, als er meinte: „Wer das Beste zu wollen glaubt, kann nur das befördern, was er liebt und kennt, oder noch eher, was ihm nützt.“

10 x 10 Prozent Denkmalschutz-AfA im Konservierungsmodell

Im Rahmen der Denkmalschutz-AfA können Sie als Kapitalanleger 100 Prozent der Herstellungskosten für Modernisierungs- und Instandsetzungsmaßnahmen im Sinne des § 177 des Baugesetzbuchs absetzen. Im Falle der „Rosenau“ profitieren Sie dabei von einem Konservierungsmodell mit der alten Regelung und können für die Dauer von 10 Jahren jeweils 10 Prozent der Sanierungskosten absetzen. Dank des Konservierungsmodells gilt dieser attraktive 10x10% Steuerbonus auch für Käufer, die die erworbene Wohnung selbst nutzen.

Für Kapitalanleger, die die Wohnungen an Dritte vermieten, ergibt sich durch die lineare AfA für die reinen Anschaffungskosten exklusive Sanierungsaufwand und Grundstückskosten ein zusätzlicher Steuervorteil über einen Zeitraum von 50 Jahren.

Kontaktieren Sie uns und lassen Sie sich von unseren Finanz- und Steuerexperten kostenfrei und unverbindlich Ihren ganz persönlichen Steuervorteil berechnen. Profitieren Sie beim Kauf einer Wohnung in der „Rosenau“ doppelt - sowohl von der exzellenten Lage und der damit verbundenen Werthaltigkeit der Immobilie als auch von Ihrer ganz individuellen Steuerermäßigung.

Kontakt & Besichtigungen

Michael Matzner
Pfersee Kolbermoor GmbH & Co. KG
Kennedyallee 76, 60596 Frankfurt am Main
Telefon: 0173/30 66 291
Email: kempten@bestproperties.de





Maximilian Kemper



Universitätsprofessor
Dr. Martin Halle

Neues aus der Prävention und Sportmedizin

Im Gegensatz zur landläufigen Meinung ist die Sportmedizin viel weniger im Leistungssport tätig als im präventivmedizinischen und rehabilitativen Feld. So beträgt in unserer Ambulanz beispielsweise das Verhältnis Leistungssportler zu Freizeitsportlern/Patienten etwa 1:5. Hierbei steht immer die Frage hinsichtlich körperlicher Aktivität als ein Teil der Lebensstilumstellung in der Prävention oder als zusätzliche Therapieoption ergänzend zur medikamentösen Therapie im Vordergrund. Dabei ist das Spektrum für den Einsatz von körperlicher Aktivität „als Medikament" breit und umfasst viele Erkrankungen der Inneren Medizin, Neurologie und Orthopädie/Chirurgie.

Prävention, Rehabilitation, Leistungssport – Die drei Säulen der Sportmedizin

Die moderne „internistische Sportmedizin" beschränkt sich nicht auf die Betreuung von Leistungssportlern, sondern beschäftigt sich ganz allgemein mit den Auswirkungen des Lebensstils, insbesondere von Bewegung und Ernährung, auf den menschlichen Organismus. Sie lässt sich im Wesentlichen in drei Bereiche gliedern: Prävention, Rehabilitation und Leistungssport (Abbildung 1).

Präventivmedizin soll einerseits das Neuauftreten von Erkrankungen mittels gezielter Maßnahmen verhindern (Primärprävention). Andererseits sollen bereits bestehende Erkrankungen frühzeitig erkannt und ihr Fortschreiten sowie Folgeschäden und Rückfälle verhindert werden (Sekundärprävention, Tertiärprävention). Dabei werden Erkenntnisse aus dem Leistungssport genutzt und dort entwickelte Konzepte in die Sporttherapie der Präventiv- und Rehabilitationsmedizin übertragen. Ansatzpunkt der Präventivmedizin sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen von Personen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko. Präventionsmedizin betrifft alle sportlich Aktiven, da intensive körperliche Belastungen das Risiko für ein Auftreten kardiovaskulärer Ereignisse bei gefährdeten Personen erhöhen.

Prävention in der Sportmedizin – was sagen die Leitlinien?

Die S1-Leitlinien zu Vorsorgeuntersuchungen im Sport der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP, www.dgsp.de) geben Empfehlungen zur sportmedizinischen Vorsorgeuntersuchung von Freizeitsportlern.

Prävention	Rehabilitation	Leistungssport
» Freizeitsportler » Präventiv-medizinische Vorsorgeuntersuchungen » Planung und Durchführung von Programmen der Primär- und Sekundärprävention	» Kardiologische Funktions- und Belastbarkeitsdiagnostik » Ambulante kardiovaskuläre Rehabilitation » Ambulante Rehabilitation von onkologischen Patienten	» Betreuung von Hochleistungssportlern bei Wettkämpfen » Komplette internistische Funktionsdiagnostik » Leistungsdiagnostik und Trainingsberatung

Abbildung: Präventive und Rehabilitative Sportmedizin – Typisches Spektrum einer internistisch-sportmedizinischen Ambulanz.

Während laborchemische Untersuchungen wichtiger präventivmedizinischer Parameter wie Gesamtcholesterin, HDL, LDL, Nüchtern-Blutzucker und HbA_{1c} ebenso gefordert werden wie ein Ruhe-EKG, wird ein Belastungs-EKG beim symptomfreien Patienten ohne Risikofaktoren erst ab 65 Jahren als zwingend notwendig eingestuft. Ein Belastungs-EKG sollte zudem bei Männern ab 40 Jahren und Frauen ab 50 Jahren erfolgen, sofern mindestens ein kardiovaskulärer Risikofaktor vorliegt und intensive körperliche Belastungen geplant sind. Eine Echokardiographie wird nötig bei Vorliegen einer strukturellen Herzerkrankung, Verdacht auf eine Klappenerkrankung oder einer in der Familienanamnese bekannten Hypertrophen obstruktiven Kardiomyopathie (HOCM).

Die Rehabilitationsmedizin ist auf den Erhalt bzw. die Wiederherstellung der körperlichen Leistungsfähigkeit bei akuten und chronischen Erkrankungen ausgerichtet. Die internistische Sportmedizin stellt die kardiopulmonale Belastbarkeit des Rehabilitanden fest und macht mittels Laktatdiagnostik/Spiroergometrie Vorgaben zur nötigen und sinnvollen Intensität rehabilitativer Maßnahmen. Während in der kardialen Rehabilitation eine sportmedizinische Begleitung mittlerweile fest etabliert ist und zahlreiche Herzsportgruppen existieren, wird das Potenzial körperlicher Aktivität bei anderen Krankheitsbildern bislang kaum ausgeschöpft.

Die Betreuung von Leistungssportlern ist die dritte Säule der internistischen Sportmedizin. Regelmäßige sportmedizinische Untersuchungen werden von einer großen Zahl der deutschen Sportverbände für ihre Kaderathleten gefordert. Neben der internistischen Feststellung der Sporttauglichkeit ist häufig auch eine Trainingsberatung auf Basis leistungsdiagnostischer Untersuchungen, insbesondere der Laktatdiagnostik, erwünscht. Die Betreuung der Sportler bei Wettkämpfen trägt dem erhöhten Risiko für Zwischenfälle (wie zum Beispiel muskuläre Verletzungen, Bänderverletzungen, Wunden usw.) bei Spitzenbelastungen Rechnung.

Krebs und Sport – Körperliche Aktivität in der Primär- und Sekundärprävention

Nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind Krebserkrankungen in Deutschland die zweithäufigste Todesursache. In den vergangenen Jahren hat daher die Untersuchung der Auswirkungen sportlicher Aktivität auf die Entstehung und den Verlauf von Tumorerkrankungen zunehmend an Bedeutung gewonnen. Insbesondere für das Kolonkarzinom liegen gute Daten über den Nutzen körperlicher Aktivität in der Primärprävention vor. Eine 2009 veröffentlichte Metaanalyse von Wolin et al. untersuchte 52 Studien zu körperlicher Aktivität und der Erstdiagnose eines Kolonkarzinoms. Es fand sich ein um 24 Prozent reduziertes Risiko an Kolonkarzinom zu erkranken bei den körperlich aktivsten Teilnehmern gegenüber den inaktivsten Teilnehmern. Unter körperlicher

Anzeige

Wir sind in unserem Element ...

... wenn es um Ihre Privatabrechnung geht.
Unsere Profis bearbeiten seit mehr als 30 Jahren die medizinische Privatabrechnung von über 1.700 Kunden in ganz Deutschland. Erstklassige Referenzen geben Ihnen die Sicherheit mit einem kompetenten Partner zusammen zu arbeiten.
Testen Sie uns ohne Risiko mit „Geld-zurück-Garantie"!



Herr Wieland freut sich auf Ihren Anruf!
089 14310-115
www.medas.de

Medas
Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH

Aktivität *	MET-Stunden
Langsames Spazierengehen	2
Schnelles Spazierengehen	4
Walken	5
Langsames Joggen	6
Schnelles Joggen/Rennen	10
Langsames Radfahren	4
Schnelles Radfahren	10
Langsames Schwimmen	4,5
Schnelles Schwimmen	10
Langsames Tanzen	2,5 bis 3
Schnelles Tanzen	5

Tabelle: MET-Tabelle mit den gängigen Sportarten.
** Eine Stunde der jeweiligen Aktivität entspricht den nebenstehenden MET-Stunden.*



Foto: Robert Kneschke – Fotolia.com

Rehasport.

Aktivität wird hier nicht nur Sport im engeren Sinne verstanden, sondern beispielsweise auch berufsbedingte körperliche Aktivität oder Alltagsaktivitäten die mit einer körperlichen Belastung einhergehen. Somit ist diese Studie ein weiterer deutlicher Hinweis auf den Nutzen von körperlicher Aktivität in der Primärprävention des Kolonkarzinoms. Offen bleibt jedoch welche Aktivität mit welcher Häufigkeit und Intensität durchgeführt werden sollte, um eine möglichst optimale Risikoreduktion zu erzielen. Eine ebenfalls von Wolin et al. durchgeführte Untersuchung von Daten der „Nurses-Health-Study" gibt zumindest einen Hinweis. Dabei konnte bei Frauen, die in ihrer Freizeit mehr als 21,5 MET-Stunden (MET-Stunde = metabolisches Äquivalent für eine Stunde Grundumsatz) pro Woche aktiv waren, eine Risikoreduktion um 23 Prozent im Vergleich zu Frauen, die unter zwei MET-Stunden pro Woche aktiv waren, festgestellt werden (Tabelle). 21,5 MET-Stunden entsprechen in etwa fünf bis sechs Stunden raschen Spazierengehens.

Auch in der Therapie eines bereits diagnostizierten Kolonkarzinoms ist Sport eine sinnvolle Ergänzung. Entsprechende Daten liefern Meyerhardt et al. in einer ebenfalls 2009 publizierten Studie. Bei 668 Männern mit kolorektalem Karzinom der Stadien I bis III ohne bekannte Metastasen wurde der Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und karzinomspezifischer Mortalität sowie Gesamtmortalität untersucht. Es zeigte sich, dass Männer die mehr als 27 MET-Stunden pro Woche körperlicher Aktivität angaben, eine um 53 Prozent geringere karzinomspezifische Mortalität sowie eine um 41 Prozent geringere Gesamtmortalität hatten, im Vergleich zu Männern die drei MET-Stunden oder weniger körperliche Aktivität pro Woche angaben. Nach dieser Studie ist bereits ab sechs bis zwölf MET-Stunden pro Woche von einem positiven Effekt körperlicher Aktivität auszugehen.

Auch für andere Krebserkrankungen finden sich Hinweise auf den Nutzen sportlicher Aktivität in Primär- und Sekundärprävention. Mit einer verbesserten Datenlage ist auch von einem zunehmenden Einsatz von Sport in der Tumortherapie, etwa in Form von Krebssportgruppen auszugehen, zumal das Patienteninteresse an einer solchen aktiven Therapieoption groß ist.

Look AHEAD – Gute Aussichten für Diabetiker durch körperliche Aktivität

Dass körperliche Aktivität auch in der Entwicklung eines Typ-2-Diabetes mellitus eine wichtige Rolle spielt, konnten bereits die „Finnish-Diabetes-Prevention-Study" sowie das „Diabetes-Prevention-Program" zeigen. Eine Kombination aus diätetischen Maßnahmen und vermehrter Alltagsaktivität führte in diesen beiden großen, 2002 und 2003 publizierten, Studien zu einer um 58 Prozent reduzierten Diabetesinzidenz bei prädiabetischen Patienten. In der noch bis 2012 laufenden Look AHEAD (Action for Health in Diabetes) Study werden 5.145 übergewichtige oder adipöse Typ-2-Diabetiker hinsichtlich der Auswirkungen einer bewussten Gewichtsreduktion verbunden mit erhöhter körperlicher Aktivität auf die kardiovaskuläre Mortalität untersucht. Es wurden eine Interventions- und eine Kontrollgruppe gebildet. Basierend auf einer Lebensstiländerung mit verhaltenstherapeutischen Maßnahmen, Ernährungsplänen und regelmäßiger Kontaktaufnahme zu Beratungszwecken, sollte die Interventionsgruppe eine minimale Gewichtsreduktion um sieben Prozent innerhalb des ersten Jahres, sowie eine Steigerung der körperlichen Aktivität auf mindestens 175 Minuten pro Woche erreichen. Die Kontrollgruppe erhält ergänzend zur Standardtherapie lediglich Schulungen und Selbsthilfeseminare. Kürzlich wurden die Vierjahresergebnisse publiziert. Die Interventionsgruppe zeigte signifikant bessere Werte für Körpergewicht, Fitness, HbA_{1c}, systolischen Blutdruck und HDL-Cholesterin. Zudem kam es zu signifikanten Unterschieden hinsichtlich des Medikamenteneinsatzes. Ein signifikant größerer Anteil der Studienteilnehmer in der Interventionsgruppe konnte die zu Beginn bestehende orale antidiabetische Medikation, Insulintherapie bzw. antihypertensive Therapie absetzen. Auch die Zahl der neu verordneten Medikamente war bei der Interventionsgruppe signifikant geringer als bei der Kontrollgruppe. Eine gezielte Lebensstilmodifikation unter Einbeziehung von körperlicher Aktivität ist demnach geeignet das kardiovaskuläre Risikoprofil von Diabetikern positiv zu beeinflussen. Inwiefern damit auch kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität günstig beeinflusst werden, ist noch nicht bekannt. Die entsprechenden Ergebnisse werden mit Spannung erwartet.



Foto: Phot65 – Fotolia.com

Marathonläufer.

Intervalltraining – Rehasport lässt das Herz höher schlagen

Insbesondere im Rahmen der Herzsportgruppen erfolgt auf breiter Basis der regelmäßige und kontinuierliche Einsatz von körperlichem Training als rehabilitative Therapie. Während noch vor nicht allzu langer Zeit sportliche Aktivität bei Herzkranken mit argwöhnischer Skepsis betrachtet wurde, hat hier ein ganz klarer Wandel eingesetzt und Sport als Therapie breite Anerkennung gefunden. Die aktuelle Diskussion dreht sich daher auch nicht mehr darum, ob Sport getrieben werden sollte, sondern darum wie das am besten zu tun sei. Wisloff et al. publizierten 2007 eine Studie zum Training bei Herzinsuffizienz. Untersucht wurden 27 Patienten mit stabiler infarktbedingter Herzinsuffizienz unter optimaler medikamentöser Therapie mit einer durchschnittlichen linksventrikulären Ejektionsfraktion von 29 Prozent. Zwei Gruppen trainierten über zwölf Wochen dreimal pro Woche. Dabei führte die eine Gruppe ein kontinuierliches Ausdauertraining bei maximal 70 Prozent der maximalen Herzfrequenz durch, während die andere Gruppe ein Intervalltraining mit Belastungen bis zu 95 Prozent der maximalen Herzfrequenz bewältigte. Es zeigte sich, dass Intervalltraining nicht nur die maximale Sauerstoffaufnahme signifikant deutlicher erhöhte (46 Prozent gegenüber 14 Prozent), sondern auch eine Verbesserung der linksventrikulären Auswurffraktion um 35 Prozent bewirkte. Somit ist möglicherweise ein Intervalltraining, welches auch Phasen hoher Intensität beinhaltet, das sinnvollere Rehabilitationstraining. Aktuell findet unter Beteiligung unseres Instituts eine große europaweite Studie mit dem Namen SMARTEX-HF statt, um diese These zu überprüfen. Es gibt jedoch bereits jetzt in der Literatur weitere Hinweise auf positive Effekte eines Intervalltrainings. So untersuchten Munk et al. 40 Patienten nach einer Katheterintervention mit Stentimplantation hinsichtlich der In-Stent-Restenoserate. In einer Kontrollkoronarangiographie nach sechs Monaten zeigte sich dabei unabhängig vom eingesetzten Stent (Bare metal stent, Drug eluting stent) bei der Trainingsgruppe ein signifikant geringerer Late lumen loss im Vergleich zur Kontrollgruppe (gewöhnliche The-

Anzeige



ABRECHNUNGSKONZEPTE **FÜR DEN ARZT**

Sie erwarten eine auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Dienstleistung?

Mit den Produktlinien PVS basis und PVS comfort bieten wir Ihnen maßgeschneiderte Lösungen und legen somit den Grundstein für Ihre erfolgreiche Honorarabrechnung. Und das zu fairen Konditionen!

Mehr Flexibilität für Ihre Privatabrechnung.

PVS medis
EIN UNTERNEHMEN DER PVS HOLDING

www.pvs-medis.de

rapie, aber kein Training). Der Late lumen loss ist ein Maß für die Restenose innerhalb eines Stents. Intervalltraining bis zu 90 Prozent der maximalen Herzfrequenz ist nach diesen Daten also geeignet die Restenoserate nach Stentimplantation zu senken. Es deutet sich an, dass in Zukunft zumindest in der kardiologischen Rehabilitation das Intervalltraining eine zunehmende Bedeutung erfahren wird.

Zusammenfassung

Moderne internistische Sportmedizin beschäftigt sich mit der Prävention von Erkrankungen und der Rehabilitation nach Gesundheitsschädigungen. Dabei werden aus dem Leistungssport gewonnene Erkenntnisse genutzt und dort angewandte Konzepte in die Arbeit mit Patienten übertragen. Sportliche Aktivität hat vorteilhafte Effekte auf eine Vielzahl von Erkrankungen. Wesentlich ist es, Patienten nach Ausschluss etwaiger Kontraindikationen zu körperlicher Aktivität zu ermuntern, sie dabei aber nicht zu überfordern. Entscheidend ist, dass sich der behandelnde Arzt der Chancen und des Nutzens von Sport als therapeutischer Option bewusst ist. Dieser Artikel möchte einen Beitrag dazu leisten, dass Sport als Therapiekonzept eine noch weitere Verbreitung findet.

Breitensport oder Leistungssport – die Grenzen sind fließend

Die Grenzen zwischen freizeitsportlicher und leistungssportlicher Aktivität sind fließend und insbesondere im Bereich der Ausdauersportarten sind Trainingsfrequenz und -intensität der Amateure durchaus häufig auf leistungssportlichem Niveau. Zahlreiche ambitionierte Laufsportler, Radfahrer und Triathleten trainieren zehn und mehr Stunden wöchentlich und nehmen regelmäßig an Wettkämpfen teil, ohne dass eine routinemäßige medizinische Abklärung, wie sie für Kaderathleten guter Standard ist, erfolgen würde. Resultat dieser unzureichenden medizinischen Betreuung sind in den vergangenen Jahren wiederholt Berichte über Todesfälle im Rahmen von Marathonläufen. Häufigste Ursache für den plötzlichen Herztod bei über 35-Jährigen ist eine unentdeckte koronare Herzerkrankung. Bei jüngeren Menschen sind zumeist angeborene, prinzipiell seltenere Erkrankungen ursächlich. So zum Beispiel die Hypertrophe Kardiomyopathie, Koronaranomalien wie beispielsweise Muskelbrücken, die Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie, das Long-QT-Syndrom (verlängerte QT-Zeit im EKG – > 440 ms QTc-Zeit – mit erhöhtem Risiko eines plötzlichen Herztods) oder das Brugada-Syndrom (seltene, vererbte Ionenkanalerkrankung des Herzens mit erhöhtem Risiko eines plötzlichen Herztods). Um die Häufigkeit solcher fatalen Ereignisse zu minimieren, ist auch beim Breitensportler eine regelmäßige sportmedizinische Untersuchung medizinisch zu rechtfertigen.

Grenzerfahrung Marathonlauf – was sagt unser Körper

Insbesondere an Marathonläufern wurden die Auswirkungen intensiver, langandauernder sportlicher Belastungen untersucht. So führten auch wir in den vergangenen Jahren an insgesamt 450 Marathonteilnehmern Studien durch. Den weithin bekannten und unbestritten positiven Wirkungen eines regelmäßigen Ausdauertrainings bei moderater Intensität, stehen fragliche akute Befunde nach Marathonläufen entgegen. So kommt es gehäuft zu einer Freisetzung von Troponin T, als möglichem Hinweis auf eine Schädigung der Herzmuskulatur. Wir untersuchten 102 Teilnehmer des München Marathons mit dem Ziel, Erkenntnisse zur genaueren Ursache der Troponin-Erhöhung zu gewinnen. Diesbezügliche Daten werden derzeit ausgewertet. Weitere Forschungen unseres Instituts zeigen zudem eine durch Veränderungen der Hämodynamik hervorgerufene passagere Abnahme der Nachgiebigkeit (compliance) der Herzmuskulatur nach Marathonläufen. Eine Bewertung dieser Veränderungen bleibt zum jetzigen Zeitpunkt offen und abhängig von weiteren Forschungsergebnissen.

Ein weiterer typischer Akutbefund nach Marathonläufen ist eine Schwächung des Immunsystems und einhergehend eine erhöhte Infektanfälligkeit. Wir führten auch diesbezüglich Untersuchungen durch und konnten an 138 Läufern zeigen, dass insbesondere am ersten und fünften Tag nach einem Marathon die Infektrate steigt. Möglicherweise steht der erste Gipfel in Verbindung mit einem Austrocknen der Schleimhäute während des Laufs. Der zweite Gipfel dürfte sich jedoch auf Veränderungen des Immunsystems nach der intensiven körperlichen Belastung zurückführen lassen.

Fazit

Die vielfältigen positiven Wirkungen sportlicher Aktivität auf den Organismus sind mittlerweile auch wissenschaftlich gut belegt. Dabei sind die zugrunde liegenden Mechanismen häufig noch nicht vollständig geklärt. Während der präventive Nutzen von Sport auch medizinischen Laien weitgehend bekannt ist, bestehen gegenüber seinem Nutzen in der Rehabilitation häufig noch Ängste und Vorbehalte. Gerade im Bereich der Kardiologie hat allerdings auf breiter Front ein Sinneswandel hin zu Sporttherapie stattgefunden. Herzsportgruppen sind etablierte und anerkannte Einrichtungen und auch Herzinsuffiziente, denen früher häufig von jeglicher körperlichen Belastung abgeraten wurde, werden mittlerweile zu mehr Aktivität ermutigt. Zunehmende Akzeptanz erfährt das Therapiekonzept Sport aufgrund positiver Studienergebnisse zuletzt auch in der Onkologie und Diabetologie. Eine Vielzahl weiterer Krankheitsbilder kann von körperlicher Aktivität profitieren.

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

Das Literaturverzeichnis kann bei den Verfassern angefordert oder im Internet unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.

Autor

Maximilian Kemper und Universitätsprofessor Dr. Martin Halle, Medizinische Universitätsklinik der Technischen Universität München, Lehrstuhl für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin

Korrespondenzadresse:
Maximilian Kemper, Medizinische Universitätsklinik, Technische Universität München, Klinikum rechts der Isar, Präventive und Rehabilitative Sportmedizin, Connollystraße 32, 80809 München,
E-Mail: kemper@sport.med.tum.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Aufgrund des Beschlusses des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) vom 31. Januar 2009 kann das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK wie bisher weitergeführt werden; das heißt, Ärztinnen und Ärzte können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben und dokumentieren (davon können zehn dieser geforderten Punkte pro Jahr durch Selbststudium erworben werden „Kategorie E"). Die hier erworbenen Punkte sind selbstverständlich auch anrechenbar für das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

Weitere Punkte können durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) gesammelt werden, zum Beispiel erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Neues aus der Prävention und Sportmedizin" von Maximilian Kemper und Universitätsprofessor Dr. Martin Halle mit nachfolgend richtiger Beantwortung folgende Punkte (Lernerfolgskontrolle muss komplett beantwortet sein):

zwei Punkte bei sieben richtigen Antworten,
drei Punkte bei zehn richtigen Antworten.

Fortbildungspunkte können in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung oder www.blaek.de (Rubrik Ärzteblatt/Online-Fortbildung).

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

Unleserliche Fragebögen können nicht berücksichtigt werden. Grundsätzlich ist nur eine Antwort pro Frage richtig.

Die richtigen Antworten erscheinen in der Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 8. Juli 2011.

1. Am 1. August 2010 trat in Bayern ein neues Gesundheitsschutzgesetz mit dem Ziel eines verbesserten Nichtraucherschutzes in Kraft. Dies ist am ehesten eine Maßnahme der:
a) Primärprävention,
b) Sekundärprävention,
c) Tertiärprävention,
d) Quartärprävention,
e) keine Präventionsmaßnahme,

2. Die S1-Leitlinien zu Vorsorgeuntersuchungen im Sport der DGSP geben Empfehlungen zu Untersuchungen bei Freizeitsportlern. Ab welchem Alter sollte bei geplanten sportlichen Aktivitäten bei symptomfreien Männern mit Vorliegen mindestens eines kardiovaskulären Risikofaktors ein Belastungs-EKG durchgeführt werden?
a) ab 35 Jahren,
b) ab 40 Jahren,
c) ab 45 Jahren,
d) ab 50 Jahren,
e) ab 55 Jahren.

3. Um etwa wie viel Prozent lässt sich das Risiko an einem Kolonkarzinom zu erkranken durch regelmäßige körperliche Aktivität reduzieren?
a) 8 Prozent,
b) 14 Prozent,
c) 18 Prozent,
d) 24 Prozent,
e) 36 Prozent.

4. 21,5 MET-Stunden freizeitsportlicher Aktivität konnten nach Daten aus der „Nurses-Health-Study das Kolonkarzinomrisiko gegenüber geringer körperlicher Aktivität deutlich reduzieren. Welche Aktivität entspricht am ehesten 21,5 MET-Stunden?
a) Zwei Stunden Sportschau sehen täglich.
b) Zwanzig Minuten gemütliches Spazierengehen an zwei bis vier Tagen pro Woche.
c) Dreißig Minuten Schach jeden Mittwoch.
d) Fünf bis sechs Stunden zügiges Spazierengehen pro Woche.
e) Tägliches neunzigminütiges Training bei 90 Prozent der maximalen Herzfrequenz.

5. Um wie viel Prozent konnte die karzinomspezifische Mortalität bei Männern mit nicht-metastasiertem kolorektalem Karzinom durch regelmäßige körperliche Aktivität gesenkt werden?
a) 12 Prozent,
b) 23 Prozent,
c) 44 Prozent,
d) 53 Prozent,
e) 61 Prozent.

6. Die Auswertung der Vierjahresergebnisse der Look AHEAD-Studie zeigte eine signifikante Verbesserung mehrerer kardiovaskulärer Risikofaktoren aufgrund einer intensiven Lebensstiländerung bei Typ-2-Diabetikern im Vergleich zur Kontrollgruppe! Hierzu gehörte nicht:
a) Diastolischer Blutdruck.
b) HDL-Cholesterin.
c) Systolischer Blutdruck.
d) Körpergewicht.
e) HbA_{1c}.

7. Intervalltraining galt in der Rehabilitationsmedizin lange Zeit als zu intensives Training für Patienten. Um wie viel Prozent konnte die linksventrikuläre Auswurffraktion bei Patienten mit infarktbedingter Herzinsuffizienz durch ein regelmäßiges Intervalltraining mit Belastungen bis 95 Prozent der maximalen Herzfrequenz verbessert werden?
a) 5 Prozent,
b) 15 Prozent,
c) 25 Prozent,
d) 35 Prozent,
e) 45 Prozent.

8. Was ist die häufigste Ursache für den plötzlichen Herztod bei über 35-Jährigen?
a) Hypertrophe Kardiomyopathie.
b) Brugada-Syndrom.
c) Long-QT-Syndrom.
d) Arrhythmogene rechtsventrikuläre Kardiomyopathie.
e) Koronare Herzerkrankung.

9. Was ist kein unmittelbares Beschäftigungsfeld der internistischen Sportmedizin?

a) Einsatzmöglichkeiten der Sporttherapie zur Überwindung von Krankheitsfolgen.
b) Feststellung der Tauglichkeit zum Leistungssport.
c) Operative Versorgung von Sportverletzungen.
d) Primärprävention von Krebserkrankungen mittels erhöhter körperlicher Aktivität.
e) Intervalltraining in der Rehabilitation von Herzkranken.

10. Eine Lebensstiländerung mit Ernährungsumstellung und erhöhter physischer Aktivität konnte im Rahmen der „Finnish-Diabetes-Prevention-Study" sowie im Rahmen des „Diabetes-Prevention-Program" die Diabetesinzidenz bei Prädiabetikern um wie viel Prozent senken?

a) 30 Prozent,
b) 42 Prozent,
c) 49 Prozent,
d) 54 Prozent,
e) 58 Prozent.

Fortbildungspunkte ausschließlich online

Der monatliche Fragebogen für das freiwillige Fortbildungszertifikat kann ausschließlich online bearbeitet werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung.

Nur wenn eine Ärztin oder ein Arzt nicht über einen Internetanschluss verfügen, kann weiterhin der ausgefüllte Fragebogen per Post geschickt werden. Eine Rückmeldung über die erworbenen Punkte gibt es, wenn der Fragebogen mit einem adressierten und frankierten Rückumschlag per Post an das *Bayerische Ärzteblatt*, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, geschickt wird. Faxe können nicht mehr akzeptiert werden. Der aktuelle Punkte-Kontostand und die entsprechenden Punkte-Buchungen können unabhängig davon jederzeit online abgefragt werden.

Die Redaktion

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

	a	b	c	d	e
1	☐	☐	☐	☐	☐
2	☐	☐	☐	☐	☐
3	☐	☐	☐	☐	☐
4	☐	☐	☐	☐	☐
5	☐	☐	☐	☐	☐
6	☐	☐	☐	☐	☐
7	☐	☐	☐	☐	☐
8	☐	☐	☐	☐	☐
9	☐	☐	☐	☐	☐
10	☐	☐	☐	☐	☐

Veranstaltungsnummer: 2760909003321230016

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

Platz für Ihren Barcodeaufkleber

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

.....
Name

.....
Berufsbezeichnung, Titel

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort Fax

.....
Ort, Datum Unterschrift

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum Unterschrift

Selbstbestimmung, Eigenverantwortung, Daseinsvorsorge

„In einer gesundheitspolitisch äußerst interessanten und berufspolitisch unruhigen Zeit halte ich es für wichtig und sinnvoll, dass wir uns in dieser Runde treffen und den Gedankenaustausch bei uns im Haus wieder aufgreifen", mit diesen Worten begrüßte Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), die Teilnehmer des Treffens zwischen den Berufsverbänden und der BLÄK Anfang Mai. Ins Ärztehaus Bayern gekommen waren Repräsentantinnen und Repräsentanten von 18 bayerischen Berufsverbänden, um nach einem Impulsreferat von Professor Dr. Günter Neubauer, Institut für Gesundheitsökonomik (IfG), zum Thema „Aktuelle Gesundheitspolitik: Reform 2011 – Eine gesundheitsökonomische Perspektive" hauptsächlich über die Eckpunkte zum Versorgungsgesetz zu diskutieren.



Ausreichend Diskussionsstoff gab es Anfang Mai im Ärztehaus Bayern anlässlich des Treffens der Berufsverbände.

Perspektive

Die Entwicklungen im Gesundheitssystem der vergangenen Jahre, der Gesundheitsfonds und die drohenden Engpässe in der medizinischen Versorgung, machten es Ärztinnen und Ärzten nicht leicht, die Patientenversorgung weiterhin auf dem gewohnt hohen Qualitätsniveau zu halten. „Wir haben es mit einem akuten Ärztemangel und Nachwuchsproblemen zu tun – auch in Bayern", so der BLÄK-Präsident wörtlich. Nur durch eine gezielte Förderung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung, eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und eine gerechtere Honorarverteilung bzw. adäquatere Honorare könne der Arztberuf (auf dem Land) langfristig attraktiv gestaltet werden. Die ambulante und stationäre Versorgung müsse mehr verzahnt werden und Haus- und Fachärzte sowie Klinikärzte – Stichwort sektorübergreifende Versorgung – müssten noch enger zusammenarbeiten. Letztendlich müsse der Nachwuchs wieder eine Perspektive haben.

Versorgungsgesetz

Neubauer sprach in seinem Vortrag vor allem die Punkte Einnahmen-Ausgabenschere in der GKV, GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG), Arzneimittelneuordnungsgesetz (AMNOG), 14 Eckpunkte zum Versorgungsgesetz 2011 und Ausblick auf die Reform 2014/15 an. Zur staatlich gelenkten Bedarfsplanung äußerte sich der IfG-Direktor eindeutig negativ, sieht er doch hierin eine Entmachtung der ärztlichen Selbstverwaltung. Vielmehr sollten Ärztinnen und Ärzte mit neuen Versorgungsformen, wie Ärztenetzen oder -verbünden, die bestehenden und zu erwartenden Versorgungsengpässe ausgleichen. Er plädierte für „Entstaatlichung und Dezentralisierung", wohingegen die Notfallversorgung der Bevölkerung eindeutig in die Daseinsvorsorge des Staates falle, wo dieser sich noch zu wenig engagiere. Demografischen Entwicklungen könne man nicht gegensteuern, sondern müsse sie begleiten, so sein Credo. Einer Kostenerstattung erteilte Neubauer eine glatte Absage, forderte jedoch eine sozial angemessene und prozentuale Kostenbeteiligung der Patienten, wobei Sozialschwache vom Staat unterstützt werden müssten. Neubauer sprach sich für klare Regeln aus, lehnte jedoch eine staatliche Regulierung ab.

Diskussionsstoff

Insbesondere Neubauers Aussagen „keine Struktur erhalten, die nicht erhaltbar ist" im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung und der Bedarfsplanung bot erheblichen Diskussionsstoff.

Neben dem Hauptthema „ärztliche Versorgung" auf der Makroebene wurden im zweiten Teil der Veranstaltung die Aspekte der Weiterbildung und der Berufsordnung angesprochen. Hierbei ging es dann vorwiegend um den Zeitplan zur Erarbeitung einer novellierten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), um sektorübergreifend einheitliche Qualitätskriterien in der Medizin, um die Errichtung einer Pflegekammer und um den Punkt „Spezialfachärzte".



Impulsreferent Günter Neubauer und Hausherr Max Kaplan (v. li.).

Kaplan kündigte an, künftig den Dialog nicht abbrechen lassen zu wollen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Mehr Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung

„Qualitätsförderung", „Versorgungsqualität durch Vernetzung" und „medizinischer Fortschritt – Neues um jeden Preis?", das waren die Schwerpunktthemen beim AOK-Gesundheitsforum im Mai 2011 in München.



Podiumsdiskussion beim AOK-Gesundheitsforum mit Dr. Gerd Antes, Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann und Dr. Veit Wambach (v. li.)

Mehr Qualität und Effizienz

Dr. Claudia Wöhler, alternierende Vorsitzende des Verwaltungsrates der AOK Bayern, wies in ihrem Statement auf die bestehende Über-, Unter- und Fehlversorgung im Gesundheitssystem hin. Hier müsse man ansetzen und die kontinuierlich steigenden Gesundheitsausgaben im Auge behalten. Dafür gäbe es mehrere Ansatzpunkte. Wöhler forderte die Gesundheitspolitiker auf, sich zukünftig nicht allen Forderungen der medizinischen Leistungserbringer zu beugen. Auch auf medizinischer Seite sollte es noch mehr Zusammenarbeit geben – die flächendeckende ärztliche Versorgung müsse genauer spezifiziert werden. Wöhler sprach explizit von „Fehlleistungen im Gesundheitssystem", von einer „Verschwendung von Ressourcen" und regte an, den Wettbewerb weiterhin als sinnvolles Instrument in der Gesundheitsversorgung zu nutzen. Die integrierte Versorgung müsse mehr ausgebaut, Hausarztverträge weiterentwickelt und Schnittstellenprobleme überwunden werden. „Ja zu mehr Transparenz in der Selbstverwaltung, nein zu einer Stärkung der sektoralen Grenzen zwischen den Leistungserbringern", betonte Wöhler.

