Bayerisches
Ärzteblatt
11

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



Neues aus der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

70. Bayerischer Ärztetag in München

CIRSmedical.de

Ihr direkter Draht zur BLÄK: www.blaek.de



IVW, 2. QUARTAL 2011

Druckauflage	70.929 Exemplare
Aboauflage	69.905 Exemplare

Das Bayerische Ärzteblatt ist IVW-geprüft.

www.cantus-media.com

IN BAYERN DIE NR. 1

Kontakt: Stefanie Beinl, 089 55241-240, Stefanie.Beinl@atlas-verlag.de, www.atlas-verlag.de

atlas Verlag GmbH



Diskutierten engagiert bei der Podiumsdiskussion während der Auftaktveranstaltung des 70. Bayerischen Ärztetages in der Wappenhalle in München-Riem: Gesundheitsminister Dr. Markus Söder, BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan, Moderatorin Ursula Heller (BR), G-BA-Vorsitzender Dr. Rainer Hess und Vorständin des BKK-Landesverbandes Bayern Sigrid König (v. li.).

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dem Novemberheft des Bayerischen Ärzteblattes präsentieren wir Ihnen traditionsgemäß den Bayerischen Ärztetag sehr ausführlich in Wort und Bild: Workshops, Eröffnungsveranstaltung, Reden, Berichte, Arbeitstagung und Beschlüsse. Was waren die wesentlichen Themen? Worüber gab es die intensivsten Debatten? Wozu kamen die meisten Anträge? Alles über den 70. Bayerischen Ärztetag in der Landeshauptstadt München lesen Sie in der vorliegenden Ausgabe.

Wem so viel Delegiertenversammlung 2011 wirklich zu viel ist, interessiert sich vielleicht für den Fortbildungsartikel von Professor Dr. med. Dr. med. dent. Cornelius Klein zum Thema „Neues aus der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie". Zu diesem Beitrag sind wieder drei Fortbildungspunkte zu erwerben. In der Blickdiagnose geht es um sonderbare Hautveränderungen.

Außerdem unter der Rubrik „BLÄK informiert": „Bewegung ist Medizin", „Ärztliche Atteste für Schülerinnen und Schüler", „Die BLÄK im Netzwerk CIRSmedical.de", „Versorgung anders denken? – Versorgungsgesetzgebung 2011", „Ein Jahr im Amt als Patientenbeauftragte des Bayerischen Gesundheitsministeriums" oder „Primärprävention fördert Gesundheitsbewusstsein". Ein lesenswerter Gastkommentar titelt mit „Oma Müller und die Kapitalmärkte".

Gute Lektüre wünscht Ihnen wie immer
Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

Vor 50 Jahren

Das Bayerische Ärzteblatt vom November 1961


BAYERISCHES ÄRZTEBLATT
MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER
Ein Blick überzeugt
ELASTOPLAST
luftdurchlässig
ELASTOPLAST L
P. Beiersdorf & Co. A.-G. Hamburg

Über den **Gesundheitszustand unserer Kinder und die Aufgabe der Gesundheitserziehung** berichtet Professor Dr. A. Windorfer von der Universitäts-Kinderklinik Erlangen. Er berichtet darin über die Krankheits- und Sterbeverhältnisse der Kinder und diskutiert die Aufgaben der Gesundheitserziehung. Die Verantwortung dafür sieht er vor allem bei den Eltern und Erziehern. Die öffentliche Hand habe vernünftige Einrichtungen, wie zum Beispiel die Mütterberatung, zur Verfügung zu stellen. Ein weiterer Beitrag befasst sich mit der Thematik **Mütter und Kinder in der Marktwirtschaft**. Das **Wohnbauwerk der Bayerischen Ärzteversorgung** feiert seinen ersten Geburtstag. 65 Darlehensanträge wurden erledigt und insgesamt fast drei Millionen DM