PDCA-Zyklus

„Der Qualitätsförderung gehört die Zukunft", proklamierte Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, ehemaliger Direktor des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen. Wobei Qualitätsförderung nicht gleich Kostenersparnis bedeute. Mit Qualitätsmanagement könne man die Kosten in der Regel nicht senken. Aber ein besserer Nutzen zum gleichen Preis ergebe auch eine höhere Effizienz. Selbmann wies darauf hin, dass Transparenz und Qualitätsdarlegung, wie zum Beispiel bei Bewertungsportalen oder Qualitätsberichten, natürliche Grenzen habe. Durch Transparenz allein werde Qualität nicht besser. Dazu brauche es eine ausgebaute Qualitätsförderung als Teil des internen Qualitätsmanagements, die letztendlich eine unternehmerische Aufgabe der Leistungserbringer sei. Das Ausmaß der Qualitätsförderung in einer Einrichtung könne transparent gemacht werden. Mit internen und externen Anreizen seien auch weitere Verbesserungen in der Qualitätsförderung möglich. Als ein gutes Beispiel für gelebtes Qualitätsmanagement stellte er den PDCA-Zyklus des Wissenschaftlers William Edwards Deming vor. Die vier Phasen „Plan, Do, Check und Act" oder „planen, tun, überprüfen und umsetzen" sollten wie in einem Kreislauf immer wieder durchlaufen werden. Die ständige Verbesserung qualitätsbestimmender Faktoren in diesem revolvierenden Prozess wirke sich positiv auf die Qualität aus.

Kernelemente einer erfolgreichen Vernetzung

- Zusammenführen einer ausreichenden Zahl niedergelassener Ärzte bei enger Vernetzung mit anderen Leistungsanbietern aus der Region, auch aus dem pflegerischen und sozialen Bereich.
- Etablierung einer ärztlich dominierten Managementgesellschaft.
- Ein sektorübergreifendes Versorgungsmanagement, das sich in einer qualitätsgesicherten Optimierung von Behandlungsprozessen ausdrückt.
- Förderung von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention.
- Eine morbiditätsorientierte Evaluation zur weiteren Optimierung.
- Übernahme der Budgetverantwortung für eingeschriebene Patientinnen und Patienten.
- Definierte Aufteilung des Erfolgs zwischen regionalem Versorgungsnetz und Krankenkassen.
- Eine erfolgs- beziehungsweise qualitätsorientierte Vergütung.

Quelle: Dr. Veit Wambach, Gesundheitsnetz Qualität & Effizienz eG



Interessierte Zuhörer beim AOK-Gesundheitsforum.

Gelebte Vernetzung

2005 wurde in Nürnberg die Genossenschaft „Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz" gegründet. Für Dr. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin und Vorsitzender der Genossenschaft und des Praxisnetzes Nürnberg Nord e. V., ist die gesundheitliche Versorgung der Zukunft regional organisiert. In Form integrierter Gesundheitsnetze knüpften die beteiligten Leistungserbringer als Behandlungsteam für jeden Patienten ein individuelles Hilfs- und Versorgungsnetz. „Ein hoher Anteil an sprechender Medizin sowie eine umfassende elektronische Vernetzung der Leistungserbringer sind Kernelemente dieser Netzwerke", erklärte Wambach. Davon würden die Patienten in vielfältiger Weise profitieren. Damit das Netzwerk auch in der Praxis funktioniere, sei es besonders wichtig, dass die drei Kernfaktoren Qualität, Humanität/Patientenorientierung und Wirtschaftlichkeit gleich gewichtet werden (siehe Kasten). Sonst komme es zu einer Schieflage und das Netzwerk werde auf Dauer nicht funktionieren.

Förderung wissenschaftlicher Studien

„Wir haben es mit einer zunehmenden Alterung des medizinischen Wissens zu tun", erklärte Dr. Gerd Antes, Direktor des Deutschen Cochrane Zentrums der Universitätsklinik Freiburg. Die Bedeutung von wissenschaftlichen Studien sei daher nicht hoch genug einzuschätzen. Er verwies darauf, dass nur 50 Prozent der Studien, die weltweit durchgeführt werden, überhaupt publiziert würden. Dies sei deutlich zu wenig. Schließlich seien Studien die Basis für Mediziner, die daraus Rückschlüsse für Diagnose und Therapie ihrer Patienten ziehen. „Die Bewertung medizinischer Verfahren hängt an drei Eckpfeilern: Nutzen, Schaden und Kosten. Sie stehen miteinander in Zusammenhang, aber auch in Konkurrenz. Dieses Prinzip muss stärker beachtet werden", forderte Antes. Außerdem solle mehr Geld in wissenschaftliche Studien investiert und der Transfer von Forschung in die Praxis verbessert werden. Nur mit größeren Investitionen in „Knowledge Translation" könne einer „Entwissenschaftlichung" der Medizin entgegengewirkt werden.

Für ein nachhaltiges Gesundheitssystem

Die Patientenbeauftragte des Bayerischen Gesundheitsministeriums, Dr. Gabriele Hartl, sprach sich in ihrem Grußwort dafür aus, Patienten noch umfassender aufzuklären und ihre Bedürfnisse ernst zu nehmen. „Patienten sind heute wesentlich besser informiert als früher. Sie wollen die Therapien, die sie verordnet bekommen, auch verstehen. Langfristig beeinflusst das den Behandlungserfolg", erklärte sie. In Kooperation mit Leistungserbringern und Leistungsträgern müsse auch der Patient in den Mittelpunkt gerückt werden. Die Medizin müsse menschlicher werden. Hartl sprach sich gegen Zusatzbeiträge für Patienten aus und forderte mehr Autonomie und Regionalität bei der Kassenfinanzierung. Mit einer flächendeckenden ambulanten Versorgung und durch flexiblere Bedarfsplanung könne die medizinische Versorgung auch auf dem Land gewährleistet sein. Neben Qualität und Effizienz müsse es aber auch darum gehen, die Prävention zu fördern und das persönliche Gesundheitsbewusstsein jedes Einzelnen zu stärken.

Jodok Müller,
Sophia Pelzer (beide BLÄK)

Anzeige



Medizin à la AOK/MDK?

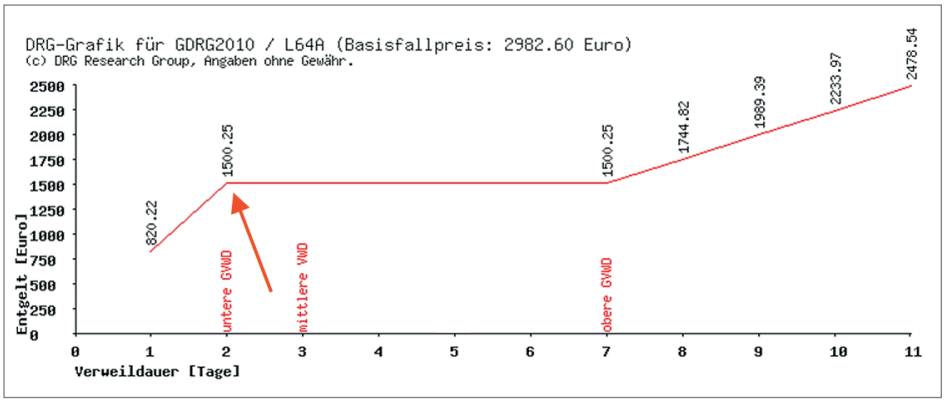
Rechnungsprüfung in Krankenhäusern durch den MDK ohne kollegialen Dialog als ein weiterer Schritt zur Deprofessionalisierung des Arztes

Wenn die AOK Bayern mit der Meldung „Jede zweite geprüfte Krankenhausrechnung im Jahr 2010 fehlerhaft“ [1] an die Presse geht und intensives Medienecho erzielt, könnte man sich zunächst fragen, ob das auch ein ärztliches Problem ist. Klare Antwort: ja. Ärztliches Handeln wird dadurch in erheblicher Weise negativ beeinflusst.

Ein beispielhafter Fall aus einem bayerischen Krankenhaus der 2. Versorgungsstufe soll dies illustrieren:

Bei einer 75-jährigen bettlägerigen Patientin aus einem Pflegeheim sollten die Harnleiterschienen und der suprapubische Blasenkatheter (PUFI) in Narkose gewechselt werden. Sie wurde zur Durchführung der Ultraschall-, Blut- und Urinuntersuchungen am Vortag stationär aufgenommen. Das zuständige Dienstleistungszentrum der AOK Bayern beauftragte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Bayern mit der Begutachtung der Frage, ob eine stationäre Behandlung bis zum Erreichen der unteren Grenzverweildauer medizinisch begründet war.

Zum besseren Verständnis für alle „Nicht-DRG-Spezialisten“:
Ein so genannter Grouper, ein für diesen Zweck lizensiertes Computerprogramm, errechnet aus den eingegebenen verschlüsselten Diagnosen und Prozeduren für eine Krankenhausbehandlung die zutreffende DRG („Diagnosis Related Group“), die funktional nichts anderes ist als der Multiplikator für den landeseinheitlichen Basisfallpreis für diese Gruppe von Diagnosen. Im geschilderten Fall resultiert – zwischen Krankenhaus und MDK unstreitig – die DRG L64A („Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter > 75 Jahre ...“), die einen Multiplikator („Kostengewicht“) von 0,503 ergibt, das heißt unter den Bedingungen des Jahres 2010 einen Erlös von 1500,25 Euro für die stationäre Behandlung. Dies allerdings nur, wenn die stationäre Verweildauer mindestens zwei Tage beträgt („untere Grenzverweildauer“). Die Grafik des Erlösverlaufes bei der DRG L64A verdeutlicht das [2].



Grafik: Erlös bei DRG L64A in Abhängigkeit von der Verweildauer.

© DRG Research Group, Angaben ohne Gewähr.

Zurück zum Fall:
Der MDK-Gutachter kam zu der Auffassung, dass zwar die stationäre Behandlungsnotwendigkeit für die Durchführung des Schienenwechsels und des PUFI-Wechsels nicht zu bezweifeln war, jedoch die präinterventionellen Untersuchungen im prästationären Setting hätten erfolgen können, denn die Patientin sei kardiopulmonal stabil gewesen. Dieser Argumentation hielten die behandelnden Krankenhausärzte entgegen, dass es sich um eine bettlägerige Patientin gehandelt habe, die mittels Krankentransportwagen gebracht worden war. Wenn sie nach den prästationären Untersuchungen wieder in das Pflegeheim zurückgebracht worden wäre, wären der Patientin zwei zusätzliche Transportfahrten und vier Umlagerungen zugemutet worden. Das wäre ein nach Auffassung der Krankenhausärzte nicht zumutbares und nicht mit den Vorgaben von § 2a Sozialgesetzbuch V („den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen“) zu vereinbarendes Vorgehen. Nicht im Einzelnen erörtert worden ist die Frage, wo eine bettlägerige Patientin im „prästationären Setting“ hätte warten oder wie sie zur Toilette hätte gehen sollen.

Ein Einzelfall?

Uns wird in der Bayerischen Landesärztekammer vermehrt von derartigen Fällen berichtet, denen allen gemeinsam ist, dass es sich um Meinungsverschiedenheiten über die stationäre Behandlungsnotwendigkeit im Bereich der unteren Grenzverweildauer handelt. Das sind aus der Sicht der AOK, des Auftraggebers der hier in Rede stehenden Prüfungen, diejenigen Abrechnungsfälle, bei denen bei Bestreiten der stationären Behandlungsnotwendigkeit für einen Tag nennenswerte Summen zurückgefordert werden können (vgl. Grafik). Dabei mag für den geschilderten Fall noch dahingestellt bleiben, ob angesichts zweier zusätzlicher Krankentransportfahrten und der Vergütung für die prästationäre Untersuchung unter dem Strich überhaupt Einsparungen zu erzielen gewesen wären.

---

[1] *Presseinformation der AOK Bayern Nr. 23/2011 vom 12. Mai 2011*

[2] *Die Darstellung wurde durch den auf http://drg.uni-muenster.de/ zugänglichen Grouper der DRG Research Group des Klinikums der Universität Münster erzeugt.*

[3] *Vgl. Bayerisches Ärzteblatt 11/2005, Seite 738 ff.*



Kritik an Krankenhausentgelten und MDK-Prüfungen.
Foto: © marriok1979 – Fotolia.com.

Erschwerend kommt dazu, dass aus verschiedenen Kliniken berichtet wird, dass der MDK Bayern – wohl auf Druck der AOK Bayern – das Prüfverfahren geändert habe und nunmehr nur noch nach Aktenlage prüfe und nicht mehr im kollegialen Dialog zwischen MDK-Arzt und Krankenhausarzt. Übereinstimmend sagen alle Kenner derartiger Abläufe, dass damit die Beanstandungsquoten deutlich ansteigen würden.

Was tun die Krankenhäuser dagegen?

Nach unseren Informationen scheuen die Krankenhäuser in den meisten Fällen eine Klage gegen die rückfordernde Krankenkasse vor dem Sozialgericht. Damit entsteht unweigerlich für den Krankenhausarzt der Druck, sich in künftigen vergleichbaren Situationen entgegen seinen fachlichen Vorstellungen und seinem ärztlichen Gewissen so zu verhalten, dass seine Entscheidungen später nicht vom MDK beanstandet werden. Der lange Jahre in München lehrende Medizinhistoriker Professor Dr. Paul U. Unschuld hat den Begriff der „Deprofessionalisierung" in die innerärztliche Diskussion eingeführt [3]. Er sieht als ein Merkmal die Verringerung der Entscheidungsbefugnis der Ärzteschaft über die von ihr zu leistenden Tätigkeiten. Deprofessionalisiert werden hier nach unserer Meinung zwei Arztgruppen: die Krankenhausärzte und auch die MDK-Ärzte, denen eine kollegiale Erörterung verwehrt wird.

Das *Bayerische Ärzteblatt* möchte mit diesem Beitrag eine Diskussion zu dieser Frage eröffnen. Wir laden Krankenhausärztinnen und -ärzte ebenso wie MDK-Ärztinnen und -Ärzte ein, uns ihre Situation und Sichtweise zu schildern. Sofern sich Ärztinnen und Ärzte nicht namentlich äußern wollen, beachten wir selbstverständlich entsprechende Sperrvermerke.

Schreiben Sie uns:
Redaktion „Bayerisches Ärzteblatt",
Stichwort „Medizin à la AOK/MDK",
Mühlbaurstraße 16, 81677 München,
Fax 089 4147-202,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Dr. Rudolf Burger, M. Sc.,
Dagmar Nedbal (beide BLÄK)

Anzeige

Rechnen Sie mit den Besten!
Vertrauen Sie auf die Erfahrung der AeV

Ihre Privatabrechnung ist bei uns in sicheren Händen.
Denn wir bieten Ihnen fachliche Kompetenz, die uns so schnell keiner nachmacht: Seit über 80 Jahren ist die AeV starker und engagierter Partner für Ärzte und Zahnärzte.

Ihre Praxis profitiert davon:
- Schnelle Bearbeitung - Gebührenrechtliche Kompetenz
- Faire Konditionen - Persönliche Betreuung

Gesellschaft für Abrechnung von Privatliquidationen mbH

Rufen Sie uns an.
Für Informationen, die sich lohnen.

Götzstr. 11 | 80809 München | Tel. 089/89 60 10-0
Katharinenstr. 9 | 10711 Berlin | Tel. 030/89 38 57-0
Eisenacher Str. 82 | 04155 Leipzig | Tel. 0341/585 79-0
www.aev.de

Aktiv engagiert Vertrauenswürdig

Zehn Fragen an ...

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist – zusammen mit den acht Ärztlichen Bezirksverbänden (ÄBV) und den 63 Ärztlichen Kreisverbänden (ÄKV) – die gesetzliche Berufsvertretung aller bayerischen Ärztinnen und Ärzte. Die Ärzteschaft braucht eine moderne und gut funktionierende Berufsvertretung auf allen Ebenen, die für die Interessen der über 70.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern professionell und wirksam eintritt, wichtige öffentliche Aufgaben im Rahmen der Gesundheitspflege wahrnimmt und so die medizinische Versorgung auf hohem Niveau mitgestaltet.

Wer sind nun diese Frauen und Männer, diese Ärztinnen und Ärzte, die sich für diese Aufgabe ehrenamtlich zur Verfügung stellen? In den kommenden Ausgaben des „Bayerischen Ärzteblatts" stellen wir sie in alphabetischer Reihenfolge kurz vor. Dabei geht es freilich nicht um Werbung für Einzelne, sondern vielmehr um die Darstellung der dreistufigen ärztlichen Berufsvertretung in Bayern. Ganz bewusst drehen sich die Fragen um die Persönlichkeit der/des Vorsitzenden und nicht um deren gesundheitspolitische Einschätzungen.



Dr. Christoph Emminger,
1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes (ÄKBV) München

1. *Was muss ein ÄKBV-Vorsitzender unbedingt haben?*
Den Dienstleistungsgedanken für die Kolleginnen und Kollegen.

2. *Was darf ein ÄKBV-Vorsitzender niemals tun?*
Daran nicht mehr denken.

3. *Welche Frage an den ÄKBV-Vorsitzenden würden Sie nie beantworten?*
Alle folgenden, da belanglose oder indiskrete Fragen.

4. *Wo bleiben Sie beim TV-Zappen hängen?*
–

5. *Ein Buch, das ein ÄKBV-Vorsitzender unbedingt lesen sollte?*
–

6. *Was können Sie besonders gut kochen?*
–

7. *Was war bislang der emotionalste Moment Ihrer Karriere als ÄKBV-Vorsitzender?*
–

8. *Wofür geben Sie viel Geld aus?*
–

9. *Welche Hoffnung haben Sie als ÄKBV-Vorsitzender aufgegeben?*
–

10. *Als Kind wollten Sie sein wie ...?*
–



Dr. Jürgen Gruber,
1. Vorsitzender des ÄKV Neumarkt/Oberpfalz

1. *Was muss ein ÄKV-Vorsitzender unbedingt haben?*
Umfassende Einsicht in die Arbeit aller Fachbereiche der Medizin.

2. *Was darf ein ÄKV-Vorsitzender niemals tun?*
Persönlich Partei ergreifen.

3. *Welche Frage an den ÄKV-Vorsitzenden würden Sie nie beantworten?*
Eine neiderfüllte Frage.

4. *Wo bleiben Sie beim TV-Zappen hängen?*
Auslandsjournal.

5. *Ein Buch, das ein ÄKV-Vorsitzender unbedingt lesen sollte?*
Axel Munthe: Das Buch von San Michele.

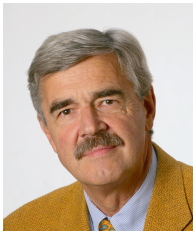
6. *Was können Sie besonders gut kochen?*
Im Römertopf.

7. *Was war bislang der emotionalste Moment Ihrer Karriere als ÄKV-Vorsitzender?*
Grabreden bei Kollegen.

8. *Wofür geben Sie viel Geld aus?*
Café und Reisen.

9. *Welche Hoffnung haben Sie als ÄKV-Vorsitzender aufgegeben?*
Alle Ärzte für ein gemeinsames Ziel zu einen.

10. *Als Kind wollten Sie sein wie ...?*
Old Shatterhand.



Dr. Klaus Fresenius,
1. Vorsitzender des ÄKV
Miesbach

1. Was muss ein ÄKV-Vorsitzender unbedingt haben?
Die Fähigkeit zur verständnisvollen Anteilnahme, besänftigendes Zuhören, ein gut verzweigtes Netzwerk in seinem Landkreis, klare Zielvorstellungen im unklaren gesundheitspolitischen Rahmen, Überzeugungskraft und die Bereitschaft zur Dienstleistung.

2. Was darf ein ÄKV-Vorsitzender niemals tun?
Seine eigene Fachgruppe bevorzugen, Vertraulichkeit brechen, Probleme unter den Teppich kehren.

3. Welche Frage an den ÄKV-Vorsitzenden würden Sie nie beantworten?
Ich würde jede Frage beantworten, allerdings mit sehr unterschiedlicher Aussagekraft und Präzision.

4. Wo bleiben Sie beim TV-Zappen hängen?
Historische oder natur beobachtende Dokumentationen.

5. Ein Buch, das ein ÄKV-Vorsitzender unbedingt lesen sollte?
Der König im Exil von Arno Geiger.

6. Was können Sie besonders gut kochen?
Ich kann nicht kochen, zeigte aber mein bemühendes Streben durch die Teilnahme an einem Wochendkurs für Hauswirtschaft (einschließlich kochen) der Landwirtschaftsschule in Miesbach.

7. Was war bislang der emotionalste Moment Ihrer Karriere als ÄKV-Vorsitzender?
Ganz allgemein bewegen mich immer häufiger die Abschiede von ehemaligen beruflichen Weggefährten. Große Freude empfand ich, als es gelang, nach mehreren Vollversammlungen der Kollegen das Ärztenetz Oberland zu gründen, in dem alle Fachrichtungen stationär und ambulant vertreten sind.

8. Wofür geben Sie viel Geld aus?
Zu Vermeidung von Streitigkeiten und Enttäuschungen – also für die gute Stimmung.

9. Welche Hoffnung haben Sie als ÄKV-Vorsitzender aufgegeben?
Dass die Ärzteschaft unisono sprechen lernt und dass ein transparentes Vergütungssystem unsere Arbeit gerecht entlohnt.

10. Als Kind wollten Sie sein wie ...?
Ein Liftboy bei Hirmer, der Solosänger Hornung bei den Regensburger Domspatzen.



Dr. Helmut Müller,
1. Vorsitzender des ÄBV
Niederbayern

1. Was muss ein ÄBV-Vorsitzender unbedingt haben?
Engagierte und zuverlässige Mitarbeiterinnen in der Geschäftsstelle, sonst geht nix!

2. Was darf ein ÄBV-Vorsitzender niemals tun?
Unaufrichtig sein.

3. Welche Frage an den ÄBV-Vorsitzenden würden Sie nie beantworten?
Ich beantworte alle Fragen, selbst diese hier.

4. Wo bleiben Sie beim TV-Zappen hängen?
Bei alten Filmen und Serien, die haben häufig mehr Inhalte als viele der heutigen Produktionen.

5. Ein Buch, das ein ÄBV-Vorsitzender unbedingt lesen sollte?
Die „Millenium Trilogie" von Stieg Larsson, unglaublich spannend und authentisch.

6. Was können Sie besonders gut kochen?
Kaffee.

7. Was war bislang der emotionalste Moment Ihrer Karriere als ÄBV-Vorsitzender?
Die einstimmige Wahl zum Bezirksvorsitzenden und das damit verbundene Vertrauens-Votum.

8. Wofür geben Sie viel Geld aus?
Auto und Hemden oder auch umgekehrt.

9. Welche Hoffnung haben Sie als ÄBV-Vorsitzender aufgegeben?
Dass die Politik jemals in der Lage sein wird, die Probleme im Gesundheitswesen zu lösen.

10. Als Kind wollten Sie sein wie ...?
Dagobert Duck und in Goldstücken schwimmen, was mir bedauerlicherweise bis heute nicht gelungen ist.



Wichtiger Hinweis

Achtung: Fristablauf für die Antragsmöglichkeit zum Erwerb der Facharztanerkennungen nach den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992 – in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung (WBO 1993) – zum 31. Juli 2011.

In der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (WBO 2004) ist in § 20 Übergangsbestimmungen Absatz 2 Buchstabe a) für die Facharztanerkennungen nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1991 – in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung (WBO 1993) geregelt:

Ärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung, das heißt am 1. August 2004 in einer Weiterbildung zum Erwerb einer Gebiets-/Facharztbezeichnung befinden, können in einem Zeitraum von sieben Jahren nach Inkrafttreten dieser Weiterbildungsordnung, das heißt bis **31. Juli 2011** nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen und die zeitlichen und inhaltlichen Voraussetzungen erfüllen, die jeweilige Anerkennung erhalten (www.blaek.de – Rubrik Weiterbildung, Weiterbildungsordnung, Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992 in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung – WBO 1993).

Sie finden die Anforderungen an den Erwerb einer Gebiets-/Facharztbezeichnung in der Weiterbildungsordnung (WBO 1993) in Abschnitt I Nr. 1 – 38 (Übersicht über die Gebiete) – www.blaek.de – Rubrik Weiterbildung, Weiterbildungsordnung 1993, Abschnitt I. Die Merkblätter mit Ausführungsbestimmungen für diese Gebiete finden Sie unter www.blaek.de – Rubrik Weiterbildung, Formulare, Merkblätter.

Weiterhin bitten wir zu beachten, dass für die Anrechnung von Weiterbildungszeiten nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen eine entsprechende Weiterbildungsbefugnis vorgelegen haben muss.

Dr. Judith Niedermaier (BLÄK)

Pilotprojekt Onkologie in Bayern gestartet

Anfang Mai 2011 startete in München und Regensburg das Pilotprojekt Onkologie, das die BARMER GEK gemeinsam mit ambulanten und stationären Partnern aus der medizinischen Versorgung ins Leben gerufen hat. Mit einem regionalen onkologischen Netzwerk sollen Krebspatienten besser und schneller versorgt werden. Zukünftig würden Patienten gemeinsam und sektorübergreifend durch die ambulanten und stationären Projektpartner betreut. Ärzte und Kliniken wollen eng zusammenarbeiten und die einzelnen Schritte bei Diagnostik und Therapie gemeinsam bestimmen. Ein Team aus Ärzten unterschiedlicher Disziplinen plant, sich zu onkologischen Tumorkonferenzen zu treffen, um die Therapie und Versorgung der Patienten bestmöglich zu koordinieren. Damit sollen unnötige Doppeluntersuchungen und Klinikaufenthalte vermieden werden.



Stellten ihr neues Onkologie-Projekt im PresseClub München vor: Professor Dr. Andreas Sendler (Isar Medizin Zentrum, München), Gerhard Potuschek, Dr. Wolfgang Abenhardt (Münchner Onkologische Praxis), Dr. Robert Dengler (Landesvorsitzender des Berufsverbandes niedergelassener Onkologen, Internistische Onkologie, Regensburg), Stefani Meyer-Maricevic (Landespressesprecherin der BARMER GEK Bayern) – v. li.

Durch die Zusammenarbeit soll langfristig gewährleistet sein, dass Daten und Informationen über einzelne Patienten ausgetauscht und Behandlungen optimal angepasst werden können.

In Bayern erkrankten jedes Jahr 57.000 Menschen an Krebs. Krebserkrankungen seien nach Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems die zweithäufigste Todesursache. Laut dem Bayerischen Krebsregister sterben landesweit mehr als 28.000 Frauen und Männer an dieser Krankheit. Ziel des Pilotprojekts ist es, die Versorgungsqualität von Krebspatienten zu optimieren.

„Wir erwarten uns ganz klar die Verbesserung der Prozessabläufe bei der interdisziplinären Behandlung der Patienten", erklärte Gerhard Potuschek, Landesgeschäftsführer der BARMER GEK Bayern. Durch die verbesserten operativen und strahlentherapeutischen Verfahren sei es möglich, jedem Patienten eine individualisierte, auf seine konkrete Situation zugeschnittene Tumortherapie anzubieten.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Rechtssicherheit bei der Online-Abrechnung von Vertragsärzten

Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz: KV-Safenet wird von allen Landesbeauftragten für den Datenschutz akzeptiert

Der Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte hat sich in seiner Sitzung am 1. Dezember 2010 mit dem Thema Datensicherheit bei Nutzung der Verfahren KV-Safenet und KV-Ident befasst und gebeten, dass ich mich diesbezüglich an den Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz wenden möge. Diesem Wunsch bin ich gerne nachgekommen. Der Bayerische Landesbeauftragte hat zwischenzeitlich festgestellt, dass die von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns angebotenen zwei Verfahren zur elektronischen Übermittlung der Abrechnungsdaten, KV-Safenet und KV-Ident, überprüft worden sind. Näheres zu KV-Safenet ist im 21. Tätigkeitsbericht unter Kapitel 22.2.3.1 und betreffend KV-Ident im 24. Tätigkeitsbericht im Kapitel 2.2.5 ausgeführt. Beide Berichte sind unter www.datenschutz-bayern.de abrufbar.

Fazit: Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz betont, dass das KV-Safenet von allen Landesbeauftragten für den Datenschutz akzeptiert wurde.

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK

Prävention gegen Einbruchdiebstähle in Arztpraxen

Durch Berichte über gravierende Diebstähle in Arztpraxen, sah der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die Notwendigkeit, dass sich die BLÄK an das Bayerische Landeskriminalamt mit der Frage wendet, ob aus polizeilicher Sicht in Bayern ein Anstieg derartiger Straftaten zu verzeichnen ist. Die Anfrage beinhaltete auch die gleichzeitige Bitte um Informationen über präventive Maßnahmen.

Das Bayerische Landeskriminalamt hat zu dem Anliegen mitgeteilt, dass zwar die einfachen Diebstähle im Bereich der Arzt- und Zahnarztpraxis in Bayern tendenziell rückläufig gewesen sind, jedoch bei den schweren Diebstählen (Einbruchdiebstahl) ein Anstieg zu verzeichnen ist. Nach Schilderung des Landeskriminalamts steht dies insbesondere im Zusammenhang mit der vermeintlich lohnend erscheinenden Praxisausstattung, wie zum Beispiel medizinische Geräte und die EDV-Ausstattung sowie vor allem im Zusammenhang mit dem in Arztpraxen vermuteten Bargeld, was zusätzlich für potenzielle Täter ein Anreiz sei. Zudem gäbe es oft günstige Tatgelegenheiten aufgrund nicht ausreichend gesicherter Türen und Fenster. Begünstigt werde dies auch durch die häufig publikumsferne Lage der Arztpraxen. Offensichtlich üben solch vermeintlich unbeobachteten Standorte eine erhöhte Anziehungskraft aus. Das Bayerische Landeskriminalamt macht die BLÄK darauf aufmerksam, dass es ein Merkblatt mit Sicherheitsempfehlungen herausgegeben hat, in dem dargestellt wird, mit welchem vertretbaren Aufwand der Einbruchschutz in Arztpraxen deutlich erhöht werden kann. Dieses Merkblatt liegt bei den kriminalpolizeilichen Beratungsstellen aus und kann zusätzlich im Internet unter www.polizei.bayern.de/schuetzenvorbeugen/beratung/technik/index.html/5286 abgerufen werden. Ein weiteres Informationsblatt aus dem Programm Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes (ProPK) ist abrufbar unter www.polizei-beratung.de/medienangebot/details/details/7/56.html

Zusätzlich besteht bei den bayerischen Polizeibehörden und bei den dafür eingerichteten Beratungsstellen die Möglichkeit, sich kostenlos und individuell beraten zu lassen.

Nähere Informationen dazu sind bei Ihrer zuständigen Polizeiinspektion oder über das Internet unter www.polizei.bayern.de, Rubrik „Schützen & Vorbeugen – Kriminalpolizeiliche Beratungsstellen" erhältlich.

Peter Kalb (BLÄK)

Antworten auf kritische Fragen zum Thema Impfungen und Impfstoffe

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hat eine neue Rubrik (Thema Impfen) für Angehörige der Fachkreise in seinem Internetangebot freigeschaltet.

Unter der Adresse www.pei.de/antworten-impfen bietet das PEI die Möglichkeit, sich einen schnellen Überblick über kritische Fragen zu Impfungen zu verschaffen, beginnend mit fünf Fragen zum Thema Impfnebenwirkungen:

- Impfung und Multiple Sklerose,
- Impfung und Quecksilber,
- Impfung und Autismus,
- Impfung und Diabetes mellitus,
- Impfung und Zusatzstoffe.

Unter Verweis auf die jeweilige(n) Publikation(en) stellt das PEI die Antworten und/oder Gegenargumente dar. Zukünftig wird diese Zusammenstellung um solche Fragen (mit entsprechenden Antworten) erweitert, die bisher noch nicht in Form von Publikationen bearbeitet wurden und nicht zwingend das Thema „Impfnebenwirkung" beinhalten.

Für den geplanten Ausbau dieser Rubrik ruft das PEI – gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut (RKI) – dazu auf, Fragen, die zum Beispiel von Patienten an Ärzte herangetragen werden, an die Institute (E-Mail: presse@pei.de) weiterzuleiten. Diese Fragen sollen dann nach und nach in ähnlicher Weise wie die bereits vorhandenen Fragen aufgearbeitet werden.

BLÄK AMTLICHES

Öffentliche Zustellung

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) legte in seiner Sitzung am 14. Mai 2011 fest, dass in den Fällen des Art. 15 Bayerisches Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz (VwZVG) die öffentliche Zustellung auf der Website der BLÄK (www.blaek.de) unter „Öffentliche Zustellung" erfolgt (Art. 15 Abs. 2 VwZVG).

Können Bescheide der BLÄK auf postalischem Wege nicht zugestellt werden, erfolgt eine „öffentliche Zustellung" durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung, die den Namen und die letzte bekannte Anschrift des Zustellungsadressaten, das Datum und das Aktenzeichen des Dokuments sowie die Stelle, wo das Dokument eingesehen werden kann, enthält (Art. 15 Abs. 2 VwZVG).

Nach Art. 15 VwZVG ist die öffentliche Zustellung nur als letztes Mittel zulässig, nämlich dann, wenn alle Möglichkeiten der Ermittlung des Aufenthaltsortes des Adressaten fehlgeschlagen sind.

Anzeige



Prävention gegen Einbruchdiebstähle in Arztpraxen

Durch Berichte über gravierende Diebstähle in Arztpraxen, sah der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die Notwendigkeit, dass sich die BLÄK an das Bayerische Landeskriminalamt mit der Frage wendet, ob aus polizeilicher Sicht in Bayern ein Anstieg derartiger Straftaten zu verzeichnen ist. Die Anfrage beinhaltete auch die gleichzeitige Bitte um Informationen über präventive Maßnahmen.

Das Bayerische Landeskriminalamt hat zu dem Anliegen mitgeteilt, dass zwar die einfachen Diebstähle im Bereich der Arzt- und Zahnarztpraxis in Bayern tendenziell rückläufig gewesen sind, jedoch bei den schweren Diebstählen (Einbruchdiebstahl) ein Anstieg zu verzeichnen ist. Nach Schilderung des Landeskriminalamts steht dies insbesondere im Zusammenhang mit der vermeintlich lohnend erscheinenden Praxisausstattung, wie zum Beispiel medizinische Geräte und die EDV-Ausstattung sowie vor allem im Zusammenhang mit dem in Arztpraxen vermuteten Bargeld, was zusätzlich für potenzielle Täter ein Anreiz sei. Zudem gäbe es oft günstige Tatgelegenheiten aufgrund nicht ausreichend gesicherter Türen und Fenster. Begünstigt werde dies auch durch die häufig publikumsferne Lage der Arztpraxen. Offensichtlich üben solch vermeintlich unbeobachteten Standorte eine erhöhte Anziehungskraft aus. Das Bayerische Landeskriminalamt macht die BLÄK darauf aufmerksam, dass es ein Merkblatt mit Sicherheitsempfehlungen herausgegeben hat, in dem dargestellt wird, mit welchem vertretbaren Aufwand der Einbruchschutz in Arztpraxen deutlich erhöht werden kann. Dieses Merkblatt liegt bei den kriminalpolizeilichen Beratungsstellen aus und kann zusätzlich im Internet unter www.polizei.bayern.de/schuetzenvorbeugen/beratung/technik/index.html/5286 abgerufen werden. Ein weiteres Informationsblatt aus dem Programm Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes (ProPK) ist abrufbar unter www.polizei-beratung.de/medienangebot/details/details/7/56.html

Zusätzlich besteht bei den bayerischen Polizeibehörden und bei den dafür eingerichteten Beratungsstellen die Möglichkeit, sich kostenlos und individuell beraten zu lassen.

Nähere Informationen dazu sind bei Ihrer zuständigen Polizeiinspektion oder über das Internet unter www.polizei.bayern.de, Rubrik „Schützen & Vorbeugen – Kriminalpolizeiliche Beratungsstellen" erhältlich.

Peter Kalb (BLÄK)

Antworten auf kritische Fragen zum Thema Impfungen und Impfstoffe

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hat eine neue Rubrik (Thema Impfen) für Angehörige der Fachkreise in seinem Internetangebot freigeschaltet.

Unter der Adresse www.pei.de/antworten-impfen bietet das PEI die Möglichkeit, sich einen schnellen Überblick über kritische Fragen zu Impfungen zu verschaffen, beginnend mit fünf Fragen zum Thema Impfnebenwirkungen:

- Impfung und Multiple Sklerose,
- Impfung und Quecksilber,
- Impfung und Autismus,
- Impfung und Diabetes mellitus,
- Impfung und Zusatzstoffe.

Unter Verweis auf die jeweilige(n) Publikation(en) stellt das PEI die Antworten und/oder Gegenargumente dar. Zukünftig wird diese Zusammenstellung um solche Fragen (mit entsprechenden Antworten) erweitert, die bisher noch nicht in Form von Publikationen bearbeitet wurden und nicht zwingend das Thema „Impfnebenwirkung" beinhalten.

Für den geplanten Ausbau dieser Rubrik ruft das PEI – gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut (RKI) – dazu auf, Fragen, die zum Beispiel von Patienten an Ärzte herangetragen werden, an die Institute (E-Mail: presse@pei.de) weiterzuleiten. Diese Fragen sollen dann nach und nach in ähnlicher Weise wie die bereits vorhandenen Fragen aufgearbeitet werden.

BLÄK AMTLICHES

Öffentliche Zustellung

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) legte in seiner Sitzung am 14. Mai 2011 fest, dass in den Fällen des Art. 15 Bayerisches Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz (VwZVG) die öffentliche Zustellung auf der Website der BLÄK (www.blaek.de) unter „Öffentliche Zustellung" erfolgt (Art. 15 Abs. 2 VwZVG).

Können Bescheide der BLÄK auf postalischem Wege nicht zugestellt werden, erfolgt eine „öffentliche Zustellung" durch Bekanntmachung einer Benachrichtigung, die den Namen und die letzte bekannte Anschrift des Zustellungsadressaten, das Datum und das Aktenzeichen des Dokuments sowie die Stelle, wo das Dokument eingesehen werden kann, enthält (Art. 15 Abs. 2 VwZVG).

Nach Art. 15 VwZVG ist die öffentliche Zustellung nur als letztes Mittel zulässig, nämlich dann, wenn alle Möglichkeiten der Ermittlung des Aufenthaltsortes des Adressaten fehlgeschlagen sind.

Anzeige



Rufnummern der Bayerischen Landesärztekammer

Die Bayerische Landesärztekammer hat ihre telefonische Beratung für Sie neu organisiert. Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147- mit der entsprechenden Durchwahl.

Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Beiträge und Mitgliedschaft	4147-
Beiträge	-111
Fristverlängerungen	-113
Mitgliedschaft	-114
Ausweise	-115

Ärztliche Fortbildung	4147-
Seminare und Kurse	-121
Fortbildungspunkte-Konto	-122
Anerkennungen von Fortbildungs-Veranstaltungen	-123
Fortbildungszertifikate	-124
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125
Bayerischer Fortbildungskongress light/Akademie	-126
Fachkunden	-127

Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)	4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-131
Individueller / laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	
– Facharzt und Schwerpunkt	-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz	-133
– Zusatzbezeichnungen	-134
– Fakultative Weiterbildungen und Fachkunden	-135
– Kursanerkennungen	-136
Fragen zu Prüfungen	-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138

Qualitätsmanagement (QM) / Qualitätssicherung (QS)	4147-
Seminare	-141
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142
Weitere QM- und QS-Themen	-143
Ärztliche Stellen nach Strahlenschutz- und Röntgenverordnung	-144

Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)	4147-
Allgemeine Fragen	-151
Ausbildung	-152
Fortbildung	-153

Rechtsfragen des Arztes	4147-
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Berufsordnung	
– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
– Gutachterbenennungen	-164
Ethik-Kommission	-165

Patientenfragen	4147-
Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Fragen zu Pflichten Arzt / Patient	-172

Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer	4147-
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt	-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt	-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer	-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)	-185
Internet-Redaktion	-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)	-187

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
15.7.2011 **6 ●**	1. Forum „Ärztliche Führung“ VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 125 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 145 €
19. bis 24.9.2011 **50 ●** ***Näheres siehe Seite 345***	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. Weidringer	*19./20.9.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *21. bis 24.9.* – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.950 €
Allgemeinmedizin			
23./24.7.2011 **20 ●** ***Näheres siehe Seite 346***	Kompaktkurs Allgemeinmedizin – 80-Stunden-Seminar (Psychosomatische Grundversorgung) im Rahmen der 5-jährigen Weiterbildung Allgemeinmedizin – Teil 1: Theorieseminare (20 Stunden) VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 250 €
16./17.9. und 7./8.10.2011 *16.9.* – **5 ●** 13.00 bis 17.30 Uhr *17.9.* – **10 ●** 8.00 bis 16.30 Uhr *7.10.* – **5 ●** 13.00 bis 17.00 Uhr *8.10.* – **10 ●** 8.00 bis 17.00 Uhr ***Näheres siehe Seite 346***	Kompaktkurs Allgemeinmedizin – 80-Stunden-Seminar (Psychosomatische Grundversorgung) im Rahmen der 5-jährigen Weiterbildung Allgemeinmedizin – Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 350 €
Ausbilderkurse			
16.7.2011 10.00 bis 16.30 Uhr **8 ●**	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	KVB-Bezirksstelle Niederbayern, Lilienstr. 5-9, 94315 **Straubing**	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de
24.9.2011 9.30 bis 16.00 Uhr **8 ●**	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstr. 5, 97070 **Würzburg**	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de
26.11.2011 9.30 bis 16.00 Uhr **8 ●**	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 **Augsburg**	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Notfallmedizin			
2. bis 9.7.2011 **120 ●** ***Näheres siehe Seite 345 f.***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Modul II und III von VII VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.700 €
16.7.2011 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 346 f.***	Aufbauseminar für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, oder Jana Sommer, Tel. 089 4147-341, Fax 089 4147-831, 81677 Mühlbaurstr. 16, München, E-Mail: Lna@blaek.de, Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 145 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 160 €
15. bis 22.10.2011 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 345 f.***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Modul IV von VII VL: Dr. J. Weidringer	*15. bis 18.10.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *19. bis 22.10.* – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Jana Sommer, Tel. 089 4147-341, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.800 €
19. bis 26.11.2011 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 347***	Kompaktkurs Notfallmedizin (Stufen A bis D) VL: Dr. J. Weidringer	Kongresshaus, Richard-Strauss-Platz 1, 82467 **Garmisch-Partenkirchen**	Bayerische Landesärztekammer, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 610 €
Qualitätsmanagement			
2. bis 9.7.2011 **120 ●** ***Näheres siehe Seite 347***	Seminar Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.600 €
15.7.2011 **12 ●** ***Näheres siehe Seite 347 f.***	Tagesseminar QM-light VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 145 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 160 €
15.7.2011 **8 ●** ***Näheres siehe Seite 347***	1. Forum „Patientensicherheit“ VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 125 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 145 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
16.7.2011 **12 ●**	12. Forum „Qualitätsmanagement“ VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 125 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 145 €
15. bis 22.10.2011 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 347***	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. Weidringer	*15. bis 18.10.* Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *19. bis 22.10.* Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.750 €
Schutzimpfungen			
24.9.2011 *9.00 bis 18.30 Uhr* **8 ●** ***Näheres siehe Seite 348***	Theorieseminar Schutzimpfungen VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 175 €
Schwangerschaftsabbruch			
24.9.2011 *9.00 bis 17.30 Uhr* **8 ●** ***Näheres siehe Seite 347***	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 450 €
Strahlenschutz			
15.7.2011 *9.00 bis 12.40 Uhr* **5 ●**	Modul A Strahlenschutzrecht für MFA und Ärzte im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. rer. nat. M. Wucherer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
15.7.2011 *13.30 bis 17.10 Uhr* **5 ●**	Modul C Röntgendiagnostik für MFA und Ärzte im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. rer. nat. M. Wucherer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher			
15.7.2011 **8 ●** ***Näheres siehe Seite 349***	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. R. Eckstein	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 165 €
18./19.11.2011 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 348***	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Arvena Business Hotel, Am Wetterkreuz 7, 91054 **Erlangen**	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 €
Verkehrsmedizinische Qualifikation			
16.7.2011 **8 ●** ***Näheres siehe Seite 349***	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Refresher VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 180 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 200 €
2./3.12.2011 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 349***	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/Fortbildungskalender, 450 €
Wiedereinstiegseminar			
17. bis 21.10.2011 **39 ●** ***Näheres siehe Seite 349***	Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461, oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 €
Interdisziplinäre Themen			
15.7.2011 *13.00 bis 18.00 Uhr* **5 ●** ***Näheres siehe Seite 348***	10. Suchtforum „Vom Tüchtigen zum Süchtigen … arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
15.7.2011 *9.00 bis 12.00 Uhr* **4 ●**	K 1a Refresher-Kurs für hausärztliche Sonographie: Tipps und Tricks zur Untersuchungstechnik im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. P. Banholzer VL: J. Banholzer VL: Dr. H. Worlicek	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
15.7.2011 *14.00 bis 17.00 Uhr* **4 ●**	K 1b Refresher-Kurs für hausärztliche Sonographie: Tipps und Tricks zur Untersuchungstechnik im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. P. Banholzer VL: J. Banholzer VL: Dr. H. Worlicek	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
15.7.2011 *13.30 bis 16.30 Uhr* **4 ●**	K 2 Kardiozirkulatorische Notfallsituationen – EKG-Quiz im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. A. Dorsch	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
15.7.2011 *9.00 bis 18.00 Uhr* **8 ●**	S 2 Hausarztkollegium: Ausgewählte Beratungsprobleme in der Allgemeinpraxis – Refresher und Update im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. F. Mader	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
15.7.2011 *13.00 bis 17.00 Uhr* **3 ●**	S 3 Impfmedizin im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. N. Frühwein	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
15.7.2011 *14.00 bis 17.15 Uhr* **3 ●**	S 5 Gendermedizin: Machen/brauchen Frauen andere Medizin? im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. A. Bühren	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
16.7.2011 *9.00 bis 13.15 Uhr* **4 ●**	S 6 Symposium Sportmedizin interdisziplinär im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. H. Pabst	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
16.7.2011 *9.00 bis 16.30 Uhr* **4 ●**	S 9 Patienten mit besonderem Betreuungsaufwand in der Hausarztpraxis – vom Kleinkind bis zum Palliativpatienten im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. E. Engelmayr	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
16.7.2011 *9.00 bis 11.00 Uhr* **3 ●**	K 5a Mega-Code-Training im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. M. Galle	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
16.7.2011 *13.00 bis 15.00 Uhr* **3 ●**	K 5b Mega-Code-Training im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. M. Galle	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
16.7.2011 *15.30 bis 17.30 Uhr* **3 ●**	K 5c Mega-Code-Training im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses VL: Dr. M. Galle	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Anmeldung: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Kongressabteilung BFK 2011, Anne-Christine Veith, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info
16.7.2011 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 346***	Tagesseminar „Andere Herkunft, anders Heilen?!? – Verstehen und Versorgen von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund oder culture based medicine“ VL: Dr. J. Weidringer	CongressCenter Nürnberg West, Messezentrum, 90471 **Nürnberg**	Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 220 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 240 €



Ärztliche Führung

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliche Führung“ (80 Stunden) der Bundesärztekammer. Die Anforderungen an Ärztinnen und Ärzte mit Führungsaufgaben sind gestiegen. Führungsfähigkeiten haben deswegen die Stellung von Schlüsselkompetenzen für Ärztinnen und Ärzte in leitenden Positionen.
Im Zentrum des Interesses stehen Führungsqualität und soziale Kompetenz – bei gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen.
Um aktuelle und künftige Anforderungen und Erwartungen inhaltlich erfüllen zu können, sind für Führungskräfte optimale gelebte Kompetenzen entscheidend.
Zielgruppe: Leitende Ärztinnen und Ärzte mit mehrjähriger Berufserfahrung, die für verantwortliche Positionen zunehmend geforderte Spezialkenntnisse zur Umsetzung der Führungsaufgaben erwerben oder vertiefen wollen, um sie erfolgreich umzusetzen.
Eine Seminarteilnahme von zum Beispiel Verwaltungs- oder Pflegepersonal mit mehrjähriger Berufserfahrung vor allem in einer leitenden Position wird begrüßt.
Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des sechstägigen Seminars stehen die Themen: Gesprächsführung, Personale Führung und Substitute von Führung, Führen von Verhandlungen, Gruppenorientierte Führungsaufgaben, Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln, Konfliktmanagement, Selbstmanagement.
Schon im Vorfeld des Seminars bringen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein, mit einem kurzgefassten schriftlichen Exposé zu einer alltäglichen ärztlichen Führungssituation beginnend mit der Reflexion der eigenen Rolle als ärztliche Führungskraft. Diese alltägliche Führungssituation wird im weiteren Seminarverlauf begleitend reflektiert mit höchstmöglichem individuellen Nutzen für künftige Führungsstrategien. Die Kompetenzverbesserung im ausgewogenen Umgang mit Veränderungsprozessen, einschließlich immanenter Konflikte und deren Bewältigung, ist ein weiteres erreichbares Ziel.
Wissenstransfer von Experten sowie Austausch von Kenntnissen und Erfahrungen zwischen den Teilnehmern untereinander mit den Tutoren, sind hierfür die Basis.
Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Dieses 80-stündige Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzmodul angeboten, das heißt die ersten 20 Stunden des Seminars werden auf einer webbasierten Lernplattform absolviert.
Teilnahmegebühr: 1.950 € inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke sowie die Unterbringung im Parkhotel Bayersoien in Bad Bayersoien (während der letzten drei Seminartage).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

Notärztlich erfahrene Kolleginnen und Kollegen haben als ÄLRD die Aufgabe und die Möglichkeit, die notfallmedizinische Versorgung der bayerischen Bevölkerung in führenden Positionen mitzugestalten und gegebenenfalls zu verbessern.
Bekanntlich stellen die sozioökonomischen Rahmenbedingungen alleine schon eine Herausforderung für die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung wie auch die Leitung und Begleitung der im öffentlichen Rettungsdienst Tätigen dar.
Zielgruppe: Erfahrene Notärztinnen und Notärzte, die die unten genannten Voraussetzungen zur Bestellung zum ÄLRD erfüllen.
Teilnahme-Voraussetzung: Gemäß dem aktuell gültigen Bayerischen Rettungsdienstgesetz (BayRDG) Artikel 10 Absatz 2 kann zum ÄLRD nur bestellt werden, wer
1. das Assessment beim Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München (INM) absolviert hat,
2. als Facharzt in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin anerkannt ist,
3. erfolgreich an einer Qualifizierungsmaßnahme zum ÄLRD teilgenommen hat,
4. über eine mindestens dreijährige Einsatzerfahrung als Notarzt im Rettungsdienst verfügt und regelmäßig im Notarztdienst des Rettungsdienstbereiches, in dem er zum ÄLRD als ÄLRD bestellt werden soll, tätig ist,
5. die Qualifikation zum Leitenden Notarzt besitzt und während seiner Tätigkeit Verbandsfunktionen bei einem Durchführenden des Rettungsdienstes oder der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) ruhen lässt.
Lernziele/Themen/Inhalte: Für die geplante Übernahme von Koordinierungs- und Leitungsaufgaben in einem Rettungsdienstbereich wird fokussiert auf die Weiterentwicklung unter anderem folgender Kompetenzen:

- Sachkompetenz
- Methodenkompetenz
- Aufgaben- und Ergebnisorientierung
- Kommunikationskompetenz (individuell sowie bezüglich Gremienarbeit)
- Kompetenz zu Konfliktlösung, Motivation und Menschenführung
- Kernkompetenzen zu Innovationsfähigkeit mit Optimierung persönlicher Lernkonzepte
- Selbstmanagement-Kompetenz
- Interprofessionell und interdisziplinär abgestimmtes und zielorientiertes Denken und Handeln
- Führungskompetenz, Gremienarbeit

Programm/Information: BLÄK, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-341 oder -141, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de
Hinweis: Diese mindestens 220 Fortbildungs-Stunden á 45 Minuten umfassende Qualifizierung wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzseminar angeboten.
Die Qualifizierung wird modular (ÄLRD-Modul I bis VII) in einem Zeitraum von 24 Monaten durchgeführt. Die einzelnen Module sind aufeinander aufgebaut und in der angegebenen Reihenfolge zu absolvieren.
Nach Absolvierung der ÄLRD-Module I bis IV melden sich die ÄLRD auf Widerruf für die Prüfung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK an. Die erworbene Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ ist Voraussetzung zur Teilnahme am ÄLRD-Modul VII. Kompetenzworkshops unter anderem zu den Themen wirksame Führung, ausgewogene erfolgreiche Gremienarbeit sowie ein web-basiertes und personalisiertes Mentoring-Konzept sind weitere, berufsbegleitende Qualifizierungs-Komponenten in den ÄLRD-Modulen V bis VII.
Nach erfolgreichem Abschluss des Assessments können grundsätzlich dem oben genannten ÄLRD-Qualifizierungskonzept analoge

43. Internationaler Seminarkongress in Grado/Italien



vom 28. August bis 2. September 2011

Von der Bayerischen Landesärztekammer zertifizierte Veranstaltung

Veranstalter: Collegium Medicinae Italo-Germanicum in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

Sonntag: 28. August 2011, 16.00 Uhr – Eröffnungsvortrag

Schwerpunktthemen der Seminare: Dermatologie – Gastroenterologie – Notfallmedizin – Kinderheilkunde – Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Interdisziplinäre Gespräche, Themen täglich wechselnd

Kurse (mit Zusatzgebühren): Balint-Gruppe – Manualmedizinische Differenzialdiagnostik (unter Einschluss osteopathischer Verfahren) – Nofallmedizin (Theorie und Praxis) – Orthopädie mit praktischen Übungen.

Änderungen für alle Seminare und Kurse bleiben vorbehalten.

Programm und weitere Informationen: Margret Del Bove, Tel. 030 400456-415, Fax 030 400456-429, E-Mail: cme@baek.de, Internet: www.baek.de (Termine)

Qualifizierungen im Rahmen von Einzelfallentscheidungen als gleichwertig anerkannt werden. Weitere Informationen zum Bewerbungsverfahren, Eignungsbeurteilung und der Qualifizierung entnehmen Sie bitte auch dem *Bayerischen Ärzteblatt* 7-8/2010, Seite 372 ff.
Teilnahmegebühr: ÄLRD-Modul I: 200 €
ÄLRD-Modul II und III: 1.700 € (beide Module zusammen)
ÄLRD-Modul IV: 1.800 €
ÄLRD-Modul V bis VII: je 700 €
In den Teilnahmegebühren sind Seminarunterlagen, Zugang zur E-Learning-Plattform, Imbiss und Getränke während der Seminare sowie Unterbringung an drei Tagen im Tagungshotel im Rahmen des ÄLRD-Moduls IV inkludiert.
Anmeldung: Anmeldungen werden nach erfolgreichem Abschluss des oben genannten Assessments ausschließlich schriftlich über das bei der BLÄK verfügbare Anmeldeformular entgegengenommen.



Vom 9. bis 11. November 2011 findet in München der 4. Kongress des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), die 5. Jahrestagung der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) sowie der 3. GHUP-Workshop „Schimmelpilze“, Schwerpunkt: Toxische Reaktionen, statt.
Weitere Informationen: Ursula Gallersdörfer, LGL, Telefon 089 2184-294, Fax 089 2184-338, E-Mail: lgl-ghup-2011@lgl.bayern.de.

Die Vergabe der Seminarplätze je Seminar richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen je Seminar begrenzt.

Allgemeinmedizin

Zielgruppe:
Angehende Fachärzte für Allgemeinmedizin, die nach der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns – Neufassung vom 24.4.2004 – in Kraft seit 1.8.2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 17.10.2010 abschließen wollen.
Teilnahmevoraussetzung: Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung.
Lernziele/Themen/Inhalte: Theorieseminar (20 Stunden) und verbale Interventionstechniken (30 Stunden) werden von der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt. Kosten können dem Anmeldeformular entnommen werden. Balintgruppenarbeit (30 Stunden) ist bei anerkannten Seminarleitern selbst zu vereinbaren!
Programm/Information: BLÄK, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de.
Bei Fragen zu Weiterbildungszeiten im Gebiet „Allgemeinmedizin“ wenden Sie sich bitte an das Referat Weiterbildung I der Bayerischen Landesärztekammer, Montag bis Donnerstag 9.00 bis 15.30 Uhr, Freitag 9.00 bis 12.00 Uhr, Tel. 089 4147-131.
Teilnahmegebühr: In den angegebenen Teilnahmegebühren sind jeweils die Seminarunterlagen, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke inkludiert. **Anmeldung:** Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

„Andere Herkunft, anders Heilen ?!? – Verstehen und Versorgen von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund oder culture based medicine“

Ärztinnen und Ärzte nehmen in der täglichen Versorgung eine steigende Zahl an behandlungsbedürftigen Migranten wahr. Kultursensible Kommunikation und Wissen über migrationsspezifische Einflussfaktoren erleichtern eine wirksame Versorgung der Patienten. Durch das Aneignen interkultureller Kompetenz sollen eventuelle Unsicherheiten abgebaut und Patienten aus anderen Kulturkreisen besser verstanden und erfolgreicher behandelt werden können.
Die Bevölkerung Deutschlands hat sich erheblich durch Arbeitsmigration verändert. Derzeit leben ca. 15,7 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland, 62 Prozent der Zugewanderten kommen aus Europa, wobei die größte ethnische Minorität aus der Türkei stammt (14,2 Prozent aller Migranten). Auch hat ein Drittel aller in Deutschland lebender Kinder unter fünf Jahren einen Migrationshintergrund.
Zielgruppe: Alle, die im Berufsleben mit Migranten zu tun haben und die damit einhergehenden Kommunikationsprobleme nachhaltig lösen möchten.
Ärztinnen und Ärzte mit Interesse an der immer wichtiger werdenden Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund.
Lernziele/Themen/Inhalte: Das Tagesseminar soll die Wahrnehmung für kulturelle Besonderheiten weiter schärfen, dadurch eventuell Verständnis und Toleranz verbessern und einen zielführenden Umgang mit Patienten mit Migrationshintergrund ermöglichen. Weiterhin werden nachhaltige Anregungen zur eigenen weiteren Anwendung für die Versorgung dieser Patienten gegeben.
Es werden Lösungsmodelle zu interkultureller Kommunikation in der täglichen ärztlichen Versorgung von Einwanderern diskutiert und reflektiert. Die Teilnehmer erhalten weiteres Hintergrundwissen, welches sie für einen noch erfolgreicheren Umgang mit unter anderem muslimischen Migranten sensibilisiert; dies beinhaltet auch Wege, eigene Behandlungsinhalte besser vermitteln zu können.
Kultursensible Versorgungsaspekte werden anhand von Fallbeispielen der Teilnehmer erarbeitet. Die Teilnehmer erhalten Informationen über differierende Krankheitskonzepte und damit verbundene andersartige Erwartungen an die Behandler.
Das Tagesseminar lebt aus Vortrag, Gruppenarbeit, Diskussion und Erfahrungsaustausch. Damit wird ermöglicht, auf die individuelle Situation der Teilnehmer einzugehen und weiter Handlungskonzepte verfügbar zu machen.
Teilnahmegebühr: 220 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 240 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke). In der Teilnahmegebühr ist eine Kongresskarte zum Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) für den Tag des Seminars inklusive. Weitere Informationen zum BFK unter www.bfk-blaek.de.
Programm/Information: BLÄK, Ingrid Ott, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte: Aufbau-Seminar

FührungsSimulationsTraining (F S T)
Ursprünglich wurde dieses System in Schweden als Planspielverfahren entwickelt und unter dem Namen „Emergo-Train®“ eingeführt. Die Berufsfeuerwehr München hat dieses System übernommen, modizifiert und in ihre Ausbildung implementiert. Diese Form des Trainings, die die Möglichkeit zur Darstellung von komplexen Szenarien bietet, hat mittlerweile bei verschiedenen Institutionen einen festen Platz in der Qualifizierung von unter anderem Leitenden Notärztinnen/Leitenden Notärzten.
Inhalt: Führung und Kommunikation an der Einsatzstelle zielorientiert gestalten – Strukturen an der Einsatzstelle/Einsatzabschnitte/Ordnung des Raumes neu bewerten – Organisatorische und medizinische „ToDo's“ optimieren – Einsatzdokumentation weiter verbessern – Führen von Lagekarten/Einsatzübersichten weiter entwickeln – Schnittstellenproblematik lösen – Feedback geben.
Ziele: Individuelle Darstellung von Problemfeldern und möglichen Lösungsansätzen erfahren – Möglichkeit, Abläufe in allen Stadien von Schadenslagen realistisch zu simulieren

– Umsetzung von Wissen und Erfahrung unter realistischen Stressbedingungen – Schaffen einer ausführlichen und konstruktiven Feedbackmöglichkeit – Angebot eines Werkzeugs zur Evaluierung und Implementierung von Strategien der Gefahrenabwehr (Disaster Management), speziell für Führungskräfte – Weiterentwicklung der Befähigung, im Einsatzfall die Aufgaben in der Sanitätseinsatzleitung zielgerichtet und erfolgreich erledigen zu können.
Zielgruppe: Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte
Teilnahmegebühr: 145 € bei Anmeldung bis 14.06.2011, danach 160 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke). In der Teilnahmegebühr ist eine Kongresskarte zum Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) für den Tag des Seminars inklusive. Der Kongress findet im CongressCenter Nürnberg Ost statt. Weitere Informationen zum BFK unter www.bfk.blaek.de
Programm/Informationen: BLÄK, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: Lna@blaek.de
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs

Zielgruppe: Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen wollen sowie an diesem Thema interessierte Ärztinnen und Ärzte.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß Artikel 5 Absatz 5 des Bayerischen Schwangerenhilfeergänzungsgesetzes.
Programm/Information: BLÄK, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München,
Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Die Teilnahme an dieser Veranstaltung erfüllt die Anforderungen gemäß Artikel 5 Absatz 5 des Bayerischen Schwangerenhilfeergänzungsgesetzes.
Teilnahmegebühr: 450 € (inkl. Seminarunterlagen, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Getränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Notfallmedizin

Zielgruppe: Die Teilnahme am Weiterbildungskurs steht approbierten Ärztinnen und Ärzten sowie Ärztinnen und Ärzten mit einer inhaltlich uneingeschränkten Berufserlaubnis zur vorübergehenden Ausübung gemäß § 10 Bundesärzteordnung (beinhaltet eigenverantwortliche, selbstständige ärztliche Tätigkeit) offen.
Teilnahme-Voraussetzungen: Gültige Berufserlaubnis gemäß § 10 Bundesärzteordnung.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß Curriculum „Notfallmedizin“ der Bundesärztekammer (Januar 2006) sowie der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ gemäß Abschnitt C Nr. 25 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.4.2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 17.10.2010 (in Kraft getreten am 1.4.2011).
Programm/Information: BLÄK, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München. Information zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, Referat Weiterbildung I, Tel. 089 4147-134.
Hinweis: In den Kursteilen C/1 und C/2 sind zwei Thoraxpunktionen am Modell inkludiert.
Teilnahmegebühr: 610 € (inkl. Arbeitsmaterialien und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nichtbayerische Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

1. Forum Patientensicherheit

Zielgruppe: Das Forum richtet sich an alle, die an der Thematik „Patientensicherheit“ interessiert sind.
Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des Seminars stehen unter anderem die Themen wie Fehlermeldesysteme, Kosten-Nutzen-Analyse der Einführung von Riskmanagement, Patienten Risiko-Sicherheitsbefragung (PaRiS), Workshop Critical Incident Reporting System (CIRS) mit Fallbesprechungen, Haftpflichtversicherung und Risikoreduzierung und moderierter Erfahrungsaustausch der Teilnehmer untereinander.
Programm/Information: BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de
Teilnahmegebühr: Bei Anmeldung bis zum 14.6.2011 beträgt die Teilnahmegebühr 125 €, danach 145 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke) .
In der Teilnahmegebühr ist eine Kongresskarte zum Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) für den Tag des Seminars inklusive. Der Kongress findet im CongressCenter Nürnberg Ost statt. Weitere Informationen zum BFK unter www.bfk.blaek.de
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Qualitätsmanagement

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (200 Stunden) der Bundesärztekammer. Schon während der ersten Seminarsequenz soll das Seminar den Teilnehmern einen individuellen Nutzen für den beruflichen wie den privaten Alltag bringen, weitere „sekundäre“ Nutzenaspekte werden im Verlauf des Seminars thematisiert.
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung, die weitere Fähigkeiten zur selbstverantwortlichen Anwendung und kritischen Beurteilung des (ärztlichen) Qualitätsmanagements erwerben wollen. Die Seminarteilnahme von zum Beispiel Medizinischen Fachangestellten, Krankenpflege- und Verwaltungspersonal mit mehrjähriger Berufserfahrung wird begrüßt.
Lernziele/Themen/Inhalte: Im Rahmen des Moduls I – welches basierend auf einer webbasierten Lernplattform durchgeführt wird – werden Grundkenntnisse des Qualitätsmanagements erworben oder neu definiert. In den Präsenzmodulen II und III werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Kommunikationsmodelle, Methodenauswahl/-anwendung, Problemanalysen/Lösungsmodelle, Zertifizierung/Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Qualitätszirkel-Moderatorentraining, Riskmanagement, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Medizinischer Fachangestellter, Verwaltung, Ärzteschaft, Kranken-/Sozialversicherung.
Programm/Information: BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de
Hinweis: Bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte können bei Erfüllen der entsprechenden Voraussetzungen die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BLÄK erwerben. Absolventinnen und Absolventen der vollständig absolvierten Seminare Qualitätsmanagement I bis III (200 Stunden) entsprechend dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer (2007)“ bzw. des „Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement“ bzw. der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ werden gemäß Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Qualität e. V. (DGQ) vom 14.5.2008 prinzipiell unmittelbar zur Prüfung „DGQ-Qualitätsmanager“ zugelassen. Sofern die Zulassungsvoraussetzungen für die DIN-EN-ISO Auditorenqualifikation erfüllt sind, kann eine Anmeldung zum Lehrgang und Prüfung „DGQ-Auditor“ erfolgen. Nichtärztliche Teilnehmer können nach der vollständigen Absolvierung des QM-Seminars mit 200 Stunden Inhalt – gemäß beschriebener Funktion im Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bundesärztekammer – die Funktion des Qualitätsmanagement-Beauftragten wahrnehmen.
Teilnahmegebühr: Das achttägige Qualitätsmanagement-Seminar II (inkl. der Absolvierung des Moduls I im Rahmen eines webbasierten Lernmoduls) kostet 1.600 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke). Das achttägige Qualitätsmanagement-Seminar III kostet 1.750 € (inkl. Vollpension-Unterbringung im Tagungshotel an den letzten drei Seminartagen, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungkalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.

QM–light

Zielgruppe: Wenn für Sie in Ihrer Arztpraxis Qualitätsmanagement bisher auch eher ein „Unwort“ darstellt, bietet die BLÄK für Interessenten gerne ein eintägiges praxisorientiertes „QM-light-Seminar“ speziell für Arztpraxen an. Hierdurch können Sie die Grundlagen für die

gesetzliche Nachweispflicht für Vertragsarztpraxen schaffen gemäß der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).
Themen: Erfüllen der rechtlichen Anforderungen, Minimaler Aufwand – maximaler Nutzen, Ablaufentwicklungen, Gewinn an Zeit und Zufriedenheit, Qualitätsmanagement in der Arztpraxis: Wie setze ich es um?, Beispiele von QM-Instrumenten mit praktischen Übungen und Erstellen einer Arbeitsanweisung, Hinweise für schon vorhandene Verfahrensweisen und Verbesserungskonzepte (gerne eigene Kurzbeispiele), Ihre noch offenen Fragen.
Teilnahmegebühr: 145 € bei Anmeldung bis 14.6.2011, danach 160 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke). In der Teilnahmegebühr ist eine Kongresskarte zum Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) für den Tag des Seminars inklusive. Der Kongress findet im CongressCenter Nürnberg Ost statt. Weitere Informationen zum BFK unter www.bfk-blaek.de.



Das 10. Suchtforum „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ der Bayerischen Landesapothekerkammer, der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer findet am 15. Juli 2011 im CongressCenter Nürnberg-West, Messezentrum, 90471 Nürnberg, statt.
*Die Veranstaltung wird mit **5** • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.*
Programm und Information: BLÄK, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Programm/Information: BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München,
E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender.

Schutzimpfungen

Zielgruppe: Interessierte Kolleginnen und Kollegen, die entsprechende Kenntnisse auffrischen oder erwerben wollen.
Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des Seminars stehen die Themen wie die Bedeutung von Schutzimpfungen im Sinne von Prävention, Pharmazeutische und pharmakologische Anforderungen an Impfstoffe, Impfstoffarten, Injektionstechniken, Impfabstände, Verhalten bei unvollständigem Impfschutz, Praktische Voraussetzungen und Handling von Impfungen (Ausstattung des Kühlschrankes, Kühltemperaturkontrolle, Kühlkette, Dokumentation), Standardimpfungen bei Kindern und Erwachsenen: Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, HiB, Pertussis, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Hepatitis B, Pneumokokken, Meningokokken, Indikationsimpfungen: Impfungen bei chronischen Erkrankungen, Individualschutz, Schutz Dritter, Impfungen während Gravidität; neue Standardimpfung gegen HPV aus gynäkologischer Sicht, Reiseimpfungen, Berufsbedingte Impfungen (Arbeitsmedizin), Öffentlich diskutierte Impfereignisse, Finanzierung und Abrechnung von Impfleistungen, rechtliche Grundlagen (Rechtsfragen beim Impfen, Impfausweis, öffentlich empfohlene Impfungen, Meldungen, Haftungsfragen, Impfkomplikationen), Impfmanagement in der Praxis.
Programm/Information: BLÄK, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Am 1. August 2004 trat die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in Kraft, die die bisherige Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns von 1993 ablöst. Damit entfallen die „zusätzlichen Qualifikationen“ nach § 3 a der alten Weiterbildungsordnung, somit auch der darauf fußende Qualifikationsnachweis „Schutzimpfungen“.
Bitte beachten Sie folgenden Hinweis zu den Fachgebietsgrenzen in Bezug auf Impftätigkeit: Nachdem ein Facharzt, sofern er seine Facharztbezeichnung führt, seine ärztliche Tätigkeit grundsätzlich auf sein Gebiet zu beschränken hat, muss er, falls für ihn das Impfen gebietsfremd ist, die Entscheidung, Impfungen im unaufschiebbaren Einzelfall durchzuführen, sorgfältig treffen. Dies gilt selbstverständlich auch für einen Facharzt, dessen Gebiet das Impfen umfasst, in Bezug auf die Entscheidung, Impfungen im Einzelfall oder generell anzubieten und durchzuführen.
Teilnahmegebühr: 175 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

Transfusionsbeauftragter/ Transfusionsverantwortlicher

Zielgruppe: Fachärztinnen und Fachärzte, die die Qualifikation erwerben wollen, damit sie die Tätigkeit des Transfusionsbeauftragten/Transfusionsverantwortlichen ausüben dürfen.
Teilnahmevoraussetzungen: Nach den novellierten Hämotherapie-Richtlinien 2005 mit Richtlinienanpassung 2010.

Transfusions-**Verantwortlicher** (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] [1) 4)]
Transfusions-**Verantwortlicher** (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt [1)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B] + Hospitation (2 Wochen)
Transfusions-**Verantwortlicher** (Nur weniger als 50 EK unter den Bedingungen von Abschnitt 1.6.2.1)	Facharzt [1)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B]
Transfusions-**Beauftragter** (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt [1)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B]
Transfusions-**Beauftragter** (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] [1) 4)]
Leitung Blutdepot ohne Blutgruppenserologisches Laboratorium	Facharzt [1) 2) 3)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B] + Hospitation (2 Wochen)
Leitung Blutgruppenserologisches Laboratorium	Facharzt [1) 2) 3)] + Weiterbildung (6 Monate)

Modifiziert von Prof. Dr. R. Zimmermann (6/2007) nach Dr. F. Bäsler, BÄK.
[1)] alternativ Facharzt für Transfusionsmedizin oder (Facharzt) mit Zusatzbezeichnung Bluttransfusionswesen
[2)] alternativ Facharzt für Laboratoriumsmedizin
[3)] alternativ Ausübung der Funktion seit 31.12.1993
[4)] die Verpflichtung zum Seminar entfällt, falls ausschließlich Immunglobuline zur passiven Immunisierung eingesetzt werden (zum Beispiel Tetanus-Hyperimmunglobulin oder Rhesusprophylaxe)
Weitere Informationen zu den aktuellen Hämotherapie-Richtlinien erhalten Sie über www.bundesaerztekammer.de

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß den Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie). Aufgestellt gemäß Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut (Novellierung 2005/2007 mit Richtlinienanpassung 2010). Kursinhalt entspricht dem 16-stündigen Curriculum der Bundesärztekammer.
Programm/Information: BLÄK, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de
Teilnahmegebühr: 300 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Transfusionsmedizinischer Refresher

Zielgruppe: Fachärztinnen und Fachärzte, die die Tätigkeit des Transfusionsbeauftragen/Transfusionsverantwortlichen bereits ausüben.
Teilnahmevoraussetzungen: Facharztstatus und absolviertes Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erhöhte Kompetenz für die Ausübung der Tätigkeit als Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher. Behandlung/Erörterung von Themen/Fragen, die sich in Ausübung der Tätigkeit als Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher zum Beispiel durch Änderung der Hämotherapie-Richtlinien ergeben.
Teilnahmegebühr: 150 € bei Anmeldung bis zum 14.6.2011, danach 165 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
In der Teilnahmegebühr ist eine Kongresskarte zum Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) für den Tag des Seminars inklusive. Der Kongress findet im CongressCenter Nürnberg Ost statt. Weitere Informationen zum BFK unter www.bfk-blaek.de.
Programm/Information: BLÄK, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Verkehrsmedizinische Qualifikation

Gemäß Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr und zur Änderung straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18.8.1998 sowie zur Änderung der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom 1.6.2007.
Führerscheinbehörden in Bayern suchen nach Kenntnis der BLÄK Ärztinnen und Ärzte, die über eine so genannte „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV verfügen.
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte die als verkehrsmedizinische Gutachterinnen und Gutachter tätig werden wollen.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten im Rahmen der Qualifikation „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ bei Facharztstatus oder „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ ohne Facharzt gemäß Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr und zur Änderung straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18.8.1998 sowie zur Änderung der FeV vom 1.7.2007.
Programm/Information: BLÄK, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Regelung ab 1.7.2003: Gutachten von Fachärzten nach § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV sind ab 1.7.2003 grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn die Ärzte über einen entsprechenden Nachweis gemäß § 65 FeV verfügen. Ausnahmen gemäß § 74 Abs. 1 FeV in Verbindung mit § 8 Abs. 2 Verordnung über Zuständigkeiten im Verkehrswesen (ZustVVerk) sind nur zulässig, wenn andernfalls die Beibringung eines Gutachtens nicht möglich ist. Die Fahrerlaubnisbehörden werden gebeten, solche Fälle vorab mit den Regierungen zu erörtern.
Sofern Ärztinnen und Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden wenden.
Teilnahmegebühr: 450 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Verkehrsmedizinische Qualifikation – „Refresher“-Seminar

Zum Aktualisieren/Auffrischen von bereits erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten bei der Verkehrsmedizinischen Begutachtung bietet die Bayerische Landesärztekammer ein Refresher-Seminar an.
Rechtsgrundlage ist die bekannte Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr und zur Änderung straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18.8.1998 sowie zur Änderung der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom 1.6.2007.
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte die als verkehrsmedizinische Gutachterinnen und Gutachter bereits tätig sind.
Lernziele: Vertiefen von Kenntnissen und Fähigkeiten im Rahmen der Qualifikation „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ bei Facharztstatus oder „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ ohne Facharzt gemäß Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr und zur Änderung straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18.8.1998 sowie zur Änderung der FeV vom 1.7.2007.
Themenschwerpunkte: Erarbeiten von Gutachtenempfehlungen zu besonders interessanten Kasuistiken, die die Teilnehmer zuvor anonymisiert via der Bayerischen Landesärztekammer den erfahrenen Tutorinnen und Tutoren zur Verfügung stellen. Aktuelle Entwicklungen bei Begutachtungen gemäß der FeV.
Programm/Information: BLÄK, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Regelung ab 1.7.2003: Gutachten von Fachärzten nach § 11 Absatz 2 Satz 3 Nr. 1 FeV sind ab 1.7.2003 grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn die Ärzte über einen entsprechenden Nachweis gemäß § 65 FeV verfügen. Ausnahmen gemäß § 74 Absatz 1 FeV in Verbindung mit § 8 Absatz 2 Verordnung über Zuständigkeiten im Verkehrswesen (ZustVVerk) sind nur zulässig, wenn andernfalls die Beibringung eines Gutachtens nicht möglich ist. Die Fahrerlaubnisbehörden werden gebeten, solche Fälle vorab mit den Regierungen zu erörtern.
Sofern Ärztinnen und Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden wenden.
Teilnahmegebühr: 180 € bei Anmeldung bis zum 14.6.2011, danach 200 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
In der Teilnahmegebühr ist eine Kongresskarte zum Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) für den Tag des Seminars inklusive. Der Kongress findet im CongressCenter Nürnberg Ost statt. Weitere Informationen zum BFK unter www.bfk.blaek.de.
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender.

Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte

Zielgruppe: Die BLÄK bietet ein fünftägiges Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte an, die nach einer beruflichen Auszeit, Familienpause oder Arbeitslosigkeit eine Rückkehr in Praxis, Klinik oder Institutionen der Gesundheitsvorsorge planen.
Lernziele/Themen/Inhalte: Vertiefen der Kompetenz zu Themen aus der Allgemeinmedizin – Notfällen: Reanimation in Theorie und Praxis – dem Umgang mit geriatrischen Patienten: Altersdemenz, Depressionen – Hausärztlicher Palliativmedizin – Diabetes: Neues zu Diagnostik und Therapie – Ernährung/Allergien – Pädiatriethemen: Präventivmedizin, Notfälle, Infektionskrankheiten – Impfwesen – der Betreuung chronisch Erkrankter – der Betreuung von Patienten mit Migrationshintergrund – Gesprächsführung (praktische Übung mit Videofeedback) – zu Vereinbarkeit von Familie und Beruf – Pharmakologie – Suchtmedizin: Hausärztliche Versorgung – Schmerztherapie – Tätigkeit in Klinik, Reha oder ambulante Versorgungseinrichtung – Niederlassungsthemen – Themen von Fort- und Weiterbildung.
Programm/Information: BLÄK, Marion Meixner, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Auf Wunsch wird eine Kinderbetreuung während der gesamten Seminardauer angeboten, bei Bedarf bitten wir um Anmeldung.
Teilnahmegebühr: 380 € (inkl. Imbiss und Skript).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/Fortbildungskalender. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Bayerischer Fortbildungskongress light der Bayerischen Landesärztekammer

am 15./16. Juli 2011

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Max Kaplan, Bayerische Landesärztekammer, Dr. Wolf von Römer, München, Professor Dr. Martin Wilhelm, Klinikum Nürnberg

Ort: CongressCenter Nürnberg (CCN) West

Das Programm des Bayerischen Fortbildungskongresses (BFK) am 15./16. Juli 2011 in Nürnberg wird an die aktuelle Nachfrage angepasst.

Die für das CongressCenter Nürnberg (CCN) Ost geplanten Kongressveranstaltungen entfallen.

Folgende Kurse sowie Seminare finden nunmehr im CCN West statt.

Seminare
Freitag, 15. Juli 2011

9.00 bis 18.00 Uhr
Hausarztkollegium **8 •**

Eröffnung und Begrüßung
Prof. Dr. F. H. Mader, Nittendorf
Beratungsproblem: Hautveränderungen
Dr. R. Albrecht, Freudenberg
Beratungsproblem: Knochenschwund
Dr. B. Riedl, Wenzenbach
Beratungsproblem: Thoraxschmerz
Dr. D. Daller, Bogen
Beratungsproblem: Rückenbeschwerden
Dr. F. Vorderwülbecke, Deisenhofen
Beratungsproblem: Analbeschwerden
Dr. F. M. Mader, Nittendorf
Beratungsproblem: Das kranke Bein
Dr. K. Schrader, Hof
Schlussdiskussion

13.00 bis 17.00 Uhr
Impfmedizin **3 •**
Moderation: Dr. N. Frühwein, München

Eröffnung, Begrüßung und Einführung in die Thematik
Dr. N. Frühwein, München
Impfungen: Aufklärung, Impfpass-Eintragung, Recall-System
C. Groffik, München
Konsequente Durchimpfung: HPV, Masern- und Pertussis-Impfung – Hintergründe der STIKO-Empfehlungen
Dr. B. Dietz, Taufkirchen
Influenza 2011
Dr. R. Fischer, München
Standard-Impfungen beim Erwachsenen und Impfungen bei älteren Menschen
M. Frühwein, Hausham
Impfungen: Neues zur Zeckenimpfung in Bayern
Dr. G. Dobler, München
Offene Fragen und Antworten – Ausblick
Dr. N. Frühwein, München

13.30 bis 17.00 Uhr
Der Kindernotfall
„Kleiner Mensch – große Wirkung?“
Den aktuellen Stand der Vortragenden sowie weitere Sitzungsdetails entnehmen Sie bitte der Online-Veröffentlichung aus der Veranstaltungshomepage unter www.bfk-blaek.de

14.00 bis 15.15 Uhr
Gendermedizin: Machen/brauchen Frauen andere Medizin? **3 •**
Moderation: Dr. A. Bühren, Murnau

Begrüßung
Dr. A. Bühren, Murnau
Wie versorge ich Frauen mit Mamma-Ca?
Prof. Dr. M. Kiechle, München
Humangenetik – Wie berate ich Frauen – anders als Männer?
Prof. Dr. O. Steinlein, München
Frauen sterben, Männer leiden – Gender-Aspekte zu Kammerflimmern und Herzinfarkt
A. Brinker-Paschke, Nürnberg
Wie betreue ich Frauen mit Depressionserkrankungen?
Prof. Dr. E. Meisenzahl-Lechner, München
Wie behandle ich Frauen mit Alkohol- und Suchtproblemen – anders als Männer?
PD Dr. V. von Dassow-Hanfstingl, München
Gender-Spezifität von Studien-Design und Studien-Ergebnissen
Prof. Dr. W. Zinn, Bermutshain
Diskussion: Zusammenfassung und Ausblick
Dr. A. Bühren, Murnau

Gebühr: Seminar (inkl. Tagesausweis) bis 14. Juni 2011 125 €; ab 15. Juni 2011 145 €
Seminar (inkl. Dauerausweis) bis 14. Juni 2011 165 €; ab 15. Juni 2011 195 €

Kurse
Freitag, 15. Juli 2011

9.00 bis 12.00 Uhr oder 14.00 bis 17.00 Uhr
Refresher-Kurs für hausärztliche Sonographie: Tipps und Tricks zur Untersuchungstechnik **4 •**
Moderation: Dr. P. Banholzer, J. Banholzer, beide München, Dr. H. Worlicek, Regensburg

13.30 bis 16.30 Uhr
Kardiozirkulatorische Notfallsituation – EKG-Quiz
Moderation: Dr. A. Dorsch, Haimhausen

Gebühr: Kurse sind nur in Verbindung mit einem Tages- oder Dauerausweis zu buchen. Bis 14. Juni 2011 30 €; ab 15. Juni 2011 35 €

Programm für Medizinische Fachangestellte
Freitag, 15. Juli 2011

Strahlenschutzrecht zur Aktualisierung nach RöV und/oder StrlSchV

Modul A „Strahlenschutzrecht“ für MFA und Ärzte **5 •**

9.00 bis 12.40 Uhr
Begrüßung und Einführung
Dr. M. Wucherer, Nürnberg
Nationales und internationales Strahlenschutzrecht
Dr. M. Wucherer, Nürnberg
Neues aus der Strahlenbiologie
Dr. M. Wucherer, Nürnberg
Neues und Wichtiges von RöV und StrlSchV
N. N.
Qualitätsmanagementsystem in der Radiologie
N. N.
Prüfung
Dr. M. Wucherer, Nürnberg

Modul C „Röntgendiagnostik“ für MFA und Ärzte **5 •**

13.30 bis 15.00 Uhr
Einführung
Dr. M. Wucherer, Nürnberg
CT: Strahlenexposition und Bildqualität
Dr. M. Wucherer, Nürnberg
Strahlenschutz des Personals
N. N.
Indikation radiologischer Untersuchungen, Leitlinien
Prof. R. Loose, Nürnberg
Vom Röntgenfilm zum digitalen Detektor
Dr. M. Wucherer, Nürnberg
Prüfung
Dr. M. Wucherer, Nürnberg

Gebühr: Tagesausweis MFA bis 14. Juni 2011 30 €; ab 15. Juni 2011 35 €
Die Teilnahme an dieser Aktualisierung erfordert eine zusätzliche Gebühr. Die Anmeldung zur Aktualisierung erfolgt ausschließlich auf der Homepage www.strahlenschutz-nbg.de

9.00 bis 16.30 Uhr
Fachübergreifende Tätigkeiten – Aktuelles zur Hygiene
Moderation: Dr. G. Sowa, München

Begrüßung und Einführung in die Thematik
Dr. G. Sowa, München
Hygiene-Management in der Praxis
K. Böttcher-Pollmanns, Vienenburg
Der schwerkranke Patient – Hospizbetreuung, Palliativstation, Krankheit, Schmerz, Umgang mit Trauer
M. Thurner, Herrsching

Gruppenarbeiten
Blutentnahme
B. Trauner, München
Verbände
M. Thurner, Herrsching
Diabetes (Blutzuckermessung, Mikraltest, HbA1C Auswertung und Interpretation)
A. Ossowicki, München
Umgang mit dem Mikroskop
Dr. G. Sowa, München
Fazit: „Take-Home-Messages"
Dr. G. Sowa, München

Gebühr: Kurskarte (inkl. Tagesausweis MFA) bis 14. Juni 2011 50 €; ab 15. Juni 2011 60 €

Satellitensymposium Freitag, 15. Juli 2011

12.00 bis 13.00 Uhr
Aktuelle Aspekte der Schmerztherapie in der Palliativmedizin
Referent: Prof. Dr. C. Ostgathe, Erlangen

Dieses von der Bayerischen Landesärztekammer unabhängige Symposium wird durchgeführt von Nycomed Deutschland GmbH.

Gebühr: Die Teilnahme am Satellitensymposium ist kostenfrei. Die Buchung eines Tages- oder Dauerausweises ist Voraussetzung zum Besuch.

Seminare Samstag, 16. Juli 2011

9.00 bis 13.15 Uhr
Symposium Sportmedizin interdisziplinär **4 •**
Moderation: Dr. H. Pabst, Gilching, Dr. R. Wittke, Bayreuth

Eröffnung und Begrüßung
Dr. H. Pabst, Gilching
Komplikation bei Unterschenkelfraktur im Sport
Prof. Dr. R. Neugebauer, Regensburg
Sportliche Belastbarkeit nach einer Endoprothese – Was ist möglich und was geht gar nicht!
Dr. C. Fulghum, Garmisch-Partenkirchen
Sportphysiotherapie: Interdisziplinäre Zusammenarbeit von Trainer, Arzt und Athlet
Dr. P. Lenhart, Starnberg
Trainierbarkeit von Kindern und Jugendlichen – Warum es so oft zu einem frühen „drop out" kommt
Dr. J. Martin, Deggendorf
Körperliche Aktivitäten bei Herzinsuffizienz
Dr. L. Fraunberger, Nürnberg
Diagnostische Fallen im EKG des Sportlers
Dr. K. Zeilberger, München
Podiums-Diskussion von Auditorium und Referenten

9.00 bis 16.30 Uhr
Patienten mit besonderem Betreuungsaufwand in der Hausarztpraxis – vom Kleinkind bis zum Palliativpatienten **4 •**
Moderation: Dr. E. Engelmayr, Röttenbach

Eröffnung und Begrüßung
Dr. E. Engelmayr, Röttenbach
Alte und neue Morbiditäten in der Kinder- und Jugendmedizin
Dr. C. Blank, Landshut
„Mehr Luft für unsere Patienten" – optimierte Diagnostik und Therapie bei Asthma und COPD in der Hausarztpraxis
Dr. J. Berger, Meitingen
Der geriatrische Patient in der Hausarztpraxis
Dr. H. Seifert, Kaufbeuren
Allgemeine ambulante Palliativversorgung – Die letzte Lebensphase würdig zu Hause begleiten
Dr. B. Hofmann, Erlangen

Gebühr: Seminar (inkl. Tagesausweis) bis 14. Juni 2011 125 €; ab 15. Juni 2011 145 €
Seminar (inkl. Dauerausweis) bis 14. Juni 2011 165 €; ab 15. Juni 2011 195 €

Kurse Samstag, 16. Juli 2011

9.00 bis 12.15 Uhr
EKG-Kurs – Refresher **4 •**

Den aktuellen Stand der Vortragenden sowie weitere Sitzungsdetails entnehmen Sie bitte der Online-Veröffentlichung aus der Veranstaltungshomepage unter www.bfk-blaek.de

9.00 bis 11.00 Uhr – 13.00 bis 15.00 Uhr
15.30 bis 17.30 Uhr
Mega-Code-Training **3 •**
Moderation: Dr. M. Galle, München

Die einzelnen Kurse, die angeboten werden, sind inhaltlich identisch.

Gebühr: Kurse sind nur in Verbindung mit einem Tages- oder Dauerausweis zu buchen. Bis 14. Juni 2011 30 €; ab 15. Juni 2011 35 €

Programm für Medizinische Fachangestellte (MFA) Samstag, 16. Juli 2011

9.00 bis 16.30 Uhr
Notfallmedizin in der Praxis
Moderation: Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg

Begrüßung und Einführung in die Thematik
Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg
Theoretische Einführung in die Basismaßnahmen
Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg
Basismaßnahmen (Praxis) in Gruppen
Prof. Dr. P. Sefrin, N.N.
Notfall in der Praxis
Prof. Dr. P. Sefrin, Würzburg
Notfallkoffer (Demonstration)
Dr. K. Friedrich, Nürnberg
Erweiterte Reanimation
(Demonstration und Assistenz in Gruppen)
Prof. Dr. P. Sefrin, N.N.
Abschlussbesprechung

Gebühr: Kurskarte (inkl. Tagesausweis MFA) bis 14. Juni 2011 50 €; ab 15. Juni 2011 60 €

Satellitensymposien Samstag, 16. Juli 2011

9.00 bis 10.30 Uhr
Praxisupdate 2011 – Honorarzuwachs durch neue Vertragsstrukturen? – Selektivverträge und neue Kooperationsformen – Sind wirtschaftliche Verträge machbar?
Referent: J. Kasper, Kassel/Hamburg

Dieses von der Bayerischen Landesärztekammer unabhängige Symposium wird durchgeführt von den Beruflichen Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (bfz) gemeinnützige GmbH.

11.00 bis 12.00 Uhr
Arzneitherapie aktuell: Qualitätsbewusste Arzneiverordnung anhand von praxisrelevanten Beispielen
Referent: P. Geiger, Kreuzwertheim

Dieses von der Bayerischen Landesärztekammer unabhängige Symposium wird durchgeführt von Dr. H. H. Pöhnl & Co. Pharma-Ärzte-Information.

9.00 bis 16.45 Uhr
Symposium zur aktuellen Lage auf dem Gesundheitsmarkt
Referenten: U. Natter, Nürnberg, C. Burchartz, Düsseldorf, F. Echterhoff, München, M. Kuhn, Nürnberg, M. Winter, Nürnberg. J. Treuheit, Nürnberg

Dieses von der Bayerischen Landesärztekammer unabhängige Symposium wird durchgeführt von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, Nürnberg.

Gebühr: Die Teilnahme am Satellitensymposium ist kostenfrei. Die Buchung eines Tages- oder Dauerausweises ist Voraussetzung zum Besuch.

Bürgerforen für Patienten, Angehörige und Interessierte am 15./16. Juli 2011

Freitag, 15. Juli 2011 – 14.00 bis 16.15 Uhr
„Guter Darm; schlechter Darm – Wie sieht's aus?!"
Moderation: W. Buchberger, München

Ort: Presseclub Nürnberg, Gewerbemuseumsplatz 2

Eröffnung und Begrüßung
Dr. H. Lux, Nürnberg, Dr. M. Kaplan, München
Wie hilft mir das Darmzentrum?
Prof. Dr. H. Stein, Nürnberg
Vorsorge-Koloskopie
Dr. H. Muschweck, Nürnberg
Podiums-Diskussion von Auditorium und Referenten

Anlässlich dieses Bürgerforums steht von 11.00 bis 18.00 Uhr das von der Felix Burda Stiftung entwickelte Modell FASZINATION DARM auf dem Gewerbemuseumsplatz, Nürnberg, zur Verfügung. Alle Teilnehmer sind herzlich zur Besichtigung eingeladen.

Eintritt frei!

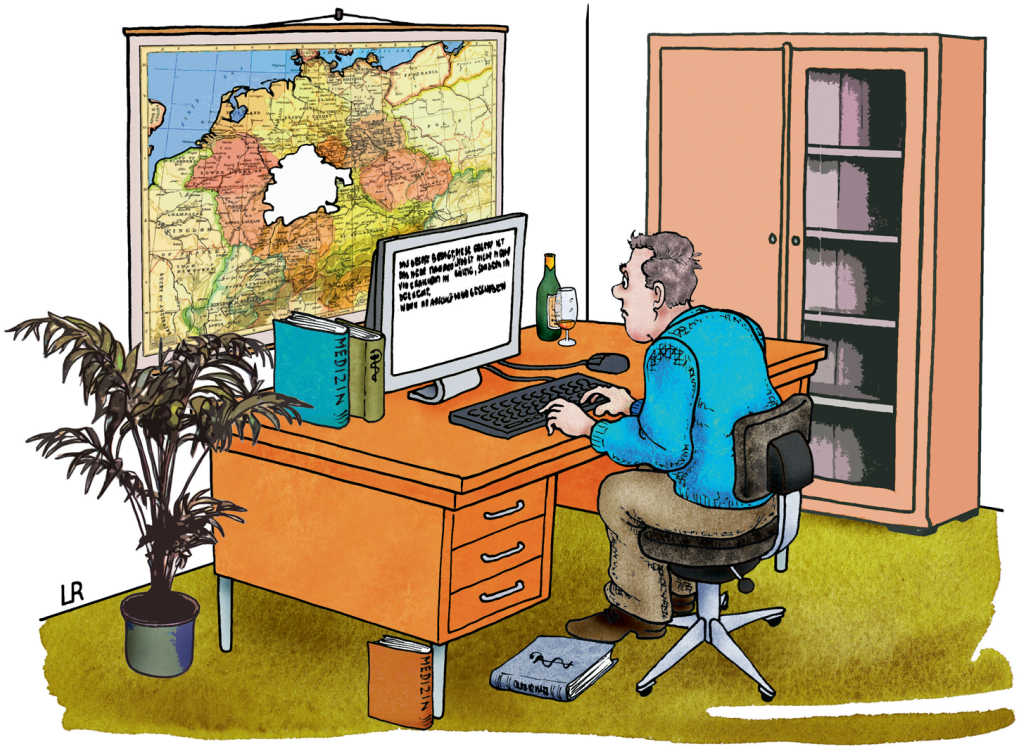
Samstag, 16. Juli 2011 – 10.00 bis 13.00 Uhr
„Jung ins Alter"
Moderation: W. Buchberger, München

Ort: Presseclub Nürnberg, Gewerbemuseumsplatz 2

Eröffnung und Begrüßung
Dr. H. Lux, Nürnberg, Dr. M. Kaplan, München
Können wir die besten Jahre verlängern?
Dr. Dr. G. Niklewski, Nürnberg
Gesundheit im Alter – Was ist das?!
Dr. W. Swoboda, Nürnberg
Durch ein gezieltes Stress-Management zu mehr Vitalität ins Alter
Dr. P. Janda, Neutraubling
Live – „Das Gesundheitsgespräch" mit Dr. Marianne Koch und Werner Buchberger (BR)
Diskussion von Auditorium und Referenten

Eintritt frei!

Weitere Informationen: MCN Medizinische Congressorganisation Nürnberg AG, Neuwieder Str. 9, 90411 Nürnberg, Tel. 0911 39316-16, Fax 0911 39316-56, E-Mail: bfk@mcnag.info, Internet: www.bfk-blaek.de



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

terra incognita Gesundheitsjournalismus

Wir wissen was Sportreporter tun und auch die Tätigkeit der Motorsportpresse leuchtet ein. Ebenso bekannt sind die Aufgabenfelder der meisten anderen journalistischen Ressorts: Politikredakteure etwa versuchen – meist gequält – der Regierung und ihrer Opposition rhetorische Null-Botschaften zu entreißen. Reisejournalisten wiederum fahren durch die Welt und schreiben über Länder und Leute, von deren Existenz wir bislang keine Ahnung hatten. Aber in der Topographie der journalistischen Berufsbilder gibt es auch etliche weiße Flecken. So eine terra incognita ist etwa der Gesundheitsjournalismus – das unbekannte Wesen der Medienlandschaft.

Der „ideale Gesundheitsjournalist" weiß genau, wovon er spricht und worüber er schreibt. Er beherrscht das klassische Instrumentarium des journalistischen Handwerks. Seine Passion hat er zur Profession gemacht. Er versteht den Szene-Slang der „Gesundheitssystemler" und kann ihn – auf den Punkt gebracht – in die Alltagssprache seiner Leser übersetzen. Monistik, RSA und RLV, DMP und DRG sind für ihn gelebte Begriffe, die es zu übersetzen gilt. Soweit die Theorie und das Ideal. Die Praxis zeigt jedoch, dass noch vieler Orts Utopie vorherrscht. Denn um die Schlüsselrolle als Mittler zwischen der Sozial-, Gesundheits- und Berufspolitik einerseits und der (ärztlichen) Öffentlichkeit andererseits wirklich ausfüllen zu können, bedarf es einer soliden ökonomischen Fundierung. Doch wie so häufig ist das Geld knapp und also knappsen Verlage wo es nur geht. Zwar haben etliche Redaktionen und Verlage endlich den Stellenwert erkannt, den Gesundheitspolitik im Alltagsleben ihrer (ärztlichen) Leser spielt, um einer seriösen und fundierten Berichterstattung über gesundheitspolitische Themen den Platz einzuräumen der ihr gebührt, doch bis zur Flächendeckung ist es noch ein weiter Weg.

Meint Ihr

MediKuss

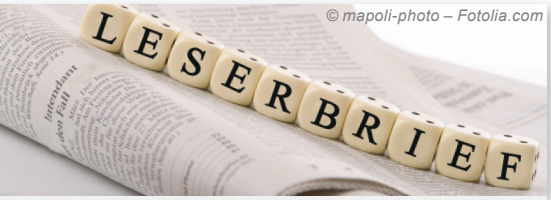


Rund 210 Millionen Zeitschriften, Kataloge und Broschüren produzieren wir pro Jahr – alleine 190 Magazintitel werden derzeit bei uns im Hause gedruckt.
Als leistungsfähigen und zuverlässigen Partner im Rollenoffset-Druck schätzen uns nicht nur bekannte Verlage, auch renommierte Unternehmen und Agenturen setzen auf unsere Qualität, auf modernste Technik, höchste Flexibilität und kundenorientierten Rundum-Service.

Im Konzernverbund von Bertelsmann-arvato konnten wir unsere Angebotspalette erweitern und positive Synergieeffekte zum Nutzen unserer Kunden realisieren. Lassen auch Sie sich von unserem Know-how beeindrucken und profitieren Sie von der Erfahrung und Kompetenz eines der leistungsstärksten Druck- und Medienzentren in Deutschland!

www.vogel-druck.de

vogel druck
arvato



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

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

Mediale Ärzteschelte – ist doch schnuppe

Zum Artikel von Jost Küpper in Heft 5/2011, Seite 286.

Der Journalist Jost Küpper rät den Ärzten zur Präsenz in bürgerlichen Vereinigungen, Initiativen, Kirchen, Elternbeiräten usw. und empfiehlt, sich so in das lokale Meinungsumfeld einzuschalten, um dem in der Publizistik vorherrschenden negativen Rollenklischee entgegenzutreten.

Das ist sicherlich ein guter Rat, dem zu folgen indes nicht jeder Kollege die notwendige Zeit aufzubringen vermag.

Es gibt eine andere, leichter zugängliche Möglichkeit, sich in diesem Sinne einzubringen. Ich denke hier an die seriösen medizinischen Internetforen, in denen man zusätzlich erfahren kann, welch ein erheblicher Aufklärungsbedarf bei Patienten besteht.

Grund für diesen Bedarf ist zum einen: Sie haben ihren Arzt falsch oder gar nicht verstanden, oder sie haben vergessen, in der Sprechstunde nach den Dingen zu fragen, die ihnen eigentlich auf dem Herzen liegen. Das holen sie im Forum nach, wo ihnen indes keinesfalls immer Sachkundige antworten. Hier existiert folglich ein weites Feld für Korrektur und Beratung. Man mag dieses „virtuelle Sprechzimmer" für nicht opportun, gar für Konkurrenz halten. Es existiert aber längst in beträchtlichem Umfang und sollte nicht Scharlatanen überlassen werden.

Zum anderen wollen Kranke sich vorab informieren, um mit dem Arzt auf gleicher Höhe diskutieren zu können. Dazu surfen sie nicht nur im Internet, sondern suchen die „persönliche" Aufklärung im Forum, zumal weil sie das Ergoogelte oft nicht verstehen. Das „auf gleicher Höhe" klingt demokratisch und zeitgemäß. Dass sich dieses Nivellieren positiv auf die Heilchancen auswirkt, halte ich allerdings für unwahrscheinlich.

Anderer Natur letztlich, dennoch gleich wichtig zu nehmen, ist im Forum die Arztschelte, sei sie generalisiert diffamierend, seien es Beschwerden über einen bestimmten Arzt (zum Beispiel „Mein Arzt hat mich Arschloch genannt, weil ich die IGeL-Leistung nicht begleichen will."). Hier können als User oder Moderatoren tätige Ärzte besänftigen, können Irrtümer berichtigen und Vorurteile zurechtrücken.

Die Teilnahme an medizinischen Foren dient nicht nur der Präsenz des Arztes, durch die er den gewünschten Einfluss auf das Erscheinungsbild des Arztes in der Öffentlichkeit nimmt, sie kann auch, wie ich andernorts ausführlicher dargestellt habe (*Deutsches Ärzteblatt* 2010; 107(45):A2220), eine durchaus befriedigende Tätigkeit sein. Sie ist in Sonderheit eine Aufgabe für Ärzte, die sich „im Ruhestand" befinden, über ausreichend viel Zeit verfügen und so auch zu ihrem geistigen Beweglichbleiben beitragen. Foren, die mehr einem Chatroom gleichen denn einem Wissensforum, sollte man allerdings meiden, weil man dort mit ignoranten Schwätzern zu konkurrieren hätte.

Dr. Volker Berg, Facharzt für Innere Medizin, 82418 Seehausen am Staffelsee

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):

	a	b	c	d	e
1	☐	☐	☐	☐	☒
2	☐	☒	☐	☐	☐
3	☐	☒	☐	☐	☐
4	☐	☐	☐	☒	☐
5	☐	☐	☐	☐	☒
6	☐	☐	☐	☐	☒
7	☐	☐	☐	☒	☐
8	☒	☐	☐	☐	☐
9	☒	☐	☐	☐	☐
10	☐	☐	☐	☐	☒

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 5/2011, Seite 256 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Neues aus der Angiologie" von Professor Dr. Malte Ludwig.

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. Drei Punkte erhalten Sie, wenn Sie alle zehn Fragen richtig beantwortet haben. Gleiches gilt, wenn Sie die Fragen online beantwortet und uns diese zum Einsendeschluss gesandt haben.

Insgesamt haben über 2.100 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Humane Biomaterialbanken

Potenzial und Herausforderung

Von einzelnen Pilotprojekten abgesehen hat es fast zwei Jahrzehnte gedauert, bis in der medizinisch orientierten Forschung das Bewusstsein dafür gewachsen ist, dass humane Biomaterialien (Blut, Zellen, Gewebe und Genmaterial) in Kombination mit den zugehörigen biochemischen Analysedaten und klinischen Informationen das „wissenschaftliche Gold" der Zukunft bergen.

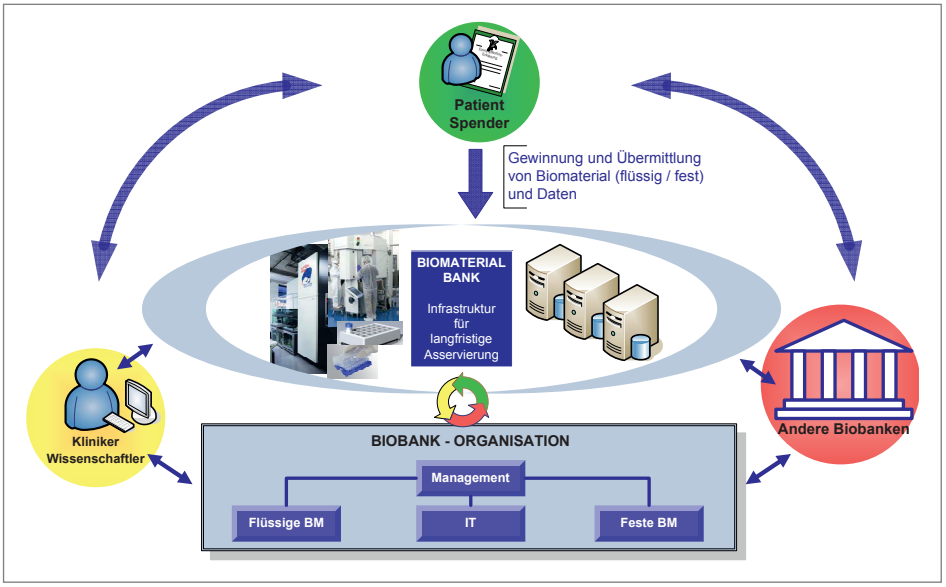


Abbildung 1: Organisationsstruktur einer Biomaterial- und Datenbank, deren zentrale Aufgabe eine langfristige Asservierung zukünftig wissenschaftlich wertvoller humaner Biomaterialien ist. Im Fokus der Bemühungen steht daher immer auch der Patient bzw. Spender von Biomaterialien und Gesundheitsdaten. Zugleich verstehen sich zentrale Biobanken aber auch als Dienstleister für Kliniken und Wissenschaftler sowie als Kooperationspartner anderer fachübergreifender Biobanken.

Ziele, aktuelle Relevanz und potenzieller Nutzen

Sammlungen humaner Biomaterialien (BM) hat es in den medizinischen Wissenschaften schon immer gegeben. Bedingt durch die zunehmende Ausrichtung der medizinischen Forschung bei der Ursachensuche von Erkrankungen auf die molekulare und genetische Ebene entstand vor etwa 15 Jahren ein neuer Typus von Proben- und Datenbanken, der eher unspezifisch als „Biobank" bezeichnet wurde. Die Rationale hierfür beruht auf der Erkenntnis, dass flüssige (Blut, Serum, Speichel, Urin) und/oder feste (Gewebe, Biopsien) Probensammlungen letztlich nur durch ihre Zusammenführung mit systematisch erhobenen (klinischen) Daten und Informationen eine nachhaltige wissenschaftliche Bedeutung erlangen.

Biomaterialbanken (BMB) gibt es heute in sehr unterschiedlichen organisatorischen und inhaltlichen Ausprägungen, was eine übergreifende Standardisierung und Qualitätskontrolle erschwert. Forschungsstrategisch lassen sich BMB nach dem Fokus ihres Sammlungsspektrums in a) bevölkerungsbezogene und b) krankheitsbezogene Material- und Datensammlungen unterteilen. Bevölkerungsbezogene BMB vereinigen Biomaterialproben und epidemiologische Daten mit Ausrichtung auf eine bestimmte Population, zum Beispiel auf die Bevölkerung einer bestimmten Region. Krankheitsbezogene BMB sammeln Proben und Daten mit dem Ziel, unterschiedliche Erkrankungen zu erforschen. Die Übergänge sind jedoch fließend. Manche medizinische Fragestellungen lassen sich nur sinnvoll über den Abgleich von Biomaterialproben und Daten einer krankheitsbezogenen mit denen einer bevölkerungsbezogenen BMB bearbeiten.

Zentrale Biomaterial- und Datenbanken stellen sich der Herausforderung, von Patienten, Studienteilnehmern, aber auch von ganzen Bevölkerungsgruppen flüssige und/oder feste BM nach höchsten internationalen Qualitätsstandards (OECD Richtlinien [1]) unter Umständen für viele Jahrzehnte zu asservieren. Gemeinsam mit den BM werden neben biochemischen Analysedaten unter Einhaltung aller ethischen und datenschutzrechtlichen Vorschriften künftig auch umfangreiche personenbezogene Daten gespeichert, die in pseudonymisierter oder anonymisierter Form [2] Informationen über den Patienten oder Spender enthalten. Diese umfassen zum Beispiel familiäre und demographische Daten, Informationen zum Lebensstil, zu Art, Schwere und Verlauf der Erkrankung, aber auch genetische Daten. Durch zentrale BMB kann und soll zukünftig aber auch der Zugang zu qualitätskontrollierten Biomaterialproben samt zugehöriger Analysedaten und klinischer Informationen für die medizinische Forschung in möglichst standardisierter und transparen-

1 *OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development. Die OECD ist eine Internationale Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung von 34 Mitgliedstaaten, die sich der Demokratie und Marktwirtschaft verpflichtet fühlen. Die OECD wurde 1961 gegründet, der Hauptsitz ist in Paris.*

2 *Pseudonymisieren ist das Ersetzen des Namens und anderer Identifikationsmerkmale durch Kennzeichen zu dem Zweck, die Bestimmung des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren (§ 3 Abs. 6a Bundesdatenschutzgesetz – BDSG). Anonymisieren heißt, dass personenbezogene Daten derart verändert werden, dass Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse nicht mehr oder nur mit einem unverhältnismäßigen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft einer bestimmten Person zugeordnet werden können (§ 3 Abs.6 BDSG), das heißt, dass eine Spender-Re-Identifizierung trotz molekularer diagnostischer Methoden zu aufwändig (Zeit, Kosten, Referenzprobe) und somit faktisch unmöglich ist, was auch eine Rückgabe (oder Vernichtung) einer Biomaterialprobe an den Spender ausschließt.*

ter Weise sichergestellt und somit erleichtert werden. Dies alles dient dem Ziel, Krankheiten und ihre Ursachen besser zu verstehen, besser zu diagnostizieren und künftig auch besser therapieren oder ihrer Entstehung vorbeugen zu können.

Zentrale Biomaterial- und Datenbanken erhalten gegenwärtig auf nationaler Ebene eine neue und breitere politische Wertschätzung, verbunden mit finanziellen Anreizen für den weiteren abgestimmten Ausbau (Nationale Biobanken-Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung – BMBF). Wichtige Impulse hierfür setzten die modernen Hochdurchsatz-Analyseverfahren, die eine zunehmend größere und schnellere Informationsgewinnung aus Blut- und Gewebeproben erlauben. Dieser potenziell unerschöpfliche Informationsfundus, der in vielfältigster Weise und in Verknüpfung mit klinischen und/oder epidemiologischen Daten analysiert und ausgewertet werden kann, bildet die Grundlage für erfolgreiches „biobanking" als wichtiges Werkzeug für Wissenschaft und Fortschritt.

Im gleichen Maße jedoch, wie Proben- und Datensammlungen zu einem zunehmend verlässlicheren und breiter gefächerten Instrument der medizinischen Forschung werden sollen, muss dieses Werkzeug den ebenfalls ständig wachsenden technischen und rechtlich-ethischen Ansprüchen gerecht werden. Nachdem die Entwicklung von Biomaterial- und Datenbanken einem stetigen Prozess der Professionalisierung und Institutionalisierung unterliegt, kommt der Laboratoriumsmedizin für flüssige und der Pathologie für Gewebeproben eine klare Schlüsselrolle zu. Hier sind sektorübergreifende Lösungsansätze für unterschiedlichste Herausforderungen zu finden, zu standardisieren und zu implementieren, die nachstehend kurz diskutiert werden sollen.

Organisatorische Herausforderung: Positionierung einer BMB innerhalb der Universitätsmedizin

Die eingangs beschriebenen Anforderungen und Eigenschaften zentraler BMB machen deutlich, dass diese im klinischen Umfeld nur über einen interdisziplinären Ansatz realisierbar sind. Der wissenschaftliche Mehrwert einer BMB hängt von der Beteiligung vieler – auch unterschiedlicher – klinischer Einrichtungen ab. Daher muss auch die Organisationsstruktur der BMB (Abbildung 1) einen übergeordneten Charakter besitzen, um sich von der direkten Einflussnahme einzelner Bereiche möglichst zu lösen. Andererseits muss eine übergeordnete und interdisziplinär agierende Einrichtung das Vertrauen aller Einrichtungen besitzen, aus denen sie Beiträge in Form von BM und korrespondierenden klinischen und wissenschaftlichen Daten erwartet. Ein wesentliches, weil vertrauensbildendes Element einer BMB im Hinblick auf Organisation und Arbeitsweise ist daher die weitestgehende Transparenz der organisatorischen Abläufe, der verfügbaren BM und Daten sowie der entsprechenden Zugriffsregelungen. Nur so können Vorbehalte der beitragenden Einrichtungen, insbesondere auf den Zugriff selbst eingebrachter BM, ausgeräumt werden.

Technische Herausforderungen an die Labormedizin: Integration der Gewinnung von BMB-Proben in die Laborroutine

Grundsätzlich kommen für die Sammlung von BM und deren Lagerung in einer zentralen BMB unterschiedliche klinische Szenarien in Frage:

- Probenentnahme von Patienten mit definierter klinischer Symptomatik bzw. Diagnose.
- Probenentnahme von Studienpatienten.
- Probenentnahme von Probanden („gesunde" Individuen).

In allen Fällen werden an die Verarbeitung und Aufbewahrung der BM die gleichen Qualitätsansprüche an Proben-Handling/-Lagerung/-Wiederfindung und Qualitätskontrollen nach den aktuellen OECD-Empfehlungen[3] gestellt. Es ist deshalb entscheidend, dass alle Proben die gleichen qualitätsgesicherten Verarbeitungsschritte durchlaufen. Hier ist es besonders hilfreich, wenn die beteiligten diagnostischen Fachbereiche (Laboratoriumsmedizin und Pathologie) die Qualität dieser Verarbeitungsschritte durch Zertifizierung oder sogar Akkreditierung (Laboratoriumsmedizin: DIN EN ISO 15189 bzw. Pathologie: ISO/IEC 17020) nachweisen können. Damit können für alle wichtigen präanalytischen Verfahrensschritte die erforderlichen Nachweise in Form von Zeitmarken erbracht werden. So kann zum Beispiel für jede Probe der Entnahmezeitpunkt, der Zeitpunkt des Eintreffens im Labor und die Dauer der anschließenden Aufbereitung inklusive Zentrifugation und Portionierung (Aliquotierung) aufgezeichnet werden.

Die Standardisierung dieser Verarbeitungsschritte und damit deren Qualität werden entscheidend vom Automatisierungsgrad der Präanalytik im Labor geprägt. Für flüssige BM kann der gesamte Prozess durch eine Automatisierung der Abläufe überwiegend maschinell ohne notwendige Eingriffe des Laborpersonals durchgeführt, und damit eine einheitliche und gleichbleibende Qualität gesichert werden (vollautomatische Pipettierstraßen, automatische Probenregistrierung mittels Scanner, automatisches Öffnen und Verschließen der Probenbehälter). Die Prozesse der Entnahme und Vorverarbeitung von Gewebeproben (feste BM) können nicht in diesem Ausmaß automatisiert werden, sie werden aber auch nach entsprechend vorgegebenen Qualitätsstandards durchgeführt.

Flüssige BM werden portioniert (aliquotiert) in einheitlich gekennzeichneten Behältern, die zirka 500 µl Probenvolumen fassen, gelagert. Dieses Vorgehen erlaubt den Einmalverbrauch kleiner Mengen repräsentativer Probenteile ohne wiederholtes Auftauen und Einfrieren der Gesamtprobe, was deren Qualität erheblich beeinträchtigen würde. Die Kennzeichnung der Behälter erfolgt über einen weltweit eindeutigen zweidimensionalen (2D) Barcode, der am Boden des jeweiligen Gefäßes eingraviert ist (Abbildung 2). Dies stellt sicher, dass die Kennzeichnung fest mit dem die BM enthaltenden Behälter verbunden und vor mechanischer Beschädigung geschützt ist; zudem erleichtert die Verwendung solcher Codes die automatisierte Probenverarbeitung, da der Barcode der Einzelprobe sowohl im Lagerungsrack als auch außerhalb immer zugängig und damit lesbar ist.

Von zentralen BMB werden höchste Qualitätskriterien für die Lagerung humaner BM verlangt, wobei flüssige BM meist in temperaturkontrollierten Gefrierschränken und/oder automatisierten (roboter-gesteuerten) Kryolagern bei -80 °C gelagert werden (Abbildung 3). Für spezielle Analysen von flüssigen BM, wie zum Beispiel des Profils kurzlebiger/instabiler Proteine und Enzyme oder bestimmter Fettstoffwechselprodukte, sollten ausgewählte Proben zusätzlich in Stickstoff-Tanks bei zirka -145 °C gelagert werden (Gasphase von Flüssigstickstoff), was zugleich dem derzeitigen Standard für die Lagerung fester BM (Gewebe, Biopsien) entspricht. Das Ein- bzw. Auslagern von Proben geschieht bei Stickstoff-Tanks manuell in einem gekühlten Arbeitsbereich, während es in Kryolagern in der Regel vollautomatisiert abläuft. Innerhalb der hermetisch abgeschlossenen Gefriereinheit befindet

3 *OECD Recommendation Rec(2006)4 on research on biological materials of human origin (https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=977859) und*

OECD Guidelines on Human Biobanks and Genetic Research Databases (HBGRD) 10/2009 (www.oecd.org/sti/biotechnology/hbgrd).

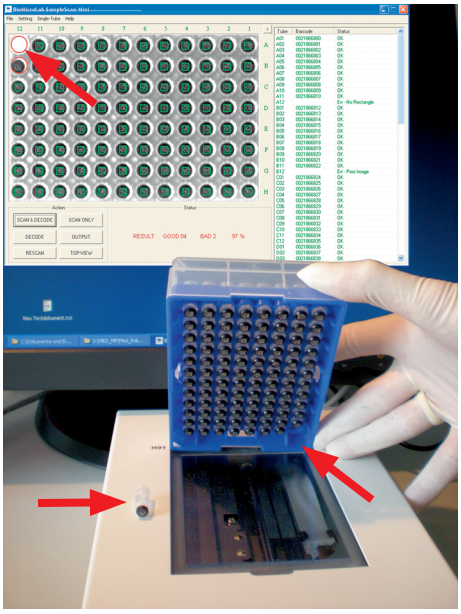


Abbildung 2: Flachbettscanner und Bodenansicht eines Flüssigproben-Racks (blau) für 96 Behälter (Tubes) mit im Boden eingraviertem zweidimensionalen (2D) Barcode. Im Hintergrund am Computermonitor sichtbar ist das durch den Scan-Vorgang generierte Übersichtsbild. Zu Demonstrationszwecken wurde ein Tube (unten rechts) aus dem Rack entfernt (Pfeile).

sich bei einem Modell zum Beispiel über dem eigentlichen auf konstant -80 °C gehaltenen Lagerraum ein Arbeitsbereich, in dem Temperaturen von zirka -20 bis -50 °C herrschen (Abbildung 3). Die Probenracks werden über einen Roboterarm vom Arbeitsbereich in den Lagerbereich gefahren und dort in Hängeregalen abgesetzt. Alle beweglichen Teile befinden sich nur für jeweils kurze Zeitspannen im -80 °C-Bereich, um kältebedingte mechanische und/oder elektrische Störungen zu vermeiden. Die Lagerungstemperatur in Stickstoff-Tanks bzw. Kryolagern wird durch eine zentrale Temperaturüberwachung kontinuierlich kontrolliert und dokumentiert. Im Störungsfall führt das System selbstständig eine Alarmierung für einen definierten Personenkreis durch. Kann die Störung nicht sofort behoben werden, sind von der BMB ausreichende Ausweich-Lagerkapazitäten vorzuhalten und auch die Logistik zur Verbringung gefährdeter BM in diese Ausweichlager zu implementieren.

Flüssige und feste BM zentraler BMB werden in ihren jeweiligen Behältern mit einer einheitlichen Software verwaltet über die dann gegebenenfalls auch die Recherche und der Zugriff auf spezifisch angefragte BM erfolgen kann. Dabei spielt der tatsächliche Lagerungsort der jeweiligen BM eine untergeordnete Rolle.

IT-Herausforderung: Verknüpfung von Probendaten mit klinischen Kontextdaten

Probenverwaltungsdaten und klinische Kontextdaten werden grundsätzlich getrennt voneinander in separaten Datenbanken gespeichert. Dabei wird für alle Datensätze der Personenbezug unkenntlich gemacht. Dies geschieht durch eine so genannte „doppelte Pseudonymisierung", bei der zunächst die identifizierenden Merkmale nach einem vorgegebenen Regelwerk verändert (kodiert) werden und anschließend das Ergebnis nach einem weiteren Regelwerk ein zweites Mal kodiert wird. Die doppelte Pseudonymisierung kann wieder rückgängig gemacht werden, sofern der „Schlüssel", das heißt das jeweils zugrundeliegende Regelwerk, bekannt ist. Damit können – falls erforderlich – auch nachträglich erhobene klinische Daten in die BMB einfließen.

Klinische Daten zu den BM sollten strukturiert, zum Beispiel anhand eines standardisierten so genannten „Basisdatensatzes", erhoben werden. Ein Basisdatensatz umfasst nur wenige essenzielle Parameter und sollte für alle BM vorliegen – unabhängig von deren Herkunft. Darüber hinaus kann es wertvoll sein, BM, die in einem speziellen klinischen Kontext (Diagnose, Krankheitsbild, usw.) gewonnen wurden, mittels weiterer Informationen (erhobene Untersuchungsbefunde einschließlich Bildgebung) näher zu charakterisieren. Dabei ist es sinnvoll, die erweiterten klinischen Datensätze ihrerseits harmonisiert zu erheben, sodass zum Beispiel gleiche Diagnosen immer mit den gleichen Termini erfasst werden, deren „Standard Operating Procedures" (SOP) wiederum für alle BMB-Teilnehmer sichtbar hinterlegt sind. Voraussetzung für eine langfristig erfolgreiche Implementierung und Nutzung ist dabei der initiale harmonisierte Abstimmungsprozess aller Kliniken und Einrichtungen, die zu einer BMB beitragen, sowie ein umfassendes Qualitätsmanagement aller Prozesse der Datengewinnung.

Herausforderung Datenschutz: Umsetzung in zentralen BMB

Die Bereitschaft einer BMB eigene BM und Daten zur Verfügung zu stellen hängt grundlegend vom Vertrauen des Spenders in die Solidität des Datenschutzes ab[4]. Zugriff und Nutzung der Daten, Umsetzung und Dokumentation des Datenschutzes sowie Mechanismen zur Verhinderung unberechtigten Zugriffs müssen für den Spender transparent und nachvollziehbar sein. Weiterhin muss das Datenschutzkonzept einer BMB nicht nur den gegenwärtigen rechtlichen Rahmenbedingungen entsprechen, sondern bereits Mechanismen vorsehen, die eine spätere Anpassung an sich ändernde Vorgaben ermöglicht. Dies ist notwendig, damit eine BMB nachhaltig nutzbar bleibt. Leider sind heute viele Materialsammlungen nicht für Forschungszwecke nutzbar, da entweder kein oder nur ein unzureichendes Patienteneinverständnis vorliegt. Eine Nachforderung von Einverständniserklärungen ist naturgemäß aufwändig und nicht immer erfolgreich. Damit sind diese, zum Teil sehr umfangreichen Sammlungen nur sehr eingeschränkt oder gar nicht wissenschaftlich nutzbar. Zudem sieht die heutige Gesetzgebung auch die Möglichkeit des Widerspruchs zu einer bereits gegebenen Einwilligungserklärung vor, was durch geeignete Mechanismen abzubilden ist.

Eine weitere Anforderung an prospektiv angelegte BMB ergibt sich aus der kurzen Halbwertszeit der verwendeten Verschlüsselungsverfahren, die den Schutz persönlicher Daten vor unberechtigter Re-Identifizierung gewährleisten sollen. Die Erfahrung zeigt, dass als sicher geltende Verschlüsselungstechniken bereits nach wenigen Jahren auf Grund der exponentiell wachsenden Rechnerleistung mit geringem Aufwand zu überwinden sind. Dies führt zu der grundsätzlichen Forderung, aus BMB keinerlei entschlüsselbare personenspezifische Informationen weiterzugeben. Gleichzeitig muss es aber möglich sein, für Probennachforderungen, Erhebung weiterer Daten oder retrospektive statistische Analysen den Spender zu re-identifizieren. Um diesen Konflikt zu lösen, ist es notwendig, die Identität des Spenders innerhalb der BMB so zu speichern, dass Proben und Informationen retrograd mit der Person assoziiert werden können (Pseudonymisierung), während dies für einen externen Nutzer der Daten nicht möglich sein darf. Aber nicht nur die persönlichen Daten der Patienten und Probanden müssen im Rahmen des Datenschutzkonzeptes einer BMB gepflegt werden, sondern auch die Identität und Berechtigung der Nutzer muss regelmäßig geprüft und im Rahmen der Qualitätskontrolle protokolliert werden. Sicherheit kann in dieser Hinsicht meist nur ein Verfahren bieten, das die Identität des Nutzers an einer zuverlässigen Stelle („identity provider") überprüft und damit zweifelsfrei die Berechtigung des Nutzers feststellt. Der Zugang zu BM und (personenbe-

4 *Vgl. dazu: Gaskell G. und Gottweis H.: Biobanks need publicity (NATURE 2011, 471, 159-160), sowie Gaskell G. et al.: Europeans and Biotechnology in 2010: Winds of Change? (European Commission 2010; http://ec.europa.eu/research/research-eu).*



Abbildung 3: Temperatur-kontrolliertes automatisiertes (roboter-gesteuertes) Kryolager für die Lagerung flüssiger Biomaterialien mit angebundener Pipettierstraße (blauer Pfeil). Innerhalb der hermetisch abgeschlossenen, konstant auf -80 °C gehaltenen Gefriereinheit (schwarzer Pfeil) befindet sich bei diesem Modell ein Arbeitsbereich (roter Pfeil), in dem Temperaturen von zirka -20 bis -50 °C herrschen.

Foto: Fa. LiCONiC (Liechtenstein).

zogenen) Patienten-Informationen ist nur über definierte Schnittstellen („gateways") möglich, was zeitgleich eine durchgängige Dokumentation der Zugriffe auf die BMB ermöglicht. Der Patient wird innerhalb der BMB über ein eindeutiges Pseudonym identifiziert, das mit einer Patientenidentifikation assoziiert ist. Die persönlichen und klinischen Daten des Patienten verbleiben im geschützten Bereich des Klinikinformationssystems (KIS) und werden nur auf autorisierte Anfragen hin über die Schnittstelle zum KIS in pseudonymisierter oder doppelt pseudonymisierter Form verfügbar gemacht. Ebenso kann auf die analytischen Daten der Patientenproben und deren Lagerort nur über spezifische Schnittstellen (gegebenenfalls für flüssige und feste BM getrennt) zugegriffen werden.

Herausforderung Ethik: Patienten/Probanden-Information und Einwilligung

Voraussetzung für den erfolgreichen Aufbau einer BMB ist die Bereitschaft des Patienten/Probanden (Spenders), seine Biomaterialien und Daten für medizinische Forschungszwecke zur Verfügung zu stellen. Der allgemeine Hinweis auf einen potenziellen wissenschaftlichen oder medizinischen Nutzen in der Patienten- bzw. Probanden-Information alleine ist hier – auch nach aktueller Auffassung[5] und jüngsten Empfehlungen des Deutschen Ethikrats (DER)[6] – nicht ausreichend. Vielmehr muss das Vertrauen des Spenders gewonnen werden, was eine seriöse und transparente Aufklärung über die künftige Verwendung der BM voraussetzt. Bei prospektiv angelegten BMB ist es allerdings meist gar nicht möglich, den Spender umfassend über alle zukünftig geplanten Untersuchungen/Analysen zu informieren (informierte Einwilligung zu einer „zweckgebundenen Verwendung" von BM und Daten im Sinne des BDSG)[7], da sich im Laufe wissenschaftlicher Untersuchungen häufig neue, initial noch nicht absehbare Forschungsfragen ergeben. Zum anderen würde eine eng gefasste Einwilligung und zeitlich begrenzte Nutzung von BM und Daten das Prinzip BMB als Infrastruktur für noch unbestimmte Forschungszwecke in Frage stellen. Um dieser Herausforderung zu begegnen, sind sowohl die Transparenz des ganzen Verfahrens und seiner Regeln (unter anderem kontinuierliche Dokumentationspflicht) als auch die Transparenz der Aktivitäten der BMB zur Vertrauensbildung unerlässlich. Das bedeutet, dass Patienten/Spenderinformation und -einwilligung so zu gestalten sind, dass die wesentlichen Zwecke und Prozesse der Erhebung und Verarbeitung personenbezogener BM und Daten im Rahmen der BMB-Forschung offengelegt werden. Dies versetzt den Patienten/Spender in die Lage, seine in den Datenschutzgesetzen garantierten Rechte wirksam wahrzunehmen (unter anderem in Form eines Widerrufs der Nutzungserlaubnis). Darüber hinaus hätten die Spender jederzeit die Möglichkeit, sich über die Tätigkeit der BMB und den Verbleib ihrer Biomaterialproben zu informieren (entsprechend der fünften Säule – Transparenz der Ziele und Verfahrensweisen einer BMB – des Fünf-Säulen-Konzepts des DER zu Humanbiobanken[6]).

Eine weitere Herausforderung stellt die Rückmeldung von Forschungsergebnissen an die Spender dar. Schon im Informationsgespräch müssen Spender vorsichtshalber über denkbare Ergebnisse aufgeklärt werden, um ihr Recht auf Nichtwissen wahren zu können (Verzicht auf Rückmeldung in Ausübung des Selbstbestimmungsrechts). Allerdings besteht nach Auffassung des DER[8] „bei lebenswichtigen Informationen in der Regel die Verpflichtung, den persönlichen Kontakt zum Spender zu suchen". Solche Rückmeldungen sollten aber ausschließlich durch Personen erfolgen, die auch über eine spezifische Beratungskompetenz verfügen. Sofern der Spender von vornherein eine Rückmeldung wünscht, bedarf dies eines besonderen Schutzes, da manche (zum Beispiel genetische) Informationen erhebliche Auswirkungen auf das subjektive Befinden und die Lebenslage eines Spenders haben könnten. Zudem müssen Spender auch darauf hingewiesen werden, dass von ihnen das Wissen um solche Forschungsergebnisse unter Umständen beim Abschluss von Arbeits- oder Versicherungsverträgen zu offenbaren ist.

Herausforderung Biomaterial- und Datenaustausch: National/International

Zentrale BMB sollen mittelfristig auch eine Schlüsselrolle als regionale, nationale (und zukünftig eventuell internationale) Drehscheiben für den kontrollierten, nach OECD-Empfehlungen standardisierten und qualitätsgesicherten Austausch von Biomaterialien, zugehörigen Analysedaten und korrespondierenden klinischen Datensätzen in pseudo- oder anonymisierter Form übernehmen.

Krankheitsspezifische (pseudonymisierte) Datensätze werden nur auf Antrag für authentifizierte Nutzer zugängig gemacht. Dieser Vorgang setzt die Einbeziehung der Lenkungsgremien sowie der operativen und wissenschaftlichen Entscheidungsgremien einer BMB in einem transparent darzulegenden Verfahren voraus. Vor der Weitergabe von BM und/oder Daten erfordert dies regelhaft eine Prüfung auf a) Verfügbarkeit der angeforderten BM und/oder Daten, b) datenschutzrechtliche Unbedenklichkeit sowie c) eine ethische und fachliche Prüfung der wissenschaftlichen Fragestellung.

Voraussetzung für einen Biomaterial- und Datenaustausch ist die strikte Trennung von BM

5 *Expertengespräch des DER 07.04.2011, Berlin: Regelungsbedarf für Forschung mit Humanbiobanken?*

6 *Stellungnahme des DER, Berlin, 2010: Humanbiobanken für die Forschung.*

7 *§ 4 Abs.1 und § 4a Abs.1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)*

8 *Stellungnahme des DER, Berlin, 2004: Biobanken für die Forschung.*

(einschließlich deren analytischer Daten) und personenbezogenen Daten (Referenzlisten). Dabei ist grundsätzlich zu vermeiden, dass personenbezogene Daten ins Ausland weitergegeben werden. Dies gilt insbesondere für Fälle und wissenschaftliche Kooperationen, in denen die ausländische Rechtsordnung kein vergleichbares Schutzniveau wie im Inland zur Verfügung stellt. Ebenso sollten ausländische Forscher vor Erhalt von BM und/oder Daten im Rahmen der für sie zuständigen Rechtsordnung vertraglich zur Einhaltung des Biobankengeheimnisses verpflichtet werden (in so genannten Data oder Material Transfer Agreements; DTA/MTA). Kann dies nicht erfolgen, so muss die BMB prüfen, ob im Einzelfall eine Weitergabe wegen einer Gefährdung des Spenderschutzes zu versagen ist.

Ausblick und zukünftige Entwicklungen

Biomaterialbanken sind heute eine „unverzichtbare Ressource für die biomedizinische Forschung" und folglich auch für die „Qualität und Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Forschung von großer Bedeutung"[9]. Auf nationaler Ebene werden für BMB zukünftig die Einhaltung und Umsetzung der in den Empfehlungen des DER enthaltenen Prinzipien gefordert. Diese umfassen neben dem Biobankgeheimnis die Festlegung der zulässigen Nutzung (von BM und Daten), die Einbeziehung der Ethikkommissionen, die Qualitätssicherung beim Datenschutz sowie die Transparenz der Ziele und Verfahrensweisen einer BMB (so genanntes Fünf-Säulen-Konzept des DER)[10].

BMB werden zur Erforschung von Ursachen und Mechanismen zahlreicher Erkrankungen und deren Behandlung und/oder Prävention eine zunehmende Bedeutung erlangen. Ein besonderes Potenzial zentraler BMB liegt in der Zusammenführung von Daten auf nationaler oder internationaler Ebene. So wird es möglich sein, auch für seltene Erkrankungen Daten und BM in ausreichendem Umfang im Rahmen kooperativer Studien und wissenschaftlicher Auswertungen zusammenzuführen. Für Datensätze kann dies in Form einer „federated database" geschehen, die eine Vielzahl unterschiedlicher Datenquellen zu einer Meta-Biomaterial- und Datenbank vereinigt, und den Zugriff auf die Daten mit einer einheitlichen Schnittstelle ermöglicht. Voraussetzung hierfür ist allerdings das Vorliegen einer standardisierten Semantik und Datenstruktur. Der Austausch von BM setzt voraus, dass gemeinsame Qualitätskriterien vereinbart und eingehalten werden, und auch einheitliche Standards für die Patienten/Probanden-Einwilligung, die Dokumentation und die Materialübergabe gelten („Material Transfer Agreements").

Bereits heute ist absehbar, dass schon bald weitere rechtliche und ethische Herausforderungen auf die Biobanken-Forschung zukommen. Dies betrifft unter anderem die quantitative und qualitative Ausweitung von BMB, die Erbringung von analytisch-biochemischen Dienstleistungen als Service-Plattform für lokale oder nationale Forschungsnetze, die nationale und internationale Vernetzung (auf europäischer Ebene gegebenenfalls Einbindung in die 2008 gegründete „Research Infrastructure for Biobanking and BioMolecular Resources" – BBMRI), wie auch Ansätze für eine Privatisierung (und Kommerzialisierung) nicht-öffentlicher BMB.

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

Die Einrichtung der (zentralen) Interdisziplinären Biomaterial- und Datenbank Würzburg (IBDW) wird seit Mai 2011 durch Fördermittel der Nationalen Biobanken-Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (FKZ 01EY1102) unterstützt.

Autoren



Professor Dr. Roland Jahns



Professor Dr. Ulrich Walter

Professor Dr. Roland Jahns, Dr. Michael Neumann, Dr. Jörg Geiger, Dr. Jürgen Kößler, Privatdozent Dr. Stefan Störk, Professor Dr. Ulrich Walter, alle Universitätsklinikum Würzburg

Korrespondenzadressen:
Professor Dr. Roland Jahns, Leiter Interdisziplinäre Biomaterial- und Datenbank Würzburg (IBDW – Nationale Biobanken-Initiative des BMBF), Medizinische Klinik und Poliklinik I und Comprehensive Heart Failure Centre/IFB, Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz, Universitätsklinikum Würzburg, Straubmühlweg 2 A, 97078 Würzburg,
Telefon 0931 201-46368; Sekretariat: 0931 201-46360,
E-Mail: Jahns_R@medizin.uni-wuerzburg.de

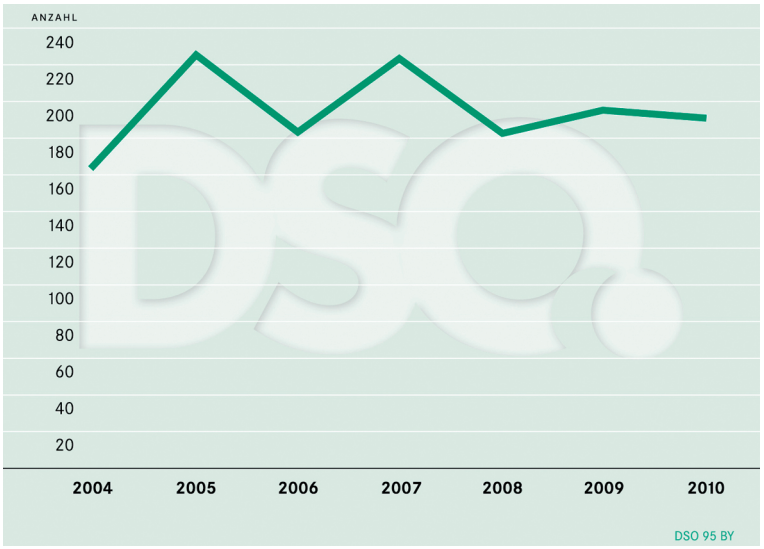
Professor Dr. Ulrich Walter, Institut für Klinische Biochemie & Pathobiochemie – Zentrallabor (IKBZ) Zentrum Innere Medizin, Oberdürrbacher Straße 6 – Haus A 4,
97080 Würzburg, Telefon 0931 201-45000 oder -45001), Fax 0931 201-645000,
E-Mail: uwalter@klin-biochem.uni-wuerzburg.de, Internet: www.ikbz.de

9 *DFG Pressemitteilung Nr. 12, 04/2011 (www.dfg.de/service/presse/pressemitteilungen/2011/pressemitteilung_nr_12/index.html)*

10 *Stellungnahme des DER, Berlin, 2010: Humanbiobanken für die Forschung.*

Organspende in Bayern geht neue Wege

192 Organspender gab es im Jahr 2010 in Bayern – eine Zahl, die dem wachsenden Bedarf zur Versorgung aller Menschen auf der Warteliste bei weitem nicht gerecht wird. Sowohl das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) als auch die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), Region Bayern, haben daher die Weichen bei politischen Rahmenbedingungen sowie Organisation und Fortbildung neu gestellt.



Zahl der Organspender pro Jahr in Bayern 2004 bis 2010.

Bundesweit war im Jahr 2010 in einigen Regionen ein positiver Trend erkennbar: Mit 1.296 Organspendern und einem Durchschnitt von 15,9 Spendern pro Million Einwohner bewegten sich die Zahlen auf dem Niveau des Jahres 2007. Vor allem die Anzahl der gespendeten Organe stieg von 3.897 auf 4.205.

In der Region Bayern hingegen wurde die Zahl der gespendeten Organe nur um knapp zwei Prozent gesteigert. Die Zahl der Organspender verharrte auf dem Vorjahresniveau. Das StMUG und die DSO-Region Bayern haben mit verschiedenen Maßnahmen auf die Entwicklung reagiert. Das übergeordnete Ziel der in vielen Fällen gemeinsam vollzogenen Schritte war die Erhöhung der Spendezahlen durch bessere politische Voraussetzungen, strukturelle Veränderungen und ein modernes Fortbildungsangebot. Darüber hinaus sind verschiedene Aktionen und Projekte in enger Kooperation mit allen regionalen Partnern (Transplantationszentren, Selbsthilfegruppen, Krankenkassen, Ärztekammer und andere) geplant.

Verbesserung der politischen und organisatorischen Rahmenbedingungen

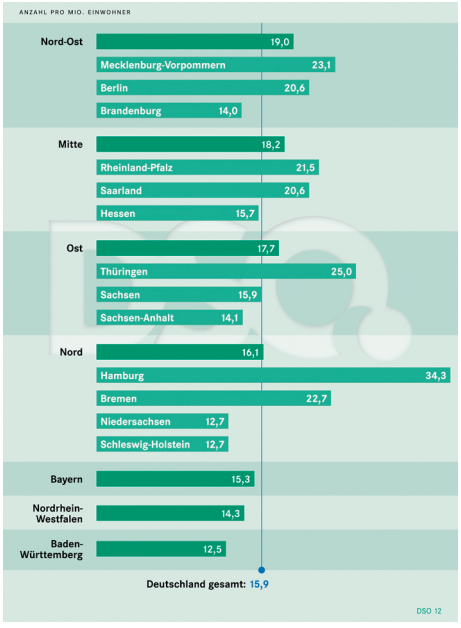
Am 1. März 2010 trat die Novellierung des Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz in Kraft. Unter dem Schlagwort Entbürokratisierung soll den Transplantationsbeauftragten durch die Entbindung von der monatlichen Berichtspflicht von Todesfällen mehr Zeit für ihre originären Aufgaben wie Erkennung und Meldung potenzieller Spender zur Verfügung stehen. Zudem wurde ihre Position durch die direkte Unterstellung unter die Klinikleitung und die weisungsunabhängige Ausübung ihrer Aufgaben gestärkt. Der Gesetzestext ist unter www.dso.de einsehbar.

Analog des deutschlandweiten Projekts für Inhousekoordination in Universitätskliniken und Krankenhäusern mit neurochirurgischer Fachabteilung wurde in Nordbayern die Inhousekoordination auch bei ausgewählten Kliniken ohne Neurochirurgie eingeführt. Die Initiative und die Finanzierung liegen beim StMUG, den Landesverbänden der Krankenkassen in Bayern sowie der DSO. Das Pilotprojekt startete am 1. Juli 2010 und ist zunächst auf 18 Monate ausgelegt. 14 Krankenhäuser aus den Regierungsbezirken Ober- und Unterfranken nehmen daran teil. Im Wesentlichen werden zwei Zielsetzungen verfolgt:

1. Jede Möglichkeit zur Organspende im Krankenhaus soll unter den gültigen rechtlichen und anerkannten ethischen Rahmenbedingungen erkannt und verfolgt werden.

2. Im Krankenhaus sind die organisatorischen und personellen Voraussetzungen zu schaffen, die nach Hirntodfeststellung die Umsetzung der Organspenden mit hoher Funktionsqualität der Organe ermöglichen.

Zur Erreichung der Ziele sollen die Krankenhäuser unter anderem einen oder mehrere für die Inhousekoordination zuständige Mitar-



Organspender pro Region und Bundesland im Jahr 2010.

beiter einsetzen, die der DSO benannt werden und vierteljährlich einen Bericht mit anonymisierten Daten über die durchgeführten Maßnahmen zur Analyse des Spenderpotenzials vorlegen. Ferner sollen regelmäßige, jährliche Schulungen der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter der Intensivstationen in den beteiligten Krankenhäusern durch die Mitarbeiter der DSO einen hohen Kenntnisstand bezüglich der Organspende sicherstellen.

Ziel der wissenschaftlichen Begleitung durch das Deutsche Krankenhausinstitut ist eine Evaluation der Wirksamkeit der Maßnahmen, die sich aus den Leitlinien und der Vereinbarung ergeben. Entsprechend den wesentlichen Zielsetzungen des Pilotprojektes soll insbesondere überprüft werden, inwieweit das Projekt zu einer Erhöhung des Spenderaufkommens geführt hat und welche organisatorischen und personellen Voraussetzungen für diesen Zweck geschaffen wurden.



Dr. Markus Söder, Bayerischer Staatsminister für Umwelt und Gesundheit und Dr. Detlef Bösebeck, Geschäftsführender Arzt der DSO-Region Bayern, überreichten den Bayerischen Organspendepreis in Gold an das Klinikum Deggendorf...



... in Silber an das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München...



... in Bronze an das Krankenhaus Cham.



Jahresbericht 2010 zur Organspende in Bayern

Weitere Zahlen und Hintergründe finden sich im aktuellen Jahresbericht 2010 der DSO-Region Bayern. Er bietet detaillierte statistische Daten zur Entwicklung der Organspende in Bayern und informiert über die Zusammenarbeit zwischen der DSO als Koordinierungsstelle für Organspende und den ansässigen Krankenhäusern.

Der Jahresbericht kann kostenfrei bestellt werden bei der DSO-Region Bayern, Organisationszentrale München, Telefon 069 6773284001 oder per Mail: bayern@dso.de. Zudem steht er als Download unter www.dso.de zur Verfügung.

Fortbildung für Transplantationsbeauftragte

In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) wurden 2010 zwei Tagesseminare für alle neu benannten Transplantationsbeauftragten, Inhousekoordinatoren und Ärzte, die ihre Kenntnisse rund um die Organspende vertiefen wollen oder den kollegialen Austausch zum Thema suchen, angeboten. Praxisrelevante Themen wie die Indikationsstellung zur Organspende bis zum Umgang mit den Angehörigen standen auf dem Programm. Ein begleitendes E-Learning konnten die Teilnehmer bereits im Vorfeld des Seminars auf der Lernplattform der BLÄK nutzen. Das nächste Seminar ist für das 4. Quartal 2011 geplant.

Etabliert hat sich zudem die jährlich stattfindende Jahrestagung für Transplantationsbeauftragte, die auf Einladung der DSO und des StMUG in München stattfindet. Aus Anlass des zehnten Jubiläums der Veranstaltung im Juli 2010 lag der Themenschwerpunkt auf der Bewertung der Entwicklungen der vergangenen Dekade. Zudem wurde auch in diesem Jahr der Bayerische Organspendepreis verliehen. Ausgezeichnet für ihr besonderes Engagement in der Organspende im Jahr 2009 wurden das Klinikum Deggendorf, das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München und das Krankenhaus Cham.

Ein Wort in eigener Sache

Nach 13 Jahren gab es 2010 einen Wechsel in der Position des Geschäftsführenden Arztes der Region Bayern. Seit November leitet Dr. med. Dipl.-Biol. Thomas Breidenbach die Region. Dr. med. Detlef Bösebeck hat zeitgleich die DSO-Region Nord-Ost übernommen. Thomas Breidenbach hatte die Position bereits zwei Jahre in der Region Mitte inne. Bevor der Facharzt für Chirurgie und Biologe zur DSO kam, war er leitender Oberarzt und stellvertretender Leiter des Transplantationszentrums des Klinikums Augsburg. Als Geschäftsführender Arzt der Region Bayern ist er Ansprechpartner für die Landesregierung, die Vertragspartner, Verbände, Krankenhäuser, Transplantationszentren und regionale Medien.

Ein besonderer Dank gilt Detlef Bösebeck, der sich 13 Jahre lang in Bayern mit großem Engagement für die Organspende eingesetzt hat.

Der DSO-Organisationsschwerpunkt Erlangen ist umgezogen: Neumühle 2, 91056 Erlangen. Telefon: zu den Bürozeiten 069 6773284101 24-Stunden-Nummer 069 6773284109

Autoren

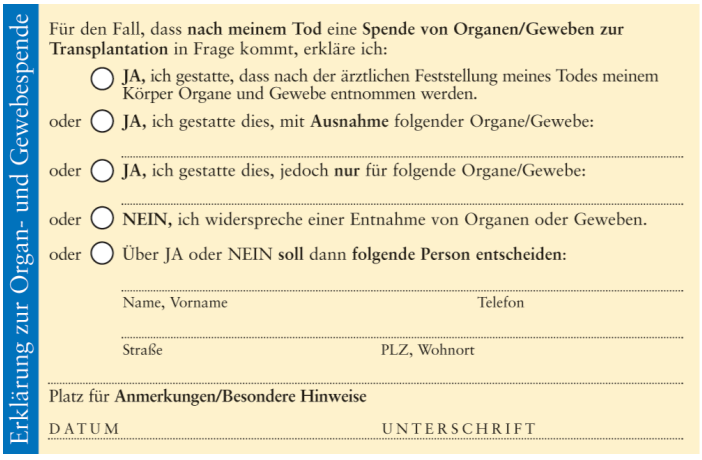


Dr. med. Dipl.-Biol. Thomas Breidenbach, DSO, Geschäftsführender Arzt Region Bayern, Marchioninistraße 15, 81377 München, E-Mail: bayern@dso.de



Alexandra Hesse, DSO, Leiterin Krankenhaus-Kommunikation, Deutschherrnufer 52, 60594 Frankfurt am Main, E-Mail: kh-info@dso.de





Organspendeausweise und andere Informationsmaterialien können unter www.dso.de (Organspende - Zustimmung) bestellt werden.



Zum 60. Geburtstag von Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux

Die 1. Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Heidemarie Lux, feierte am 24. Mai ihren 60. Geburtstag – herzlichen Glückwunsch!

Geboren wurde Heidemarie Lux am 24. Mai 1951 in Burgkunstadt. Nach ihrem Medizinstudium an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg absolvierte sie das Staatsexamen im Oktober 1984 und promovierte im Dezember 1985. Ihre Weiterbildung zur Internistin (Februar 1993) durchlief sie in Nürnberg. Außerdem stehen in ihrer Vita: Teilgebietsbezeichnung Endokrinologie (Dezember 1993), Fachkunde Rettungsdienst (1987), Leitender Notarzt (Dezember 1993), Anerkennung zur Diabetologin (DDG – 1997) und vieles mehr. Heidemarie Lux ist seit 1987 Notärztin im Rettungsdienstbereich Nürnberg und dort seit 1993 Leitende Notärztin sowie seit 2002 Oberärztin an der Medizinischen Klinik 1, Klinikum Nürnberg.

Auch in der Berufspolitik ist Heidemarie Lux keine Unbekannte. So ist sie seit 1992 Delegierte zum Ärztlichen Kreisverband Nürnberg, seit 1998 Delegierte zur BLÄK (Bayerischer Ärztetag), war von 2004 bis 2010 Stellvertretende Vorsitzende des Marburger Bundes Bayern, dessen Vorstand sie seit 2001 angehört. Sie ist seit 2007 Vorsitzende des Ärztlichen Kreisverbandes Nürnberg und seit 2007 Vorsitzende des Ärztlichen Bezirksverbandes Mittelfranken, gehört seit 2008 dem BLÄK-Vorstand an und seit 16. Oktober 2010 bekleidet sie das Amt der 1. Vizepräsidentin der BLÄK.

Vielen ist Frau Kollegin Lux auch über Bayerns Grenzen hinaus – durch Publikationen und Veröffentlichungen – bekannt. Weniger publik dürften dagegen die Hobbies der sportlichen Mittelfränkin sein: Golfen, Tanzen und Gartenpflege.

Ich freue mich auf eine weitere kollegiale Zusammenarbeit im Präsidium und Vorstand der BLÄK und wünsche Frau Lux alles Gute, insbesondere Gesundheit und die nötige Energie für ihr berufspolitisches Engagement.

Herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag!

Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK



Professor Dr. Peter Sefrin – Führender Notfallmediziner Bayerns 70 Jahre jung

Am 20. Mai 2011 konnte Professor Dr. Peter Sefrin, Facharzt für Anästhesiologie, Würzburg, seinen 70. Geburtstag feiern.

Im Einsatz für Patienten, tätig für Ärzte, präsent in der Fachwelt, gefragter Experte, da auch für die Familie – mit augenscheinlich jungen siebzig Jahren ist für Peter Sefrin als multimodal aktiven „Notfallmediziner" noch lang noch nicht Schluss. Im hochpositiven Sinne ansteckend wirkt seine lebendige und gelebte Begeisterung für Notfall- und Katastrophenmedizin.

Über 500 Publikationen, mehrere fachspezifische Monographien und die Herausgabe des Buches „Notfalltherapie" (mittlerweile in der 2. vollständig überarbeiteten Auflage), zahlreiche Filme, unzählige Texte, Schriftleiter der Zeitschrift „Der Notarzt", online-Beiträge, Interviews, Beiträge in Film, Funk und Fernsehen, geben einen nachhaltigen Eindruck seines Schaffens.

Formale und offizielle Belege für die Wertschätzung seiner Person können sein Ehrungen, wie Bundesverdienstkreuz am Bande, Bayerischer Verdienstorden, Goldener Dieselring (Verband der Motorjournalisten), Ernst-von-Bergmann-Plakette der Bundesärztekammer, Rudolf-Frey-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V., Silberne Ehrennadel des Deutschen Feuerwehrverbandes, MEDICA-Verdienstplakette.

Wissenschaftler, Mensch und Notarzt Sefrin kommen an – dass das noch möglichst lange so bleiben möge wünschen wir Ihnen und uns, lieber Peter Sefrin.

Herzlichen Glückwunsch!

Dr. Johann-Wilhelm Weidringer (BLÄK), Professor (Hochschule für Gesundheit und Sport, Berlin)

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Dr. Elisabeth Raith-Paula, Ärztin, Puchheim

Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, München

Verdienstmedaille

Die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Aloys Böske, Facharzt für Allgemeinmedizin und Dr. Monika Böske, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, beide Würzburg

Wahlen im Bayerischen Facharztverband (BFAV)

Anlässlich der Mitgliederversammlung des BFAV wurde der Vorstand neu gewählt:

Vorsitzende:
Dr. Wolfgang Bärtl, Facharzt für Orthopädie, Neumarkt (Vorstandssprecher)
Dr. Dolf Hufnagl, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Rosenheim
Dr. Hartwig Kohl, Facharzt für Urologie, Hersbruck

Schatzmeisterin:
Dr. Andrea Buhlinger-Hofmann, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, München (Wiederwahl)

Schriftführer:
Dr. Karl Ebertseder, Facharzt für Nervenheilkunde, Augsburg (Wiederwahl)

Professor Dr. Andreas Buck, bisher Nuklearmedizinische Klinik und Poliklinik im Klinikum rechts der Isar der TU München, wurde zum Direktor der Nuklearmedizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Würzburg (Nachfolge von Professor Dr. Christoph Reiners) ernannt.

Professor Dr. Robert Cesnjevar, Leiter der Abteilung für Kinderherzchirurgie an der Herzchirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie zum Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft für Chirurgie der angeborenen Herzfehler und Kinderherzchirurgie gewählt.

Professor Dr. Kai-Uwe Eckardt, Direktor der Medizinischen Klinik 4 – Nephrologie und Hypertensiologie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde während des Spring Clinical Meetings der National Kidney Foundation in Las Vegas, USA, der Garabed Eknoyan Award verliehen.

Dr. Stefan Fichtner-Feigl, Oberarzt an der Klinik und Poliklinik für Chirurgie an der Universität Regensburg, wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft eine Heisenberg-Professur verliehen.

Professor Dr. Mariacarla Gadebusch Bondio, bisher Universität Greifswald, wurde zur neuen Leiterin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin der TU München ernannt.

Dr. Ulrike Hüffmeier, Habilitandin am Humangenetischen Institut der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde der 1. Preis der Kategorie Klinische Forschung des Janssen Preises Dermatologie/Immunologie verliehen.

Dr. Michael Kasparek, Chirurgische Klinik und Poliklinik – Großhadern der LMU München, wurde der Johnson & Johnson Medical Award 2011 verliehen.

Professor Dr. Christoph Klein, Ordinarius für Kinder- und Jugendmedizin der LMU München, (und Dr. Kaan Boztug, Wien) wurde für die Entwicklung einer Gentherapie zur Behandlung der seltenen Immunkrankheit Wiskott-Aldrich-Syndrom der Paul-Martini-Preis verliehen.

Professor Dr. Andreas Mackensen, Direktor der Medizinischen Klinik 5 – Hämatologie und Internistische Onkologie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde für eine Amtsperiode bis Ende 2013 in den Fachausschuss „Nachwuchsförderung" der Deutschen Krebshilfe berufen.

Dr. Eberhard Pfeuffer, Facharzt für Innere Medizin, Augsburg, wurde für Verdienste von im Ehrenamt tätigen Frauen und Männern das Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten verliehen.

Dr. Horst Poimann, Facharzt für Neurochirurgie, Würzburg, wurde wieder zum Beisitzer der Gesellschaft für QualitätsManagement in der Gesundheitsversorgung e. V. gewählt.

Privatdozent Dr. Robert Rosenberg, Oberarzt an der Chirurgischen Klinik des Klinikums rechts der Isar der TU München, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie für die beste eingereichte wissenschaftliche Arbeit auf dem gesamten Gebiet der Chirurgie der von-Langenbeck-Preis verliehen.

Professor Dr. Georg Schett, Direktor der Medizinischen Klinik 3 – Immunologie-Rheumatologie der Universität Erlangen-Nürnberg, hat den Award for Excellence in Clinical Research 2011 der European Society of Clinical Investigation gewonnen.

Preise – Ausschreibungen

August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis 2011
Die Deutsche Stiftung Herzforschung vergibt auch 2011 den August Wilhelm und Lieselotte Becht-Forschungspreis (Dotation: 15.000 Euro). Ausgezeichnet wird eine wissenschaftliche hochwertige und zugleich patientennahe Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Herz-Kreislauf-Krankheiten. Teilnahmeberechtigt sind in Deutschland tätige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die das 40. Lebensjahr noch nicht überschritten haben.

Einsendeschluss: 5. Juli 2011.

Weitere Informationen:
Deutsche Stiftung für Herzforschung, Valerie Popp, Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt/Main, Telefon 069 955128-119,
E-Mail: popp@herzstiftung.de,
Internet: www.herzstiftung.de

Professor-Hannes-Schoberth-Preis 2011
Die Ostseeklinik Damp stiftet seit 1988 jährlich den Professor-Hannes-Schoberth-Preis (Dotation: 5.000 Euro). Der Preis dient der Förderung von wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der Sportmedizin.

Bewerben können sich Forscher, die eine grundlegende experimentelle, klinische oder epidemiologische Arbeit auf dem Gebiet der Sportmedizin vorlegen. Die Arbeit sollte in der Regel nicht mehr als 60 Seiten umfassen.

Einsendeschluss: 15. September 2011.

Weitere Informationen unter www.damp.de.

Präventionspreis 2011

hauptsacheprävention!

Das Wissenschaftliche Institut für Prävention im Gesundheitswesen (WIPIG) und die Deutsche Apotheker Zeitung (DAZ) schreiben gemeinsam zum zweiten Mal den bundesweiten Präventionspreis „hauptsache prävention!" aus. Apotheken und deren Kooperationspartner werden aufgerufen mitzumachen! Bewerben Sie sich mit Ihren erfolgreichen Präventions-Aktionen in der Kategorie „Projekte" oder reichen Sie Ihre innovative Idee rund um das Thema Prävention und Gesundheitsförderung ein.

Gemeinsam stark! – Für alle präventionsaktiven Ärzte und Apotheker wird erstmals von der Bayerischen Landesärztekammer und der Bayerischen Landesapothekerkammer der Sonderpreis „Beste Kooperation Arzt/Apotheker im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung" ausgeschrieben.

In der Kategorie „Beste Kooperation Arzt/Apotheker" wird der Gewinner mit 1.000 Euro prämiert.

Machen Sie mit! – Sind Sie ein präventionsbegeistertes Team oder eine Einzelperson? Dann bewerben Sie sich mit Ihren Projekten, Ideen oder Kooperationskonzepten zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung mit Bezug zur Apotheke bis zum *19. September 2011.*

Weitere Informationen unter www.wipig.de

Blicke hinter verschlossene Türen

Im kalten Gewölbe aus Stein, im Turm Triva des idyllischen Klenzeparks in Ingolstadt, können Besucher seit Mitte Mai Einblick in einen außergewöhnlichen Bereich der Medizin nehmen. Nicht nur die Architektur der Ausstellung ist speziell, auch ihre Protagonisten, Objekte und Bilder – nicht zuletzt ihr Thema: die Rechtsmedizin. Die Ausstellung geht – wie auch die Rechtsmedizin – an die Grenzen der menschlichen Abgründe. Das mag hart anmuten, dennoch ist es die Realität, die nackte Wirklichkeit eines Mediziners im Obduktionssaal. Er arbeitet jeden Tag mit Toten und hat die verantwortungsvolle Aufgabe, bei unnatürlichem Versterben, die Todesursache zu ermitteln.



Mit dem Leichenfund am Tatort beginnt die Arbeit des Rechtsmediziners.

Vier Jahre lang begleitete der Fotograf Patrik Budenz den leitenden Rechtsmediziner der Charité Berlin, Professor Dr. Michael Tsokos, bei seiner täglichen Arbeit. Dabei entstanden authentische und eindrucksvolle Bilder, die auch vor der Grausamkeit des Todes nicht haltmachen konnten. Den Kuratorinnen der Ausstellung, Nevana Widerlin und Claudia Rühle, ist es wichtig, ein wissenschaftliches, authentisches Bild der Rechtsmedizin zu zeigen und mit den kursierenden Vorurteilen in den Medien aufzuräumen. Viele Krimiliebhaber sehen in dem Rechtsmediziner einen Menschen mit sonnigem Gemüt und schwarzem Humor, der sich bei unlösbaren Rätseln auch nicht davor scheut, auf eigene Faust zu ermitteln und schon mal gerne an der Haustür des Verdächtigen klingelt. Diesen Irrtum wollen die Kuratorinnen aus dem Weg räumen, wollen das reale Arbeitsgebiet zeigen. Der Rechtsmediziner leistet zwar Präzisionsarbeit – dies aber ausschließlich am Objekt.

Vom Tatort ins Labor

Getreu dem Namen der Ausstellung, „Vom Tatort ins Labor", wird der Besucher langsam an die Materie herangeführt. Über einen fiktiven Tatort mit Leichenfund, an dem alle relevanten Spuren gesichert werden, gelangt der Besucher in den Obduktionssaal, in dem die eigentliche Analyse der Todesursache – und damit die Hauptarbeit des Rechtsmediziners – beginnt. Ein Sektionstisch und jede Menge medizinische Instrumente für die Arbeit an Leichen, gehören dort zu seinen Werkzeugen. Fotos von Obduktionen und entnommenen Proben lassen den Besucher schaudern. „Der Rechtsmediziner arbeitet nach dem Ausschlussprinzip", erklärt Tsokos. „Liegen keine Anzeichen für äußere Gewalteinwirkungen vor, werden toxikologische Untersuchungen durchgeführt. Danach arbeiten wir uns sukzessive durch einzelne Körperbereiche." Im Gerichtssaal endet die Analyse des Rechtsmediziners.

Leben oder Sterben?

Doch damit noch nicht genug mit belastenden Details: Im zweiten Teil der Ausstellung werden die verschiedenen Todesarten dargestellt, die Menschen widerfahren können. Mit authentischen Bildern, die wahrlich nichts für schwache Nerven sind, gibt die Sammlung Einblicke in die Methoden, die Rechtsmediziner zur Aufklärung einer Todesursache anwenden. Welche Anzeichen weisen Menschen auf, die sich erhängt haben, was sind die Merkmale einer Wasser- oder Brandleiche und wie sieht ein Mensch aus, der bei einem Verkehrsunfall ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten hat? Die Ausstellung liefert Antworten. Dabei ist sie keineswegs voyeuristisch oder besonders kommerziell aufgezogen: Es geht um die bloße Darstellung der Wirklichkeit – die im Zusammenhang mit dem Tod, wie wir nun wissen, oft sehr grausam sein kann. Daher ist die Ausstellung auch für Rechtsmedizin-Studenten und angehende Kriminalbeamten ein lehrreiches Feld. Wahrlich mit Details, die einem den Schauer über den Rücken jagen, blickt man in das Repertoire der Tatwerkzeuge, mit denen Morde begangen wurden. „Es gibt nichts, was es nicht gibt", erklärt Tsokos. „Die Menschen sind sehr einfallsreich. Angefangen beim Messer, über den Maßkrug bis hin zu elektrischen Stichsägen, ist alles vertreten." In 80 Prozent der Fälle kommt der Täter aus dem familiären Umfeld. Das macht eine genaue Tatrekonstruktion anhand des Leichnams besonders wichtig.

Persönliche Bewältigung

Bei so vielen grausamen Details fragt man sich, wie Rechtsmediziner mit ihrem Alltag umgehen, wie sie die Bilder verarbeiten können. Auf Nachfragen heißt es, dass die meisten mehr mit dem penetranten Verwesungsgeruch zu kämpfen hätten, als mit den schlimmen Bildern. Wie auch in anderen Berufen, lassen die Mitarbeiter die Arbeit möglichst in den Räumen zurück, wo sie passiert. Was jedoch nicht ausschließt, dass sich einige Fälle, bei denen zum Beispiel Kinder involviert waren, nicht so schnell verarbeiten lassen. Wer sich nun in der Lage fühlt, sich die grausamen, aber sehr lehrreichen Details über die Arbeit eines Rechtsmediziners anzusehen, kann die Ausstellung besuchen. Sie dauert noch bis zum 11. September 2011.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

In dieser Serie stellen wir Highlights aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt vor. Das Museum wurde 1973 im ehemaligen Anatomiegebäude der Universität Ingolstadt eröffnet. Es zeigt die Entwicklung der abendländischen Medizin von der Antike bis heute. Dazu gehört auch ein barock gestalteter Arzneipflanzengarten.



Glasaugentableau – 49 Glasmodelle in natürlicher Größe, mit pathologischen Veränderungen, auf Samt montiert, Frankreich 1834, 30 x 39 cm (ohne Rahmen).

Die 49 Glasaugen, die uns aus dem hübschen goldenen Rahmen anblicken, haben fast etwas Magisches. Wie ein Schmetterlingssammler seine Beute in Schaukästen anordnet, um Ordnung in die verwirrende Vielfalt der Natur zu bringen, so hat man hier kranke Augen „gesammelt", abgezeichnet, nachgeformt und aufgereiht.

Ursprünglich diente dieses spektakuläre Objekt einem ganz nüchternen Zweck: Das Augentableau war ein Lehrmittel, das ein Pariser Augenarzt namens Noël 1834 anfertigen ließ, um seinen Schülern die unterschiedlichen Krankheiten des Auges zu demonstrieren. Die Glasaugen ersetzten im Unterricht den Gang ans Krankenbett – was umso wichtiger war, als die einzige auf Augenkrankheiten spezialisierte Klinik in Paris erst im Vorjahr eröffnet worden war und zudem privat geleitet wurde. Die gläserne Augensammlung dagegen stand Noël immer zur Verfügung, wenn er Anschauungsmaterial für seine Schüler benötigte.

Unter jedem Auge ist ein Papierstreifen mit der französischen Krankheitsbezeichnung angebracht. Manche dieser Bezeichnungen sind heute noch gebräuchlich, andere eher obsolet. Nur ein paar Beispiele: Da finden sich weit fortgeschrittene Formen der „Cataracte" (Grauer Star), bei denen die ursprünglich schwarze Pupille durch die extreme Trübung der Linse milchweiß erscheint, ein „Hypopyon" mit einer deutlich erkennbaren Eiteransammlung in der vorderen Augenkammer und ein „Œil de Chat/Amaurotique" (Katzenauge/erblindet), durch dessen weite Pupille das Augeninnere bläulich schimmert.

Wissenschaftshistorisch besonders interessant ist die „Ophthalmie scorbutique simple" (einfache skorbutische Augenerkrankung). Das betreffende Glasauge hat zwar eher unspektakuläre Symptome, verweist aber auf das Problem der retrospektiven Diagnostik, denn „Skorbut" ist heute als Vitamin-C-Mangelkrankheit definiert – dieses Vitamin wurde aber erst in den 1920er-Jahren entdeckt. Ein Arzt der 1830er-Jahre verstand unter dieser Krankheit daher zwangsläufig etwas anderes als wir heute. Aufgrund solcher Überlegungen sieht man in der Medizingeschichte inzwischen weitgehend davon ab, historische Krankheitsnamen mit modernen Diagnosen gleichzusetzen.

Die Glasaugen eröffnen einen gewissen Ausweg aus diesem methodischen Dilemma: Die Koppelung der historischen Bezeichnung mit dem Erscheinungsbild der Krankheit erlaubt es, Aussagen darüber zu treffen, welche Veränderungen des Augapfels Pariser Augenärzte in den 1830er-Jahren meinten, wenn sie die betreffenden Diagnosen verwendeten. Und das ist nicht zuletzt deshalb interessant, weil damals der forschende Blick des Arztes auf das Äußere des Auges beschränkt war. Erst 1850 wurde es mit der Erfindung des Augenspiegels durch Hermann von Helmholtz möglich, auch in das Innere des Auges zu blicken und die Strukturen des Augenhintergrundes zu untersuchen. Für Noël und seine Zeitgenossen bot der äußere Aspekt des Auges dagegen nicht nur eine, sondern die einzige Information für die Diagnosefindung. Dadurch erhielten die in Glas verewigten pathologischen Veränderungen für die Ausbildung zukünftiger Augenärzte ihre besondere Bedeutung.

Autorin

Privatdozentin Dr. Marion Maria Ruisinger, Deutsches Medizinhistorisches Museum, Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt, E-Mail: marion.ruisinger@ingolstadt.de, Internet: www.dmm-ingolstadt.de



Sternstunden lässt Kinderaugen leuchten



Thomas Jansing, Geschäftsführer Sternstunden e. V.

Der Verein Sternstunden e. V. engagiert sich in Bayern und weltweit für Kinder und Jugendliche, die krank, behindert oder in Not geraten sind. Für sein soziales Engagement wurde der Verein unter anderem mit dem Preis der Europäischen Kulturstiftung Pro Europa und dem Bayerischen Fernsehpreis ausgezeichnet. Thomas Jansing, Geschäftsführer von Sternstunden e. V., erläutert im Interview die Aufgaben und Ziele des Vereins.

Welche Ziele verfolgt der Verein Sternstunden e. V.?
Jansing: Sternstunden ist eine Benefizaktion des *Bayerischen Rundfunks (BR)* für Kinder, die krank, behindert oder unverschuldet in Not geraten sind. Unsere Spendengelder setzen wir überwiegend für Hilfsmaßnahmen in Bayern und Deutschland ein. Zirka 30 Prozent der Spendengelder werden für Projekte im Ausland verwendet. Die Abwicklung liegt jeweils bei einer deutschen Einrichtung. Wichtig ist uns, dass die geförderten Projekte nachhaltig wirken, sodass sich die Lebensbedingungen der betroffenen Mädchen und Jungen dauerhaft verbessern.

Wie finanziert sich Sternstunden?
Jansing: Durch eine sparsame und wirtschaftliche Haushaltsführung einerseits, aber auch durch unsere Vereinsmitglieder. Dazu gehören neben dem *BR* die Partner der Sparkassenfinanzgruppe. Diese kommen unter anderem auch für die Personal- und Sachkosten des Vereinsbüros auf. Damit ist gewährleistet, dass jede Geldspende bei Sternstunden ohne Abzug zu 100 Prozent an bedürftige Kinder weitergegeben werden kann.

Wie hoch ist das Spendenvolumen? Wie kann gespendet werden?
Jansing: Das Spendenaufkommen im Aktionsjahr 2010/11 liegt aktuell bei zirka 9,8 Millionen Euro. Ein Highlight ist der Sternstunden-Tag im Dezember (in diesem Jahr am 9. Dezember), an dem der *BR* über unsere Arbeit berichtet und den ganzen Tag zu Spenden aufruft. Unterstützt werden wir am Sternstunden-Tag durch viele ehrenamtliche Helfer, die die Anrufe an den Spendentelefonen entgegennehmen. Natürlich freuen wir uns aber das ganze Jahr über eingehende Spenden. Auch Online-Spenden sind möglich, die über das Portal auf www.sternstunden.de sicher abgewickelt werden können.

Wird die Arbeit des Vereins kontrolliert?
Jansing: Sternstunden wird regelmäßig vom Finanzamt geprüft und ist seit Gründung ohne Beanstandung als gemeinnützig anerkannt. Außerdem legen wir großen Wert auf die Transparenz unserer Arbeit: Das ganze Jahr über berichtet der *BR* in Fernseh- und Radiosendungen über Sternstunden und dokumentiert auf diese Weise die Verwendung der Gelder im In- und Ausland. Zudem veröffentlicht der Verein jährlich einen Rechenschaftsbericht. Dort weisen wir sämtliche von uns geförderten Projekte und Fördersummen aus.

Warum hat Sternstunden kein DZI-Spendensiegel?
Jansing: Da wir nachweislich 100 Prozent der uns anvertrauten Spenden in die Hilfsprojekte stecken ist für uns das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) und die dadurch entstehenden Kosten absolut entbehrlich. Das Geld gebe ich doch lieber für die notleidenden Kinder aus.

Können Sie kurz ein paar aktuelle Projekte beschreiben?
Jansing: Seit der Gründung im Jahr 1993 hat Sternstunden rund 2.000 Projekte unterstützt. Die Art der Projekte hat sich im Laufe der Zeit sehr verändert. Aktuell lassen sich zwei Schwerpunkte im Inland benennen:

Die Prävention von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Dies betrifft nicht allein die sexuelle Gewalt im familiären Umfeld, sondern auch zunehmend Strukturen von Mobbing und Ausgrenzung der Kinder untereinander in den Schulen. Ein weiterer aktueller Förderschwerpunkt von Sternstunden liegt im Bereich Armut und Hunger. Obwohl man es nicht vermutet, ist auch bei uns das Thema Kinderarmut längst Realität, wie die wachsende Anzahl der Projektanträge zeigt. Sternstunden reagiert aber auch auf Veränderungen im Ausland und widmet sich den damit einhergehenden neuen Aufgaben: Nach dem furchtbaren Erdbeben in Haiti fördert Sternstunden nun bereits zum zweiten Mal den Verein stART international e. V., der sich um die traumatherapeutische und psychosoziale Betreuung der Kinder in Port-au-Prince und Umgebung kümmert. Außerdem intensivieren wir die Förderung von Einrichtungen, die sich dem Schicksal minderjähriger Flüchtlinge aus den Kriegs- und Krisengebieten der Welt annehmen. Einige weitere von Sternstunden unterstützte Projekte sind zum Beispiel die ENR Social Projects aus Baldham (Herz-Operationen für Kinder in den Slums Indiens), die AMREF Deutschland (flying doctors in Tansania), die Deutsche Cleft Kinder-Hilfe e. V. (Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Operationen für Kinder in Peru) und die Aktion Friedensdorf e. V. (Hilfsflüge und Operationen für schwer verletzte Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten).

Welchen Beitrag können Ärztinnen und Ärzte aus Bayern für Sternstunden leisten?
Jansing: Wir freuen uns natürlich über jede Spende, die die Arbeit von Sternstunden unterstützt. Ärztinnen und Ärzte helfen uns zusätzlich durch ihre Mitarbeit. In vielen Kinderhilfsmaßnahmen verrichten ehrenamtlich tätige Mediziner wichtige Arbeit. Im Fall der Erdbebenkatastrophe auf Haiti unterstützen wir beispielsweise neben stART international auch die Organisationen humedica und Ärzte der Welt. In beiden Organisationen leisten Mediziner Hilfe für Kinder, Mütter und Schwangere vor Ort.

Vielen Dank für das Gespräch.
Die Fragen stellte Jodok Müller, BLÄK.

Weitere Informationen gibt es im Internet unter www.sternstunden.de. Hier kann auch ein Newsletter abonniert und der Rechenschaftsbericht heruntergeladen werden. Einen Bericht über den Einsatz in Haiti finden Sie auf den folgenden Seiten.

Kasperl in Haiti – oder: der Mensch lebt nicht von Brot allein

Sternstunden e. V. unterstützte 2010 und 2011 die Arbeit von stART international e. V. in Haiti. Der Einsatz diente der psychosozialen und traumatherapeutischen Arbeit mit erdbebenbetroffenen Kindern und Jugendlichen und der Fortbildung lokaler Mitarbeiter. Über 1.200 Kinder und Jugendliche konnten im Rahmen des Projektes betreut werden.



Haitianische Kinder beim Spielen ...

„Traumatherapeutische Arbeit mit haitianischen Kindern – was soll das schon bringen! Die brauchen einfach nur zu Essen und sonst nichts." So meinte ein Herr in Deutschland, mit dem ich über unsere Arbeit in Haiti sprach. „Stimmt das vielleicht?", kann man sich fragen. „Macht an einem Ort, an dem das Essen so knapp ist wie in den Straßenlagern von Port-au-Prince, nicht tatsächlich nur die Nahrungsversorgung wirklichen Sinn?"

Natürlich steht auch für stART international e. V. zweifellos fest, dass die Versorgung mit Grundnahrungsmitteln und Wasser, mit Notunterkünften, Decken und mit vielen anderen lebenswichtigen materiellen Dingen nach einer Katastrophe möglichst schnell sichergestellt werden muss. Aber kann das alles sein?

September 2010, in der Kinderambulanz eines Krankenhauses in Port-au-Prince. Eine Ärztin untersucht das stille, zwölfjährige Mädchen Wideline auf Anämie und versucht, eine körperliche Ursache für deren Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit zu finden. Es ist rührend mit anzusehen, wie liebevoll sie das Kind behandelt und ganz unbemerkt in ein Gespräch verwickelt. Dabei stellt sich heraus, dass Wideline beim Erdbeben zwei Tage in den Trümmern der Kathedrale verschüttet war und miterleben musste, wie die Leute um sie herum starben. Die Ärztin meinte hinterher, manchmal müsse nicht mehr der verletzte Körper, sondern die verwundete Seele versorgt werden. Sie zum Reden zu bringen, sei im Fall von Wideline die größte Hilfe. Nur so könne sie das Trauma überwinden.

Im selben Monat: Wir befinden uns in einem der vielen Straßenlager von Port-au-Prince. Hier führt stART international e. V. seit April 2010 mehrmals wöchentlich die Kinderbetreuung durch: „Timalis! Timalis!" rufen die Kinder mit erfüllten, freudestrahlenden Augen. „Timalis" – das ist das kreolische Wort für „Kasperl". „Kasperl! Kasperl!" Wer erinnert sich bei diesen Worten nicht an die eigene Kindheit. Und dass Kasperl ein Retter in der Not ist, darüber sind sich Kinder in Deutschland und Haiti gleichermaßen einig. So lauschen auch die Kinder in den haitianischen Straßenlagern mit völliger Hingabe und innerem Engagement seinen Geschichten – lustigen, traurigen, spannenden und liebevollen. Da sitzen sie, die Kinder, mit ihren erbarmungslosen Schicksalen. Sie kennen Hunger, sie kennen Durst, sie kennen Verlust, sie kennen Gewalt. Unter der Kinderschar sind Zwölfjährige, die als Familienälteste nach dem Erdbeben vom 12. Januar 2010 ihre verwaisten jüngeren Geschwister durchbringen müssen, oder Achtjährige, die mutterseelenallein auf der Straße oder in einer Ecke der unzähligen Straßenlager überleben. Die vielen Geschichten sind fast nicht zu ertragen.

Aber hier und jetzt können sie ganz Kind sein und dem Spiel der Puppen auf der Bühne folgen. Sie lachen, sie rufen, sie sind glücklich.



... und beim Kasperltheater.

„Wir danken Euch aus tiefstem Herzen, dass Ihr den Kindern und auch uns selbst dabei geholfen habt, wieder zu uns selbst, zu einem Stück Unbeschwertheit und Lachen zu finden!", so der innig empfundene Dank unserer haitianischen Teamkolleginnen und -kollegen nach vielen Monaten gemeinsamer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in Straßenlagern und Waisenhäusern von Port-au-Prince und Umgebung beim Abschied.

Seit April 2010 kamen wir, das stART-Nothilfeteam, bestehend aus Europäern und Haitianern, täglich zu Kindern und Jugendlichen, die von dem Erdbeben am 12. Januar tief in ihren Seelen gezeichnet waren. Wir gaben ihnen Raum und Hilfestellung dabei, wieder in ihr Kindsein zurückzufinden – im gemeinsamen ganzheitlichen künstlerisch-pädagogisch und traumatherapeutischen Tun, im Spiel, im Lachen, im Geschichten-Erzählen, im Malen und Schnitzen, Jonglieren und bei vielem, vielem mehr.

Zusätzlich gaben wir an über 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lokaler Hilfsorganisationen Teile unserer Arbeitsansätze weiter und wurden aufgrund dieser Tätigkeit von den Vereinten Nationen (UN) in Haiti als Trainingsorganisation für den heilsamen und kindgerechten Umgang mit Kindern in Katastrophensituationen anerkannt.

Über 1.200 Kinder konnten wir in drei Straßenlagern und sechs Waisenhäusern durch die Monate begleiten. Die allermeisten von ihnen zeigten zu Beginn unserer Tätigkeit typische posttraumatische Symptome, wie ungewöhnliche Reizbarkeit, Aggression, Konzentrationsschwierigkeiten, Schlaflosigkeit oder Apathie. Diesen Kindern dabei zu helfen, aus der Lähmung, aus Wut und Trauer in eigenes kreatives Tun zurückzufinden, die eigene Phantasie und innere Ruhe wiederzuentdecken, hatten wir uns zur Aufgabe gesetzt.

Heute, nach über sechs Monaten gemeinsamer Arbeit, können wir deutlich sagen, dass uns die Bewältigung dieser Aufgabe gelungen ist. Apathische Kinder, wie sie in der zu Beginn geschilderten Kinderambulanz zu Hunderten täglich zu sehen sind, sind unter den von uns betreuten Kindern nicht mehr zu finden. Die Aggression in den Kindergruppen ist deutlich geringer als im April, die Aufnahmefähigkeit auffallend gestärkt. Die Atmosphäre beim gemeinsamen Spiel ist freudig, freundschaftlich und heiter. Und das macht uns sehr glücklich und dankbar.

All dies bedeutet selbstverständlich nicht, dass für die von uns begleiteten Kinder nun alles „einfach und gut" ist. Der Lebensalltag Haitis war bereits vor dem Januar 2010 sehr schwer – und so ist es auch nach dem Erdbeben geblieben. Aber wir konnten dabei helfen, sie darin zu unterstützen, „seelisch wieder aufzustehen", um in einer harten Umwelt weiter ihren Weg gehen zu können.

Mit welcher Würde und mit welcher Lebenskraft viele Haitianer dies tun, ist zutiefst bewundernswert. Sehr häufig hört man auf die Frage „Wie geht es Dir?" ein „Mir geht es sehr gut! Ich darf leben!".

Wir von stART international e. V. sind davon überzeugt, dass der Mensch nicht von Brot allein lebt – weder in Haiti, noch an einem anderen Ort der Erde. Deshalb brauchen auch die Seelen der Menschen nach schwerem Leid Begleitung und Hilfe. Hierin liegt das Motiv für unsere Arbeit und wir sind aus ganzem Herzen dankbar all denjenigen, die diese Arbeit möglich machen.

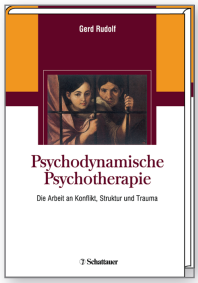
Autorin

Barbara Schiller,
Vorstand stART international e. V.,
Wacholderweg 2,
82194 Gröbenzell,
Internet: www.start-international.org



Psychodynamische Psychotherapie – Die Arbeit an Konflikt, Struktur und Trauma

Gerd Rudolf beschreibt die gemeinsamen theoretischen Grundlagen der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie und analytischen Psychotherapie als ein Verfahren. Er geht auf die verschiedenen Methoden ein, die bei der Arbeit an Konflikt, Struktur und Trauma hilfreich sind. Ferner würdigt er die vielen Techniken, die es inzwischen in der Psychotherapie gibt, um das gemeinsame Ziel zu erreichen: dem Patienten zu helfen. Der Autor scheut dabei nicht die kritische Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse und ihrer Geschichte, zum Beispiel das idealisierende Festhalten an tradierten psychoanalytischen Positionen, sondern betont die neuen therapeutischen Möglichkeiten, die sich aus den vielfältigen Entwicklungen außerhalb der Richtlinienpsychotherapie eröffnen. Er warnt allerdings auch vor den Risiken der wissenschaftlich ungeprüften Eklektik.



Sowohl für die Erarbeitung der Psychodynamik als auch des Strukturniveaus des Patienten leistet das Buch gute Hilfe. Es ist sowohl für Ausbildungskandidaten, als auch Lehrende und Praktiker sehr gut geeignet. Das Buch gibt auch Kollegen, die aus anderen therapeutischen Richtungen, wie zum Beispiel Gestalttherapie, Gesprächstherapie, Psychodrama, Transaktionsanalyse kommen, die Möglichkeit, sich in der tiefenpsychologischen Psychotherapie orientieren und beheimaten zu können und leistet damit wertvolle Integrationsarbeit.

Dr. Neşmil Ghassemlou, 87730 Bad Grönenbach

Herausgeber: Gerd Rudolf. ***Psychodynamische Psychotherapie – Die Arbeit an Konflikt, Struktur und Trauma.*** *272 Seiten, 6 Abbildungen, 15 Tabellen, gebunden, ISBN 978-3-7945-2784-7, 34,95 Euro. Verlag Schattauer GmbH, Stuttgart.*

Chefarzt-/Belegarztvertrag

Das Buch gibt dem interessierten Arzt die Möglichkeit, sich über den Inhalt von Chefarzt- und Belegarztverträgen zu informieren.

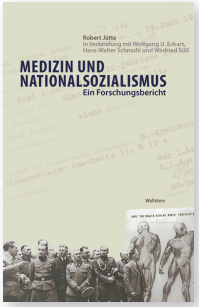


Er erhält wichtige Informationen zur Beurteilung eines Vertragsangebots sowie für die Verhandlungen mit dem Krankenhausträger. Es werden die wirtschaftlichen Auswirkungen der Verträge im Einzelnen dargestellt und der Verhandlungsspielraum aufgezeigt. Dieses geschieht aus der Sicht eines der Ärzteschaft nahe stehenden Juristen, der aufgrund vielfältiger Vertragsverhandlungen mit Krankenhausträgern die berechtigten Interessen derselbigen zu respektieren weiß.

Herausgeber: Ulrich Baur. ***Chefarzt-/Belegarztvertrag. Vertragsmuster und Kommentar zur Vertragsgestaltung mit CD-ROM zu den Vertragsmustern.*** *195 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-7691-3373-8, 24,95 Euro. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.*

Medizin und Nationalsozialismus

Fast scheinen Forschungen zur Rolle der Medizin im Nationalsozialismus in letzter Zeit modern geworden zu sein. Nicht nur in der Geschichtswissenschaft, auch in der Medizin- und Wissenschaftsgeschichte sind die Veröffentlichungen zum Thema in den vergangenen Jahren kaum mehr überschaubar.



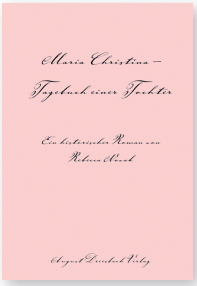
Mit dem Forschungsbericht liegt nun eine Überblicksdarstellung der Arbeiten zu „Medizin und Nationalsozialismus" in Deutschland und Österreich der vergangenen 65 Jahre vor. Berücksichtigt wurden neben der deutschsprachigen Literatur auch zahlreiche fremdsprachige Publikationen. Gegliedert nach unterschiedlichen Themenkomplexen, leistet der von Robert Jütte zusammengestellte Band Bestandsaufnahmen und die Zusammenfassung von Ergebnissen. Gleichzeitig macht er aber auch auf Forschungsdesiderate aufmerksam, die – trotz der Fülle von wissenschaftlichen Arbeiten – vor allem im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe auszumachen sind.

Die Bundesärztekammer hat den Anstoß für diese Publikation gegeben und die Arbeit finanziell unterstützt. Die inhaltliche Verantwortung lag bei den Autoren selbst.

Herausgeber: Robert Jütte in Verbindung mit Wolfgang U. Eckart, Hans-Walter Schmuhl und Winfried Süß. ***Medizin und Nationalsozialismus – Bilanz und Perspektiven der Forschung.*** *324 Seiten, gebunden, Schutzumschlag, ISBN 978-3-8353-0659-2, 24,90 Euro. Wallstein Verlag, Göttingen.*

Maria Christina – Tagebuch einer Tochter

Maria Christina ist die Lieblingstochter der österreichischen Kaiserin Maria Theresia und Schwester der legendären Marie Antoinette. Vor allem aber ist sie ein junges Mädchen mit einem Tagebuch. Ihm vertraut Maria Christina ihre Geheimnisse an und hält nebenbei ihr Leben am Wiener Hof gegen Ende des 18. Jahrhunderts fest, als die österreichische Monarchie auf dem Höhepunkt ihrer Macht steht – ein Leben zwischen rauschenden Bällen, glanzvollen Diners und herrlichen Sommern auf Schloss Schönbrunn. Doch auch Krankheit und tragische Todesfälle machen vor dem Hof nicht Halt. Und dann ist da noch die aufregende erste Liebe. Die könnte so schön sein, gäbe es nicht die rigide Heiratspolitik der Habsburger …



Kapriziös, vergnüglich und geistreich – ein historischer Roman über innige Freundschaft und die wahre Liebe.

Das Buch ist auf hellrosafarbenes Papier gedruckt. Bei der Auswahl der Schriften wurde auf historische Authentizität geachtet. Die Schrift des fortlaufenden Textes ist eine moderne Form der Didot, die ursprünglich aus der Zeit Maria Christinas stammt und um 1800 innerhalb Europas zur führenden Schrift wurde. Die Schreibschrift, die den einzelnen Kapiteln voransteht, ist eine exakte Nachahmung der Handschrift einer gebildeten Person des 18. Jahrhunderts. Als Zusatzmaterialien finden sich in dem Buch Porträts, ein Stammbaum, eine Zeittafel sowie eine Bibliografie zum Weiterlesen.

Herausgeber: Rebecca Novak. ***Maria Christina – Tagebuch einer Tochter.*** *528 Seiten, Englische Broschur, ISBN 978-3-940061-45-4, 18 Euro. August Dreesbach Verlag, München.*

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
04.-08.07.2011 (Kurs 1) **11.-15.07.2011 (Kurs 2)** **08. - 10.07.11 + 15. - 17.07.2011 (Kurs 3)** **18. - 22.07.11 (Kurs 4)**	**Naturheilverfahren** Zusatzbezeichnung **praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse** akkreditierter Veranstalter BLÄK **Weitere Termine 2011 auf Anfrage!**	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	**Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.**. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
23.09. - 02.10.2011 **18. - 27.11.2011** **(Kompaktkurse)**	**80 Std. Fallseminare** anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren **zeitsparende Kompaktkurse** akkreditierter Veranstalter BLÄK	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	**Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
04. - 13.11.2011 **Termine 2012 auf Anfrage !**	**Ernährungsmedizin** Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach Curriculum BÄK akkreditierter Veranstalter BLÄK	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	**Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel.: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
16.11. - 20.11.2011	**Psychosomatische Grundversorgung** 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechniken, Abrechnung EBM plus 200 - 35100 / 35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach.	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Dr. Berberich / Dr. Bauer	**Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.**. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
Fortbildungen Bildungswerk Irsee September 2011:	**Psychiatrie, Psychotherapie, Forensik, psychosoziale Themen:** **Psychiatrische Begutachtung im Zivilrecht,** 19.09. - 20.09.2011, Kloster Irsee **Pädophilie,** 21.09. – 23.09.2011, Kloster Irsee **Bindung und Trauma bei Kindern und Jugendlichen,** 21.09. – 23.09.2011, Kloster Irsee **Therapeutische Gruppenarbeit,** 21.09. – 23.09.2011, Kloster Seeon Weitere Veranstaltungen: **www.bildungswerk-irsee.de**	**Kloster Irsee,** Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 **87660 Irsee** **Kloster Seeon,** Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 **83370 Seeon**	**Bildungswerk Irsee** Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604 /-608 E-Mail: info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
22.06. - 26.06.2011 **20.07. - 24.07.2011** **27.07. - 31.07.2011** **21.09. - 25.09.2011** **28.09. - 02.10.2011** **19.10. - 23.10.2011**	**Psychosomatische Grundversorgung** 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 5 Dplst. Balint EBM-plus 200 35100 /35110	**Institut für Mediziner u. Psychologen WIMP Würzburg/München**	**Leitung: Dr. R. Dill** Tel.: 0931 278226 Fax: 0931 275812 E-Mail: Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
02.-04.09.2011	**Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin** (zertifiziert von der BLÄK mit 24 Fortbildungspunkten)	**Saal St. Josef** Wieshuber Straße 4 **93059 Regensburg**	**Dr. med. Volker Herold** Waldweg 11 93138 Lappersdorf Gebühr: 560,- Euro E-Mail: volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de
Beginn: halbjährlich **zertifiziert, volle Fortbildungspunkte**	**Integrative Trauma-Therapie** - Zertifizierte Fortbildung (7 Module): DeGPT, BLÄK, PT-Kammer - VT, Humanistische Psychotherapie & Dialogische Exposition **Gestalttherapie,** Zusatzqualifikation für Approbierte Schnupperkurs: 16./17. Juli 2011 14 Ausbildungstage ab Oktober 2011 Leitung: **Prof. Dr. Willi Butollo** (VL)	**Trauma-Ambulanz (MIT)** Ohmstraße 1 **80802 München** **(U-Bahn Giselastraße)**	**Münchner Institut für TraumaTherapie** Tel.: 089 36109070 E-Mail: kontakt@trauma-ambulanz.com www.trauma-ambulanz.com pro Tag: 195,- Euro

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
02.07.2011 **9.00-18.00 Uhr**	**Modulare Bluthochdruckschulung IPM®** **- Zertifizierungsseminar für Praxisteam (Arzt und Arzthelferin)** (Abrechnung im Rahmen von DMP KHK und Diabetes mellitus möglich)	**Nürnberg** NH Hotel, Bahnhofstr. 17-19 90402 Nürnberg **Referenten:** **Prof. R. Veelken** **Ines Birmann** **Sabine Echterhoff**	**Institut für Präventive Medizin an der Universität Erlangen-Nürnberg und am Klinikum Nürnberg** Tel.: 0911 398 – 5405 (Frau Karin Högerl) Fax: 0911 398 – 5074 www.ipm-aktuell.de ipm@uk-erlangen.de Kompaktangebot 480,- € inkl. Schulungsmaterial
vom 07.-09.07.2011 **20 CME-Punkte**	**XVI. Perinatalsymposium 2011 (09.07.2011)** **Basiskurs Geburtshilfe (07. – 09.07.2011)** Prof. K. Friese, Prof. F. Kainer, Prof. O. Genzel-Boroviczeny, Prof. D. Grab	**Klinikum der Universität München, LMU** **Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe** Perinatalzentrum Innenstadt Maistraße 11 **80337 München**	**Perinatalzentrum Innenstadt, lok. Organisation: E. Mittermaier, Tel. 089/5160-4600;** www.frauenklinik-maistrasse.de Kongressorganisation: If-Kongress Management GmbH Tel.: 089 61209689, Fax: 089 66611648 info@if-kongress.de, www.if-kongress.de
18. – 28. August 2011	**Ernährungsmedizin** Kompaktkurs – ärztliche Fortbildung nach dem 100 Stunden Curriculum der BÄK in Kooperation mit der BLÄK	**München** Räumlichkeiten der Universität München, Innenstadt Prof. Dr. med. O. Adam	**Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e.V.** Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg Tel.: 0761-78980 Fax: 0761-72024 E-Mail: info@daem.de Internet: www.daem.de

Haben auch Sie Interesse an unserem Forum für die Veröffentlichung von Fortbildungen, Kongressen oder Seminaren?

atlas Verlag GmbH
Postfach 20 02 61
80002 München
Frau Petra Meyer
Tel.: 089 55241-222, Fax -271
E-Mail: Petra.Meyer@atlas-verlag.de

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig	**160,– € zzgl. MwSt**
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig	**240,– € zzgl. MwSt**
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig	**320,– € zzgl. MwSt**

größere Anzeigen auf Anfrage

Textanlieferung: Vorzugsweise **mailen** Sie uns bitte Ihren Anzeigentext an: Petra.Meyer@atlas-verlag.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Südlich von München gut gehende Hausarztpraxis (2. Kassensitz vorh.) abzugeben; Praxis82@gmx.de oder Chiffre 2500/14158

Gyn. Praxis in Nürnberg: Einstieg/Abgabe. Weit überdurchschn. Scheinzahl, sehr hoher Privatanteil und Gewinn. Auch als Doppelpraxis geeignet. Chiffre 2500/14583

FRAUENARZTPRAXIS im Allgäu, auch Jobsharing o. ä. zu super Konditionen aus privaten Gründen baldmöglichst abzugeben. Chiffre 2500/14584

Gut gehende **Allgem. Arztpraxis** abzugeben. Raum **Mittelfranken.** Chiffre 2500/14587

Ertragreiche Allg.-Praxis im LK Erding umsth. sehr günstig abzugeben. Chiffre 2500/14457

Bestlage München Schwabing Praxisräume an Zahnärzte/Dermatologen/plastische Chirurgen, o.ä. zu vermieten. Kooperation mit Zahnarztpraxis, spezialisiert auf Implantologie/ästhetische Zahnheilkunde möglich. Als Filialpraxis bestens geeignet. 0172 8239966

Gut gehende Allgemeinarztpraxis in Oberbayern zu verkaufen. Chiffre 2500/14347

Hausärztlich internistische Praxis mit guter Geräteausstattung im **Landkreis Pfaffenhofen/Ilm** aus Altersgründen baldmöglichst abzugeben. Chiffre 2500/14412

Abgabe Praxis für Gynäkologie in 2011. Attraktive u. umsatzstarke Einzelpraxis in PLZ 9 aus Altersgründen abzugeben. MLP Finanzdienstleistungen AG, Geschäftsstelle Erlangen I, W. Gasche Tel. 09131 8944-24 oder 0171 4208784

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Zu verkaufen: fachärztliche internistische Einzelpraxis Schwerpunkt Gastroenterologie in SW, MSP, hausärztl., internist. Einzelpraxis Raum WÜ,KG, AB.
Gesucht: Einzelpraxis/Gemeinschaftspraxis Fachbereiche Urologie, Gynäkologie, Kardiologie.
Weitere Praxisangebote unter:
www.praxisboerse-regional.de
ludwigstraße 1b 97070 würzburg telefon: 0931 | 26081920

praxisbörse & beratung regional

www.verrechnungsstelle.de

Frauenarztpraxis, Umland München, im Kundenauftrag abzugeben. Tel. 08093 5124

Gyn. Praxis, westliche Stadtgrenze München, umsatzstark, hoher Privatanteil, S-Bahn, zentrale Lage, abzugeben. Chiffre 2500/14589

Praxiseinstieg / -abgaben im Kundenauftrag
www.fub.ag
Praxiswerteinschätzungen
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38,
89075 Ulm
Tel.: 0731/18486-0 oder
ulm1@fub.ag

lichtblick
LERN- UND HEILZENTRUM

Therapie-/Praxisräume in Raubling: in neuem Therapiezentrum an ganzheitlich orientierte Ärzte/Zahnärzte, Heilpraktiker/ Physiotherapie/Therapeuten/Pädagogen/ Ernährungsberatung o.ä.

Praxis 64 m², 3 Räume, Empfangsbereich, WC & Dusche, sep. Aufgang, 640 € + NK

Therapieraum 35 m², 2 Räume, WM 450 €
Therapieraum 24 m², WM 350 €, beide mit gemeinschaftl. Wartebereich/Toiletten/Küche

Tel. 0170 / 343 11 22 oder info@lichtblick-inntal.de, www.lichtblick-inntal.de

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen
senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH,
Postfach 20 02 61,
80002 München

Gut gehende **chir. Praxis** mit Belegbetten in Augsburg **abzugeben**. Chiffre 2500/14607

Umsatzstarke Allgemeinarztpraxis im Norden Münchens (S-Bahn) zum 01.01.2012 abzugeben. Chiffre 2500/14603

Praxisräume im Ärztehaus München-Schwabing, Kaiserstraße, abzugeben an Facharzt/-in für Kinderheilkunde, Dermatologie, Psychotherapie, Urologie. Tel. 089 10119498

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.

Joachim Mayer
| ÄRZTEBERATUNG |

marumed

| Praxisbewertung
| Kooperationen
| Praxisabgabe / -übernahme
| Betriebswirtschaftliche Fragen
| Niederlassungsberatungen
| Praxisversicherungen
| Praxisgestaltung
| Finanzierungen

Seit 15 Jahren kompetente Beratung für jede Praxissituation

Sonnenstr. 9 / VI | 80331 München | info@marumed.de
fon 089. 23237386 | fax 089.23237388 | www.marumed.de





Anzeigen-Fax: 089 55241-271
Anzeigen-Tel. 089 55241-222

www.Praxis-Licht.de

Chirurgische / D-Arzt Praxis
im Großraum München, S-Bahnanschluss, wegen Todesfall kurzfristig abzugeben. Chiffre 2500/14616

Münchener Einzelpraxis Hausarzt + Betriebsarzt + Reisemedizin, alteingeführt 1964, **Giesing** 60-er Stadion, Praxismitarbeiterin kann übernommen werden, aus familiären Gründen abzugeben; ggf. Verkauf KV-Zulassung / Betriebe / Reisemedizin auch getrennt. Chiffre 2500/14612

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Hochwertig eingerichtete **dermatologische Praxis** im Zentrum von München (unmittelbar Fußgängerzone) ab sofort zu vermieten. Miete: EURO 2.491,00 inkl. der Einrichtung. Kontakt: Herr Buchberger, Tel. 089 23118450

Nachfolger/-in f. gut etablierte **Landpraxis f. Allgemeinmed. in Niederbayern** gesucht. Motivierte Mitarbeiterinnen, schöne Räume und Lage. Weiterbildungsbefugnis 1 Jahr. Chiffre 2500/14609

Praxisräume Planegg Bahnhofstraße Zentrumslage zu verm. 165 qm, 7 Räume, ideal für Einzel-/Gemeinschaftspraxis, von privat. Tel. 089 89867844 ab 19 Uhr

Gemeinde im LK Augsburg vermittelt
Praxis mit Konzession Allgemeinarzt. Chiffre 2500/14615

Erlangen: KV Zulassung hausärztlich abzugeben. Chiffre 2500/14617

Frauenheilkunde Raum Nürnberg-Fürth-Erlangen
Nachfolger für div. Praxen im Mandantenauftrag gesucht/ gute Praxen mit hoher Scheinzahl oder auch nur KV-Sitz
M & C AG, Jutta Horn, Tel. 0911 234209-33

Gut eingeführte **hausärztlich-internistische Praxis** in **mittelfränkischer Kleinstadt** mit hohem Freizeitwert und guter Verkehrsanbindung (N/M) aus Altersgründen abzugeben. Übergabezeitpunkt VB. Chiffre 2500/14605

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxen

Allgemein FA/FÄ od. Internist/-in gesucht
zur Mitarbeit bzw. Praxisbeteiligung (später) von großer GP, 20 km nördlich von München, Voll- oder Teilzeit, Interess. Spektrum, guter Verdienst, S-Bahn, ab sofort oder später. Chiffre 2500/14574

Oberbayern, LK Tölz: Partner/-in zur Übernahme einer Hausarztpraxis gesucht, (Teilzeit-)Tätigkeit 25-100% möglich. 2aerzte@gmx.de oder Chiffre 2500/14362

Gynäkologie Partnerin für die Gründung einer Praxisgemeinschaft in Nürnberg gesucht. Tel. 0172 8122455

Moderne, expandierende Hausarztpraxis im Raum Augsburg, sucht ab sofort, FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder hausärztlicher Internist/-in zur Kooperation (gerne Teilzeit) Chiffre 2500/14585

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxen

Anästhesist mit eigenem Kassensitz/Anästhesiepraxis in Mittelfranken, sucht Kooperationspartner, ggf. auch Krankenhäuser. Chiffre 2500/14598

Große Orthop. Gemeinschaftspraxis, Bayerische Großstadt SO, Zentrum, sucht **kons./operativ versierten Kollegen/-in** zum Einstieg / spät. Übernahme. Fußchirurg. Kenntnisse erwünscht. Chiffre 2500/14613

Suche für meinen ausscheidenden Juniorpartner Nachfolger für **große chirurgisch/unfallchirurgische Praxis** mit Belgbetten/D-Arzt Ambulanz in neu bezogenen Praxisräumen, Raum **Nürnberger Land.** Tel. 0173 3587681

Praxisgesuche

Orthopädie - Einzelpraxis ggf. Assoziation. Chiffre 2500/14582

Allgemeinarzt sucht in **Nürnberg** od. Fürth Praxis zur Übernahme. Diskretion garantiert. Chiffre 2500/14586

Dermatologe SP Dermato-/u. Phlebochir. sucht Niederlassungs-mögl. 2012. hautarzt-bayern@web.de

Praxiseinstieg / -gesuche im Kundenauftrag
(für Interessenten Prov. frei):
www.fub.ag
Praxiswerteinschätzungen
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38,
89075 Ulm
Tel.: 0731/18486-0 oder
ulm1@fub.ag

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH,
Postfach 20 02 61,
80002 München

Halber KV-Sitz f. ärztl. Psychotherapie im LK Rosenheim gesucht. Angebote bitte an Chiffre 2500/14604 oder per Mail an: Email@Prien.Ch

Stellenangebote

Weiterbildungsassistent Allgemeinmed. od. Innere gesucht. Große haus-fachärztliche GMP, 20 km nördl. von München, Teil- oder Vollzeit, ab Juli 2011, 2 Jahre Befugnis, breites Spektrum, flexible Arbeitszeiten, S-Bahn. Chiffre 2500/14503

Dermatologe/-in für Augsburg
Praxis mit breitem Th.-Spektrum einschl. Ästhetik und Laser sucht engagierten Kollegen/-in für dauerhafte Mitarbeit, alle Modelle denkbar. Dr. med. G. Popp, Tel. 0821 8150566, E-Mail: Popp@licca.de

Stellenangebote

Wann hatten Sie das letzte Mal wirklich Zeit?

Dr. med. Stephanie Grenz,
B·A·D-Arbeitsmedizinerin:
» Ich habe mich für eine sichere Alternative zum Klinik- und Praxisalltag entschieden. Jetzt berate ich Unternehmen aus den verschiedensten Branchen, plane meine Termine ohne Nacht- und Wochenenddienste und gestalte so aktiv meine Zukunft selbst. Das verstehe ich unter dem Erfolgsfaktor Mensch! «

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



Wir bieten an unseren Standorten **Ansbach, Aschaffenburg, Bamberg, Erlagen, Fürth, Garching, Hallbergmoos/Landshut, Ilshofen, Ingolstadt, Kempten, München, Nürnberg, Rosenheim, Schweinfurt** und **Würzburg**

Arbeits-/Betriebsmedizinern (m/w) oder Ärzten in Weiterbildung (m/w)

(Kennziffer: BYÄB)

Fachgebiet **Arbeitsmedizin** neue Perspektiven.

Unser Angebot:
- Flexible und planbare Arbeitszeiten
- Möglichkeit der Teilzeittätigkeit
- Keine Wochenend-/Nachtdienste
- Große Gestaltungsfreiräume
- Zeit für die Beratung in der Präventivmedizin
- Leistungsbezogene Vergütung
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Betriebliche Altersvorsorge
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Car-Rent-Sharing-Modell
- Attraktive Karrierechance

Ihre Aufgaben:
- Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
- Betriebsbegehungen und Beratung zu vielfältigen arbeitsmedizinischen Themen
- Arbeitsmedizinische Begutachtung
- Gestaltung und Durchführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Schulungen zu verschiedenen Themen der Prävention
- Reisemedizinische Beratung
- Arbeiten in einem interdisziplinären Team

Die B·A·D GmbH betreut mit mehr als 2.200 Experten europaweit 250.000 Betriebe mit über 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit.
Allein in Deutschland betreiben wir 190 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?

JOB Universität St.Gallen Top-Arbeitgeber 2010

Interessiert? Dann wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartnerin Linda Cotta, Telefon 02 28/4 00 72-339.
Wir freuen uns auf ein Gespräch mit Ihnen!

Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte unter Angabe der o. g. Kennziffer an
B·A·D GmbH – Human Resources
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de

B·A·D GESUNDHEITSVORSORGE UND SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Wir suchen ab sofort eine/n

Fachärztin/-arzt

für Radiologie mit Erfahrung in der Schnittbilddiagnostik.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an:
Radiologie Ottobrunn, Frau Hofmann
hofmann@radiologie-ottbrunn.de
www.radiologie-ottobrunn.de

FACHÄRZTE FÜR DIAGNOSTISCHE RADIOLOGIE
RADIOLOGIE OTTOBRUNN

Haidgraben 2
85521 Ottobrunn
Tel.: 089. 66 59 09-0

Für ein **Klinikum** in **Nordbayern** suchen wir (m/w):

Oberarzt – Kardiologie invasiv

MEDcomes, Personalberatung
Röntgenstraße 1, 92421 Schwandorf
09431/378962, info@medcomes.com

Für ein **MVZ** in **Nordbayern** suchen wir (m/w):

Facharzt/Gynäkologie
belegärztl. Tätigkeit im Kreiskrankenh. möglich

MEDcomes, Personalberatung
Röntgenstraße 1, 92421 Schwandorf
09431/378962, info@medcomes.com

Große neurologisch-psychiatrische Praxis im **Bayerischen Wald** sucht **Neurologen/Neurologin** oder **Nervenarzt/Nervenärztin** zur dauernden Mitarbeit bzw. Assoziation, auch Teilzeit erwünscht.
Bewerbungen unter Chiffre 2500/14504

Für eine **Rehaklinik** in **Nordbayern** suchen wir (m/w):

Oberarzt
Psychiatrie/Psychotherapie
Psychosomatische Medizin

MEDcomes, Personalberatung
Röntgenstraße 1, 92421 Schwandorf
09431/378962, info@medcomes.com

Für ein **Klinikum** in **Nordbayern** (400 Betten) suchen wir eine/n:

Oberärztin/-arzt Neurologie

MEDcomes, Personalberatung
Röntgenstraße 1, 92421 Schwandorf
09431/378962, info@medcomes.com

Gyn. Kollegin für **Jobsharing** gesucht. www.drbachmeier.de

Überörtl. anästh. **Gemeinschaftspraxis sucht FÄ/FA** in TZ u./od. VZ im Raum 73, 86, 89. Angenehme Arbeitsbedingungen, keine Dienste od. WE, übertarifl. Bezahl., mittelfr. Leitung eines Zentrums bzw. Assoziation möglich. Chiffre 2500/14606

AUGSBURG-WB-STELLE ALLGEMEINMEDIZIN
ab 1.10.2011, 18 Monate WB-Befugnis 4-er Gemeinschaftspraxis. Tel. 0821 719732

Stellenangebote



Dynamisch-Psychiatrische
Klinik Menterschwaige
Fachklinik für Psychiatrie | Psychotherapie
Psychoanalyse | Psychosomatik

Die Dynamisch Psychiatrische Klinik Menterschwaige ist eine staatlich anerkannte und gemeinnützige Fachklinik mit 56 Betten und ist seit mehr als 30 Jahren erfolgreich auf dem Gebiet der Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatik tätig.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt, zunächst befristet für zwei Jahre, eine/n

Assistenzärztin/Assistenzarzt

möglichst in fortgeschrittener Facharztausbildung für Psychiatrie und Psychotherapie oder tiefenpsychologischer Weiterbildung.

Die Klinik arbeitet nach einem integrativen, psychodynamischen Konzept und ist ein offenes Haus mit breitem Diagnosespektrum. Der Chefarzt ist für die Weiterbildung "Psychiatrie und Psychotherapie" für ein Jahr ermächtigt.

Die Vergütung erfolgt nach dem Tarif der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V.

Des Weiteren suchen wir eine/n

Assistenzärztin/Assistenzarzt

zum Einsatz für den Nachtdienst

sowie eine/n

Assistenzärztin/Assistenzarzt

für unsere Institutsambulanz auf Honorarbasis.

Die Klinik liegt in ruhiger Waldlage am südlichen Stadtrand von München und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

DYNAMISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK MENTERSCHWAIGE
Geiselgasteigstraße 203, 81545 München, Tel. 089/642723-0
info@klinik-menterschwaige.de • www.klinik-menterschwaige.de

WB-Assistent/-in Innere/Allgemeinmedizin
in Nürnberg 24 Monate ganztags oder halbtags gesucht. Dr. Renard&Kollegen, Chirotherapie, Sportmedizin, Diabetolog. Schwerpunktpraxis, Betriebsmedizin. www.praxis-renard.de, E-Mail: cr@praxis-renard.de Tel. 0179 4860577

WB-Assistent/-in Innere/Allgemeinmed.
für junge, moderne Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum (Allergologie, Derma., Chiro., NHV, Sportmed., Akupunktur), südl. von Augsburg gesucht. 24 Mo. WB-Befugnis, Teilzeit möglich. Tel. 08231 60520 o. chefs@praxismm.de

---

WB-Assistentin Kinder- und Jugendmedizin in München, Vollzeit, ab 01.09.11 gesucht, im letzten WB-Abschnitt, WB-Befugnis 18 Mon. Chiffre 2500/14601

Rehazentrum Wöhrderwiese

Für unser ambulantes Rehazentrum suchen wir ab sofort oder später eine/n

Assistenzärztin/-arzt in Vollzeit

(Bereich Orthopädie, Physik und Rehabil. Medizin, Allgemein- o. Innere Medizin)

Unternehmen:
Das Ambulante Rehazentrum Wöhrderwiese ist eine voll zugelassene Einrichtung (alle RV-Träger, GKV, PKV, BG und mehrere IV-Verträge) mit aktuell 80 Therapieplätzen für die ganztägig ambulante muskuloskeletale Rehabilitation nach den Richtlinien der BAR, die AHB, die EAP sowie für Rezeptleistungen. Unser Haus ist nach DIN EN ISO 9001:2000 und DEGEMED zertifiziert.

Anforderungen:
- klinische Basiserfahrungen in Orthopädie oder Chirurgie
- starkes Interesse an rehabilitationsspezifischen und sozialmedizinischen Fragestellungen
- Teambereitschaft

Wir bieten:
- eine strukturierte Ausbildung im orthopädischen und physikalisch-rehabilitativen Fachgebiet und in Sozialmedizin (Weiterbildungsbefugnisse sind beantragt)
- Ausbildung in orthopädischer Sonographie
- Kenntniserwerb in Manueller Medizin und Infiltrationstechniken
- Einblicke in Komplementärmedizin
- kollegiale Arbeitsatmosphäre
- Entwicklungsmöglichkeiten in einem zukunftssicheren Medizinbereich
- keine Bereitschaftsdienste

Schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf und Zeugnissen an:
Ambulantes Rehazentrum Wöhrderwiese, z.H. Herrn Köck, Hadermühle 8, D-90402 Nürnberg

---

Landarztzentrum in Nordbayern, genau zwischen München und Berlin sucht Assistenzarzt/-ärztin und Allgemeinarzt/Internist/-in auch Teilzeit möglich, im 2-Schichtdienst. dr.jahn@gmx.net

---

Hausarzt in Augsburg gesucht!
Hausärztlicher Internist in großer, moderner und menschlicher 2-er BAG (ca. 2200 GKV, 200 PKV) sucht Nachfolger (Altersgründe). 2 KV-Zulassungen vorhd., Augsburg-Stadt. www.roebe-pfaffinger.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 Weiterbildungsbefugnissen – 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

Stellenangebote

MDK Bayern®

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir in **Bayreuth/Hof, München, Nürnberg** und **Rosenheim**

Fachärztinnen/Fachärzte für Allgemeinmedizin, Innere Medizin bzw. Chirurgie sowie Fachärztinnen/Fachärzte für den Fachbereich Psychotherapie, Psychiatrie und Neurologie

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.100 Beschäftigten und 25 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen bei allen sozialmedizinischen und pflegefachlichen Themenstellungen.

Unsere familienbewusste Personalpolitik ist durch das Audit berufundfamilie zertifiziert.

Ihre Aufgaben:
- Beratung der gesetzlichen Krankenkassen in Grundsatz- und Vertragsfragen
- Durchführung der sozialmedizinischen Begutachtung und Beratung
- Fachliche Unterstützung im Bereich Krankenhaus
- Mitarbeit auf Veranlassung der Geschäftsführung in Arbeits- und Projektgruppen

Ihr Profil:
- Abgeschlossene Facharztweiterbildung in einer der genannten Fachrichtungen
- Berufserfahrung
- Freundliches, verbindliches, kundenorientiertes Auftreten im Kontakt mit Krankenkassenmitarbeitern
- Bereitschaft zu eigenverantwortlichem Arbeiten und Teamarbeit
- Freude an selbstständigem Wissenserwerb und Wissensvermittlung

Unser Angebot:
- Ein sicherer Arbeitsplatz in einem stetig wachsenden Unternehmen
- Flexible, familienfreundliche Gleitzeit ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Ein vielfältiges Weiterbildungsangebot, Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin
- Vergütung nach Tarifvertrag und attraktive Zusatzleistungen

Über Bewerber/innen anderer Fachrichtungen freuen wir uns ebenso. Gerne informieren wir im Vorfeld telefonisch über unseren genauen Bedarf an den einzelnen Standorten.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.
Interessiert? Dann besuchen bitte Sie unsere Internetseite **www.mdk-bayern.de** für weitere Informationen oder richten Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, Ausbildungs- und Arbeitszeugnissen direkt an:

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern
Hauptverwaltung/Ressort Personalservice
Eva-Maria Eibauer (Tel.: 089/67008-140)
Putzbrunner Straße 73/III, 81739 München
E-Mail: bewerbung@mdk-bayern.de

Mitteldeutsches IVF Zentrum sucht: 1. Frauenarzt/-in mit Zusatzqualifikation Gyn.Endokrinol./Reproduktionsmed. **2.** Frauenarzt/-in mit Interesse an Weiterbildung zur Schwerpunktbezeichnung Gyn.Endokrinol./Reprodukt. Teilzeittätigkeit möglich. Schriftliche Bewerbung an **kinderwunsch-zentrum@web.de**

Große, moderne, ISO-zertifizierte Lehrpraxis für Allgemeinmedizin der LMU München in Burghausen/Obb. sucht **eine(n) WB-Assistent/-in Innere/Allgemeinmedizin** (volle WB-Befugnis, 24 Monate) ab 01.01.2012 oder später. Allgemeinmedizinisch/internistische Gemeinschaftspraxis mit breitem diagnostischen Spektrum inkl. Diabetesschwerpunkt:
GP Dres. med. Markus u. Martin Braun, Robert-Koch-Str. 26, 84489 Burghausen

---

Für meine langjährig bestehende moderne Grundversorgerpraxis suche ich baldigst **Weiterbildungsassistenten/-in Allg.Med. Erlangen, Bamberg, Forchheim**
Voll- auch Teilzeit 24 Monate WB. Außerordentliche Bezahlung. Spätere Assoziation gerne. Chiffre 2500/14614

Allgemeinarztpraxis im **Landkreis Dachau** sucht **Weiterbildungsassistent/-in.** Tel: 0172 8909274

Hausärztlich-internistische Praxis im Raum Schweinfurt/Würzburg sucht ab Januar 2012 fachärztliche Unterstützung (FA für Allgemeinmedizin, FA für Innere Medizin - hausärztliche Versorgung, prakt. Arzt). Alle Optionen der Zusammenarbeit denkbar - Gemeinschaftspraxis, Dauerassistent/-in in Voll- oder Teilzeit. Interessenten/-innen bitte Zuschrift unter Chiffre 2500/14597

Allgemeinärztin (Arzt) in Vollzeit/Teilzeit
als Angestellte(r) in Gemeinschaftspraxis in Deggendorf ab sofort gesucht. Sehr flexible Arbeitszeiten. Ideal für Berufseinsteiger o. Wiedereinsteiger. Gute Bezahlung.
Tel. 0991 29799332 o. 0171 1479381

FÄ/FA f. Allgemein.med. in Allg.praxis in Nbg. 8 Std./Wo. ges., auch erf. ält. Kollegen (m/w) Tel. 0163 2126526

Stellenangebote

In einer der schönsten Regionen Deutschlands, am Südufer des Chiemsees, liegt unsere neue Klinik Medical Park Chiemseeblick. In unserer modernen Fachklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bieten wir unseren Patienten ein individuell abgestimmtes Behandlungskonzept nach wissenschaftlich fundierten psychotherapeutischen Methoden. Die traumhafte Lage der Klinik, unsere qualitätsorientierten Serviceleistungen und ein exklusives Ambiente runden das perfekte Umfeld für die Rehabilitation ab.






Für unsere neue Klinik in Bernau-Felden suchen wir zur Verstärkung unseres Teams zum 01.07.2011 oder nach Vereinbarung

❯ ASSISTENZÄRZTE (M/W)

FÜR DIE ABTEILUNG PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE
IN TEIL- ODER VOLLZEIT

IHRE AUFGABEN:
- Medizinische Betreuung der Patienten inklusive Aufnahme- und Abschlussuntersuchungen
- Stationsführung und Notfallmanagement sowie Qualitätssicherung
- Patientenvorträge und Bereitschaftsdienst

IHR PROFIL:
- Abgeschlossenes Medizinstudium
- Bereitschaft zu kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungen
- Berufserfahrung im Bereich der Psychosomatischen Medizin ist wünschenswert
- Gute EDV-Kenntnisse (MS-Office-Produkte)
- Teamgeist, Flexibilität und berufliches Engagement

WIR BIETEN:
- Eine verantwortungsvolle und abwechslungsreiche Aufgabe in einem gesunden und renommierten Unternehmen
- Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit in einem hoch motivierten Umfeld
- Eine angemessene und leistungsorientierte Vergütung
- Weiterbildungsmöglichkeiten in der internen Freiberger Academy
- Weiterbildungsberechtigung für Psychosomatische Medizin MPV zwei Jahre, Klinik drei Jahre beantragt

Für Fragen steht Ihnen gerne unser Chefarzt Dr. Dr. Heinz Golling unter (08051) 608-451 telefonisch zur Verfügung.

Sind Sie interessiert oder haben Fragen? Dann rufen Sie uns an oder schicken Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an:

MEDICAL PARK CHIEMSEEBLICK
Herr Stefan Guther • Personalleiter
Rasthausstraße 25 • 83233 Bernau-Felden
Telefon: (08051) 801-563 • s.guther@medicalpark.de

www.medicalpark.de

Reha-Zentrum Bad Gögging

Wir sind ein modernes Rehabilitationszentrum mit den Fachbereichen Orthopädie, Neurologie, Geriatrie, Innere Medizin und HNO-Phoniatrie. Eine Berufsfachschule für Physiotherapeuten ist an unser Reha-Zentrum angegliedert.

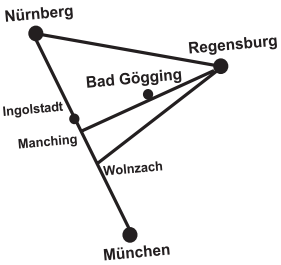
Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Assistenzarzt (m/w)
in Vollzeit oder Teilzeit
für die Abteilung Neurologie

Es erwartet Sie eine 380-Betten-Klinik in zwei Häusern mit allen notwendigen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen. Unser Reha-Zentrum ist von allen Leistungsträgern als AHB-Klinik anerkannt.

Wir stellen uns einen engagierten und einfühlsamen Kollegen für unser Rehabilitationsteam vor.

Wir bieten:
- ❖ eine **interessante Tätigkeit** im ärztlichen und interdisziplinären Team
- ❖ eine fundierte und **qualifizierte Weiterbildung** im Fachbereich Neurologie (Weiterbildungsermächtigung 1 Jahr)
- ❖ eine **leistungsgerechte,** der Verantwortung und Aufgabenstellung entsprechende **Vergütung** ohne Tarifbindung
- ❖ umfassende **Fortbildungsmöglichkeiten**
- ❖ Wohnmöglichkeiten in der eigenen Wohnanlage, ggf. finanzielle Unterstützung bei Wohnortwechsel möglich



Sie fühlen sich angesprochen? Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an das

Reha-Zentrum Bad Gögging
Postfach 13 51
93329 Bad Gögging

Herr CA Dr. med. J. Mallinger, Tel. 09445/201-2501, beantwortet Ihnen vorab gerne weitere Fragen.

WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin in Lauf bei Nürnberg bis 24 Monate Voll-/Teilzeit, ab sofort gesucht. Hausarztpraxis Drs. Heinz u. Waltraut Muth. Tel. 09123 75598, mobil 0171 5307086

Operativer Unfallchirurg und Notarzt in fachübergreifenden Facharzt-MVZ mit Belegbetten im Chiemgau zur Anstellung gesucht. Kontaktaufnahme mit Dr. med. T. Kern, Dr. med. L. Seissiger, Tel. 08662 7008

Frauenärztin/-arzt zur Mitarbeit in gr. Frauenarztpraxis **südl. von München** gesucht, angestellt od. selbst., überdurchschnittliches Einkommen, Teilzeit mögl., gerne mit Belegbetten. Tel. 0170 8625284

WB-Assistent/in für Allgemeinmedizin im letzten WB-Abschnitt (Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt) in Schliersee/Obby., ab ca. 01.10.2011 gesucht. WB-Befugnis 24 Mon. Praxis Dr. Franz Dörfler, Koglerweg 2, 83727 Schliersee, Tel. 08026 6516

Allgemeinarztpraxis im **Landkreis Dachau** sucht regelmäßige **Urlaubsvertretung** (zusätzlich KVB-Dienst auf Wunsch möglich) Tel. 0172 8909274

FA/FÄ o. Weiterbild.ass. in lebhafte Kinderarztpraxis stunden- o. tageweise gesucht. Direkte Zuganbindung nach München (35 Min.) Wir freuen uns auf Ihren Anruf! Kinderarztpraxis Dr. Maier, Pfaffenhofen a. d. Ilm, Tel. 08441 490230

Unser Forum für Ihre Kleinanzeige

Bayerisches Ärzteblatt

Ansprechpartner

Anzeigenleitung: Stefanie Beinl

Disposition: Petra Meyer, Tel. 089/55241-222
Petra.Meyer@atlas-verlag.de

Beispiele für 2-spaltige Anzeigen der Rubrik: Stellenangebote / Rubrikanzeigen
Berechnung: mm-Preis x Höhe x Spaltenzahl

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Chiffre 2500/0000

sw: € 129,-* 90 x 15 mm

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Füllen Sie einfach den Coupon unten aus und wir ermitteln für Sie die passende Anzeigengröße. Diese Musteranzeigen... Tel. 089/000000

sw: € 215,-* 90 x 25 mm

Das ist ein Blindtext Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden... Chiffre 2500/0000

sw: € 86,-* 90 x 10 mm

Das ist ein Blindtext

Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden, werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Füllen Sie einfach den Coupon unten aus und wir ermitteln für Sie die passende Anzeigengröße. Diese Musteranzeigen geben Ihnen schon einen kleinen Überblick über die Art und Weise unserer Anzeigengestaltung. Zuschriften unter Chiffre 2500/0000 oder Tel.

sw: € 430,-*

z.B. Stellenangebot / Rubrikanzeigen

90 mm breit = 2-spaltig
50 mm hoch

Millimeterpreise s/w pro Spalte:

Stellenangebote / Rubrikanzeigen	€ 4,30*	
Stellengesuche = private Kleinanzeigen	€ 3,60*	*zzgl. MwSt

Anzeigencoupon Bayerisches Ärzteblatt

Wir weisen darauf hin, dass alle Anzeigen, die im Bayerischen Ärzteblatt (Druckversion) veröffentlicht werden auch im Internet unter www.blaek.de erscheinen und archiviert werden.

Bitte zutreffende Kästchen ankreuzen und das Textfeld deutlich lesbar ausfüllen. Veröffentlichung in der nächstmöglichen Ausgabe. Der Rechnungsbetrag wird von Ihrem deutschen Konto abgebucht. Sie erhalten KEINEN Korrekturabzug, Beleg oder eine Rechnung

- ☐ Stellengesuche (= private Anzeige zu 3,60* €/mm)
- ☐ Stellenangebote
- ☐ Rechtsberatung
- ☐ Gemeinschaftspraxis Praxisgemeinschaft
- ☐ Praxisverkauf -abgabe; -vermietung
- ☐ Praxisgesuche
- ☐ Immobilien
- ☐ An- und Verkäufe
- ☐ Verschiedenes
- ☐ Urlaub/Reisen/Kurorte
- ☐ Praxiseinrichtungen/ Praxiszubehör/-bedarf
- ☐ Kongresse/Fortbildungen
- ☐ Bekanntschaften

☐ **mit Chiffre-Nr. Gebühr: 11,-* €**
Klar erkennbare, nicht mit dem individuellen Text der Anzeige im Zusammenhang stehende, gewerbliche Angebote werden nicht weitergeleitet.

☐ **Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben - insbesondere in Sachen Weiterbildungsbefugnis.**

Name der Bank | Vorname | Name

Bankleitzahl | Straße/Nr. | PLZ/Wohnort

Kontonummer | Datum/Unterschrift | Telefonnummer tagsüber

Coupon an: atlas Verlag GmbH, Bayerisches Ärzteblatt; z.H. Fr. Petra Meyer; Brienner Straße. 41; 80333 München; Fax: 089/5 52 41-271
Im Internet unter: www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Aufträge können **nur schriftlich** angenommen werden!

Stellenangebote

ONKOLOGISCHES KOMPETENZZENTRUM OBERAUDORF

KLINIK Bad Trissl

Die **Abteilung für Physikalische und Rehabilitative Medizin** der Klinik Bad Trissl sucht zum nächstmöglichen Termin eine/-n

Assistenzärztin/Assistenzarzt
in Vollzeit/Teilzeit

zur Unterstützung des Teams unter der Leitung von CÄ Fr. Dr. med. S. Beckstein zur Behandlung onkologischer Patienten. Wir suchen eine/-n freundliche/-n, offene/-n und teamfähige/-n Kollegin/Kollegen, die/der Freude an der Arbeit und Betreuung von onkologisch betroffenen Patienten im multidisziplinären Team hat. Erfahrungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation sind erwünscht aber nicht Voraussetzung.

Die Weiterbildungsermächtigung für den Bereich physikalische und rehabilitative Medizin liegt für 1 Jahre vor, die Erhöhung für 2 Jahre ist beantragt. Daneben bestehen im angeschlossenen Akuthaus die Weiterbildungsermächtigungen für den Bereich Innere Medizin und Gynäkologie für jeweils 2 Jahre. Zudem finden regelmäßig zertifizierte interne Fortbildungen zu verschiedenen Themengebieten statt. Außerdem besteht ein regelmäßiger enger fachlicher Austausch mit den Kollegen der Universitätskliniken Großhadern und Rechts der Isar.

Wir bieten einen attraktiven Arbeitsplatz in einem motivierten Team in einer der schönsten Gegenden Bayerns. Die Bezahlung erfolgt angelehnt an den TVöD nach individueller Vereinbarung. Bei der Wohnraumbeschaffung sind wir gerne behilflich.

Die Klinik Bad Trissl im Tumorzentrum München an den Medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und Technischen Universität München ist seit vielen Jahren in Bayern eine führende Fachklinik für Onkologie, mit internistischem und gynäkologischem Schwerpunkt sowie einem neu eingerichteten MVZ mit Strahlentherapie und Radiologie in privater Trägerschaft. Sie verfügt über 200 Betten in der Akutversorgung und über 60 Rehabilitationsbetten.

Für fachliche Rückfragen steht Ihnen jederzeit CÄ Frau Dr. med. Sylvia Beckstein unter der Telefonnummer 08033-20209 zur Verfügung.

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an

Klinik Bad Trissl GmbH
Personalabteilung • Bad-Trissl-Str. 73 • 83080 Oberaudorf
Tel. 08033/20-211 • Fax 08033/20-291
E-Mail: personal@klinik-bad-trissl.de

Allgemein/Innere Medizin Weiterbildungsassistent (m/w) zum nächstmögl. Zeitpunkt im Raum Ingolstadt. Spätere Kooperation möglich. Tel. 08459 333474 oder t-khazraei@hotmail.de

---

Für unsere **orthopädische Praxis** in München/Schwabing suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/-n **Fachärztin/Facharzt** für Orthopädie in Teilzeit.
Kontakt: info@orthopaedie-schondorf.de

Suche **Weiterbildungsassistent/-in** m. VT-Erfahrung in Nervenärztlicher Praxis München. Ggf. Promotion LMU. BLÄK Weiterbildungsberechtigung 1 Jahr Psychiatrie. Chiffre 2500/14592

Gut gehende und umsatzstarke **Allgemeinarztpraxis** in Augsburg abzugeben. Chiffre 2500/14608

BAQ BKG

Die Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) entwickelt und betreut im Auftrag der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), der Krankenkassenverbände in Bayern und der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) Qualitätssicherungsverfahren in der Krankenhausversorgung in Bayern. Für unsere Geschäftsstelle, angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n)

BEREICHSLEITER(IN) MEDIZIN

Wir wünschen uns von Ihnen:
- möglichst die Approbation als Arzt/Ärztin
- Erfahrungen im QM und der externen Qualitätssicherung nach SGB V
- Erfahrung im Erstellen und Interpretieren statistischer Auswertungen
- einen versierten Umgang mit IT-Instrumenten und Datenbanken
- Fähigkeit zur Kommunikation und zur Moderation von Fachgruppen

Wir bieten Ihnen:
- ein hohes Maß an eigenverantwortlicher Tätigkeit
- angemessene Vergütung mit überdurchschnittlichen Sozialleistungen
- konzeptionelle Mitwirkung in einem Zukunftsthema

Wir entwickeln und fördern:
- die externe Qualitätssicherung nach den Vorgaben des SGB V
- eigenständige Landesprojekte (z. B. QS Schlaganfall)
- die Qualitätssicherung in der Medizin

Sind Sie interessiert und passen in unser Anforderungsprofil? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung mit Angaben zur Gehaltsvorstellung innerhalb von 4 Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an:

Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ), Westenriederstr. 19, 80331 München, Tel. 089 211590-0; E-Mail: mail@baq-bayern.de; www.baq-bayern.de

Für Vorabinformationen steht Ihnen der Leiter der Geschäftsstelle, Herr Prof. Hermanek gerne zur Verfügung.

Weiterbildungsassistent/-in für lebhafte Allgemeinarztpraxis in 82140 Olching gesucht. 18 Monate WBB, auch Teilzeit. Infos unter Tel. 08142 12920, www.dr.kreie@web.de

---

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin
in Voll- oder Teilzeit ab 01.09.2011 in **Regensburg** gesucht.
Wir sind eine große, moderne Praxis mit vier Kollegen, WB-Befugnis 24 Monate.
Wohnung kann kostenlos zur Verfügung gestellt werden.
Wir freuen uns auf Ihren Anruf, Telefon 0941 81765.

WB-Assistent/-in, Allgem. 2 J., Innere für Allg. 1/2 J. von ganzheitlicher, fachübergreifender allgemein/intern. Praxis in **FFB** ges. (S-Bahn Nähe S4), NHV, Akupunktur, Chiroth.,Reisemed., Akad. Lehrpraxis der TUM, Drs. Pfister/Gorlo, Leonhardsplatz 4a, 82256 Fürstenfeldbruck, Tel 08141 613630.

Stellenangebote

Hausärztlich-internistische Praxis im Raum Schweinfurt/Würzburg sucht ab Januar 2012 fachärztliche Unterstützung (FA für Allgemeinmedizin, FA für Innere Medizin - hausärztliche Versorgung, prakt. Arzt). Alle Optionen der Zusammenarbeit denkbar - Gemeinschaftspraxis, Dauerassistentin in Voll- oder Teilzeit. Interessenten/-innen bitte Zuschrift unter Chiffre 2500/14597

Weiterbildungsassistent/-in
FA f. Innere und Allgemeinmedizin
für große hausärztl. Praxisgemeinschaft im Münchner Osten (S-Bahn) bis Herbst 2011 gesucht. 24 Mt. Weiterbildung, anschl. 3 Mt. Naturheilverfahren möglich. Großes Spektrum. Später Jobsharing oder Praxiseinstieg möglich. Überdurchschnittliche Bezahlung, beste Bedingungen. Dres. Lutz/Wöckel, Bürgerstr. 1, 85586 Poing
Tel. 08121 250800, www.lutz-woeckel.de

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin
für Gemeinschaftspraxis in **Nürnberg** gesucht.
Breites Leistungsspektrum, inklusive Chirotherapie, Sportmedizin, Homöopathie, Akupunktur, Notfallmedizin. WB-Befugnis 24 Monate. Auch Teilzeit mögl. Optimale Arbeitsbedingungen, flexible Urlaubsregelung. Drs. Hauser/Löwer/Kluge. Tel. 0911 533133

Buchen Sie Ihre Anzeige auch im Internet:
www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

An- und Verkäufe

Gebr. **Video-Endoskopieanlage** der Fa. Olympus sowie **Video-Endoskope für ÖGD + Coloskopie** gesucht. Chiffre 2500/14591

Wegen Praxisfusion zu verkaufen: Ultraschall GE VIVID 3, Stressecholiege Ergoline, Ergofit Liege, Kiss 10 Sauganlage, Cardiosoft Corina EKG. Tel. 0160 97366669

Immobilien

Suche in München ab 8/11 1 bis 2 Zi. mit Küche für meine Tochter für ca. 2 Jahre (TU) Dr. Sperling: mjsperling@web.de, H: 0176 78253080

Kurklinik im Allgäu als betreutes Wohnen zu vermieten oder zum Verkauf. Tel. 08247 3020

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen

senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH, Postfach 20 02 61, 80002 München

Stellengesuche

FA für Allgemeinmed. sucht Stelle nur Raum 930, Erfahrung in Praxisleitung, IGEL, QM, Abrechnung, Komplementärmed. Chiffre 2500/14590

Ärztin f. Allgemeinmedizin (45) sucht neue Herausforderung in Teilzeitanstellung in Praxis in Nürnberg. Chiffre 2500/14602

Erfahrener FA für Orthopädie (Sportmed.) bietet Vertretung. Tel. 0911 8370101

Erfahrener Neurologe (z. Zt. OA) sucht Anstellung in Praxis, bevorzugt Raum Nürnberg oder Augsburg. Tel. 01570 3324324

Rechtsberatung

KLAPP RÖSCHMANN
RECHTSANWÄLTE FÜR ÄRZTE

Dr. Eckhard Klapp
Rechtsanwalt
Autor des Buches »Abgabe und Übernahme einer Arztpraxis«

Achim Röschmann
Rechtsanwalt

Dr. med. Thomas Preuschoff
Rechtsanwalt und Arzt

Christian Krapohl
Rechtsanwalt

- Praxisübernahmen und -abgaben
- Ärztliche Kooperationen (z. B. Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, Arzt-Klinik-Kooperationen)
- Zulassungsrecht, RLV, QZV
- Medizinische Versorgungszentren
- Arzthaftungsrecht
- Arbeitsrecht für Ärzte

München: Seitzstr. 8 · T. 089 – 224 224
Augsburg: Wertinger Str. 105 · T. 0821 – 2 68 58 52
E-Mail: kanzlei@klapp-roeschmann.de
www.klapp-roeschmann.de

FACHANWALT FÜR MEDIZINRECHT
RECHTSANWALT DR. JUR. FRANK WERNER
Kassenarztrecht ◆ Vertragsrecht für Ärzte ◆ Berufsrecht ◆ Arzthaftung
Lindwurmstr. 29 ◆ 80337 München (Nähe Sendl. Tor - U1, 2, 3, 6) ◆ ☎ 089/516 199-80 ◆ Fax 089/516 199-81
Näheres zu meinen Tätigkeitsgebieten finden Sie unter:
www.drfwerner.de

PROF. DR. UTE WALTER
FACHANWÄLTIN FÜR MEDIZINRECHT
APL. PROF. DER UNIVERSITÄT REGENSBURG
KOMPETENZ AUF IHRER SEITE

RECHTSANWÄLTE WIGGE
BERATUNG IM MEDIZINRECHT
München – Münster – Hamburg
Prinz-Ludwig-Str. 7
80333 München
muenchen@ra-wigge.de
Tel. 089 287780430
Fax 089 287780439
www.ra-wigge.de

Rechtsberatung

Fachanwälte für Fachärzte

Sozietät Dr. Rehborn
Berlin Dortmund Köln Leipzig München
Büro München
Dr. Rudolf Ratzel
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Nicola Heinemann
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Dr. Jan Wiesener
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Patrick M. Lissel LL.M
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Martin Greiff Mag.rer.publ.
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Peter Knüpper
Rechtsanwalt und HGF BLZK
Dr. Iris Felicitas Koller
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Dr. Tibor Szabados
Rechtsanwalt

Wir haben uns seit vielen Jahren für Sie entschieden. Deshalb vertreten wir grundsätzlich nur die Leistungsseite (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Netze und Verbände). Mit ca. 50 Berufsträgern an unseren 5 Standorten sind wir eine der größten Medizinrechtskanzleien in Deutschland und in allen Sparten des Gesundheitswesens präsent. Gestalten, moderieren oder streiten: wir bieten Lösungen.
Ottostr. 1
80333 München
Tel. 089 28700960
Fax 089 28700977
zentrale@rehborn-m.de
www.dr.rehborn.de

Raffelsieper & Partner GbR
Hamburg - Berlin - Heidelberg

Spezialisten für alle Rechtsfragen rund um den **Arztberuf**
Beratung für
• niedergelassene Ärzte
• angestellte Ärzte
• Krankenhausträger
• sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen

Kooperation • MVZ • Integrierte Versorgung • Strukturverträge • Praxisnetze • Berufsrecht • Vertragsarztrecht • Abrechnung • Wirtschaftlichkeit • Nachfolgeregelung • Erbrecht • Steuerrecht

Berliner Straße 101 • 69121 Heidelberg • (06221) 43 79 232
www.praxisrecht.de • heidelberg@praxisrecht.de
Rechtsanwälte • Fachanwälte für Medizinrecht • Fachanwälte für Steuerrecht

ALTENDORFER RECHTSANWÄLTE
Kanzlei für Medizinrecht

Arztrecht - Medizinrecht - Pharmarecht
Ansprechpartner: **Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer**
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Facharzt für Allgemeinmedizin
Erhardtstr. 12 ♦ 80469 München ♦ T. 089 2020506-0 ♦ e-mail: kanzlei@altendorfer-medizinrecht.de

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

QUALITÄT ZU ERWARTEN IST IHR GUTES RECHT

Unser Name steht **seit über 50 Jahren** für außerordentlich hohe Beratungsqualität und Kompetenz.
Als eine der führenden Kanzleien im Medizinrecht beraten und vertreten die Anwälte unserer medizinrechtlichen Abteilung dabei **ausschließlich die Interessen der Leistungserbringer:** Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und Physiotherapeuten, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren und wissenschaftliche Fachgesellschaften sowie ärztliche Berufsverbände, medizinische Fakultäten und Hochschullehrer.

Ob Straf-, Haftungs-, Vertrags-, Vertragsarzt-, Berufs- und Krankenhausrecht: **wir sind auf Ihrer Seite – in allen Gebieten des Gesundheitswesens.**

Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer, Rechtsanwalt
Stefan Friederich, Rechtsanwalt
Rolf-Werner Bock, Rechtsanwalt
Dr. Michael H. Böcker, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht
Stefan Georg Griebeling, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht
Dr. Ralph Steinbrück, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Mediator
Dr. Tonja Gaibler, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Dr. Philip Schelling, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. med. Dr. jur. Yvonne v. Harder, Rechtsanwältin und Ärztin
Dr. Sebastian Almer, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Karin M. Lösch, Rechtsanwältin
Dr. Maximilian Warntjen, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Katrin Lückermann, Rechtsanwältin

Wir haben Ihnen viel zu sagen. Informieren Sie sich über unser Vortragsprogramm und unsere Fortbildungsveranstaltungen auf **www.uls-frie.de**

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

Schlüterstraße 37, **10629 Berlin**
Tel. 030 - 88 91 38-0, Fax 030 - 88 91 38-38
berlin@uls-frie.de

Studienplatzklage bundesweit
Kompetenz und Erfahrung
Wir vertreten Sie gerne bundesweit mit guter Erfolgsquote in Studienplatzklagen außerhalb des ZVS-Verfahrens
GEBHARDT & KLIEMANN
ANWALTS- UND FACHANWALTSKANZLEI
Es kann auch eine komplette Abwicklung per Telefon bzw. per Post erfolgen. Eine persönliche Vorsprache in unserer Kanzlei ist nicht erforderlich, ggf. Kostenübernahme durch Rechtsschutzversicherung
Tel.: 0951/50 99 9-0, www.wunschstudium.de
E-Mail: studienplatzklage@gebhardtundkliemann.de
Friedrichstraße 7, 96047 Bamberg

Spezialisiert auf niedergelassene Ärzte –
engagierte Vertretung Ihrer Interessen gegenüber KVB u. Kammer, Kollegen, Patienten u. Versicherungen;
Gestaltung/Prüfung Ihrer Praxis- u. Kooperationsverträge
z.B. Zulassung/Praxis(ver)kauf/MVZ/Partnerschaft/GP/PG/Plausi-Prüfung/Regreß
RECHTSANWALTSKANZLEI
ERNEST F. RIGIZAHN
Fachanwalt für Medizinrecht und Fachanwalt für Versicherungsrecht
seit 01.01.2000
Arzt-, Arzthaftungs- u. Vertragsarztrecht / Krankenversicherung
Redaktor der Fachzeitschrift ‚Medizinrecht' (seit 1988)
nähere Informationen (z.B.: Pauschalhonorare!): **www.rigizahn.de**
Lindwurmstraße 29 80337 München (Nähe Sendlinger Tor – U1/U2/U3/U6)
Tel. 089 / 38 66 51-60
Fax 089 / 38 66 51-69

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

Rechtsberatung

Buchen Sie im Internet:
www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

medizinmitrecht.de
Tel: 089/57 96 94-01

KANZLEI IN AUGSBURG
Dr. med. Johann Funk
Rechtsanwalt und Arzt
Tätigkeitsschwerpunkte:
Arzt-, Arzthaftungs- und Medizinrecht

Habsburgstraße 14
86199 Augsburg
Tel. 0821 9983379
Fax 0821 9983431
E-Mail: doktorfunk@arcor.de

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör



gütler einrichtungen

Apotheken, Praxen und Kliniken, Innenausbau

Gütler
Objekteinrichtungen GmbH
Gewerbestrasse 8
91560 Heilsbronn

Telefon 09872 / 9797-10
Fax 09872 / 9797-25
Mail info@guetler-einrichtungen.de

■ Beratung – Planung – Gestaltung ■
■ Koordination – Produktion – Montage ■

www.guetler-einrichtungen.de

www.praxiseinrichtungen-nuernberg.de

WWW.Praxiseinrichtungen-muenchen.de

Verschiedenes

Buchen Sie Ihre Anzeige auch im Internet:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Seit 27 Jahren erfolgreich!
Statistik, Grafik, Literaturrecherche, Diskussion, Fachtext, Layout usw.
Dr. med. Hartmut Buhck
Dipl. Betriebsw. Dietmar Schöps
Fette Henn 41, 47839 Krefeld
Tel. 0 21 51/73 12 14, Fax 73 62 31
www.buhck-schoeps.de
Bitte vereinbaren Sie einen unverbindlichen und kostenfreien Gesprächstermin mit Herrn Schöps an Ihrem Wohnort oder in dessen Nähe.

Arztversicherungen im Vergleich
Berufshaftpflicht-, Kranken-, Lebens-, Berufsunfähigkeits-, 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

Kongresse/Fortbildungen

Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung in Nürnberg
Werktagstermine, 150 Std., Dauer über mehr als 1 Jahr verteilt, jeweils von 9.00 Uhr bis 19.00 Uhr, BLÄK-anerkannt. Beginn 6.9.2011. PD Dr. med. Thomas Mösler, Tel./Fax: 0911 599536, E-Mail: moesler@gmx.de

Progressive Relaxation n.J., am 8./9.7. Weiterbg. für Psychosom., alle FÄ PT, u. a. Anm. Tel. 089 2805362, Fax 28998122, helga.haisch@mnet.de, weiterer Termin am 7./8.10.11

Niederlassungs-Workshop MLP

Sichern Sie sich einen Vorsprung in die erfolgreiche Niederlassung durch unser KnowHow!

RLV (Regelleistungsvolumen) – Wie funktioniert es? Ist die Zukunft auch mit RLV planbar?
Veränderungen am Praxismarkt – Vom Verkäufer- zum Käufermarkt! Die richtige Standortauswahl!
Kaufpreisermittlung – Was ist der faire Preis? Wertgutachten nötig?
Kooperationsmöglichkeiten - MVZ, ÜBAG, PG, GP…?
Praxisfinanzierung – Wie richtig finanzieren und niedrige Zinsen sichern? Welche Bank ist die Beste?

Samstag, 25. Juni 2010 – MLP Regensburg III
Samstag, 23. Juli 2010 – MLP Erlangen I

Seminardauer jeweils 10:00 – ca. 14:00 Uhr.
Sie erhalten das komplette Rüstzeug für Ihre wirtschaftlich erfolgreiche Zukunft – auch in Zeiten des neuen Regelleistungsvolumens! Gehen Sie Ihre Vision aktiv an. Seminargebühr 20 Euro.

MLP Kompetenzzentrum für Heilberufe in Regensburg und Erlangen
Anmeldung Regensburg:
Tel. (0941) 46316-0 oder christian.tischer@mlp.de
Anmeldung Erlangen:
Tel. (09131) 8944-0 oder stephan.buchholz@mlp.de

Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte)
Ausbildung zum/zur PP und KJP ab Mai 2012
Kinder- u. Jugendlichen PT
(für KV-Zulassung)
18.-25.06.2011 (III), 05.-12.11.2011 (I)
Gruppen-PT (KV) Theorie: (50 Std.)
22.-27.10.2011
Selbsterfahrung (TP) 4x4 Tage ab 01.10.11
Tel. 08334-9863-73
www.sueddeutsche-akademie.de

BALINT am Ammersee
GRUPPEN f. KINDERÄRZTE
Dr. med. Reinhard Hellmann
Kinderarzt und Psychoanalytiker
Tel. 08136 99254, Fax 99021
Mail: dr.med.r.hellmann@t-online.de

BALINT-GRUPPE in AUGSBURG ab Okt. 2011 Dr. med. Scheiner-Müller, LÄK anerkannt. drscheinermueller@gmail.com T. 0821/94804

Wissenschaftsberatung
Dr. med., nebenberuflich, ca. 1 Jahr, dt. Uni. 07121 -3811200

Studienplatz Medizin
Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie).
Vorbereitung für Medizinertest und Auswahlgespräche.
Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelander Straße 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

Anzeigen-Tel. 089 55241-222

Kongresse/Fortbildungen

Kooperationspartner der BGW

Arbeitssicherheit nach dem Unternehmermodell

Nach dem Unternehmermodell (alternative bedarfsorientierte Betreuung) können jetzt auch die **bayerischen Praxisinhaber** die gesetzlich vorgeschriebene betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung ihrer Praxis weitgehend selbst übernehmen. Das nächste hierfür erforderliche 6-stündige Seminar findet **in Kooperation mit der BGW** am **9.7. 2011** in München statt. Ziel des Seminars ist auch die begehungssichere Arztpraxis. Infos und Anmeldeformulare unter

www.sicherheit-in-der-arztpraxis.de und
www.bgw-online.de
089 / 15 92 71 95

WALNER SCHULEN

Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe

Staatlich anerkannte Berufsfachschulen für
Med. Fachangestellte
Rettungsassistent/in

Fortbildungszentrum
Fachwirtin für ambulante med. Versorgung ,
Strahlenschutzkurse, Ernährungsmedizin, Sachkundekurs,
Ausbilderschein , Laborkurse, Ambulantes Operieren,
Gastroenterolog. Endoskopie

Überbetriebliche Ausbildung für Auszubildende zur MFA

Rufen Sie uns an oder besuchen uns im Internet.
Walner-Schulen, Landsberger Straße 76, 80339 München
Tel. 089-540 9550, info@walner-schulen.de, www.walner-schulen.de

Balintgruppe Neu-Ulm
LÄK anerkannt, für Psychosom. Grundversorgung (z.B. Hausärzte) anrechnungsfähig, CME-Punkte. Termine nach Absprache,
1x 5 Dst. plus 5x 2 Dst.
Dipl.-Med. Heike Bill, Reuttier Str. 38, 89231 Neu-Ulm,
Tel. 0731 9726931, E-Mail: heikebill@gmx.de

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen

senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, Postfach 20 02 61, 80002 München

Bayerisches Ärzteblatt
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Max Kaplan

Herausgeber: Dr. med. Max Kaplan, Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion: Dagmar Nedbal (verantwortlich), Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Jodok Müller, Marianne Zadach (CvD), Robert Pölzl (Layout), Carina Gorny (alle BLÄK)

Medizinredaktion: Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Dr. med. Konrad Stock

Anschrift der Redaktion: Mühlbaurstraße 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, Kto. 24801, BLZ 700 500 00, Bayerische Landesärztekammer (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Für Mitglieder der BLÄK im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Anzeigenverwaltung: atlas Verlag GmbH, Brienner Straße 41, 80333 München, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: anzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Thomas Obermaier, -272; Anzeigenleitung (verantwortlich): Stefanie Beinl, -240; Anzeigendisposition/Stellenmarkt: Petra Meyer, -222.

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 Verfassernamen 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 Recycling-Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 62 vom 1. Januar 2011

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

Mit dem Bayerischen Ärzteblatt erreichen Sie rund 100.000 Leser* pro Ausgabe.



* Quelle: Leserumfrage facit Marketing-Forschung, München (2007)

www.cantus-media.com

Kontakt Stellenanzeigen: Petra Meyer 089/55241-222, Petra.Meyer@atlas-verlag.de
Kontakt zur Leserschaft: Stefanie Beinl 089/55241-240, Stefanie.Beinl@atlas-verlag.de

atlas Verlag GmbH

ALPINION

MEDICAL DEUTSCHLAND

Erleben Sie überragendes Design im Ultraschall und die beste Bildqualität seiner Klasse!

Jetzt kennenlernen und testen!

Sichern Sie sich Sonderkonditionen als Referenzarzt!

Info unter 089-36103035
www.alpinion-medical.de



product design award 2011

reddot design award winner 2011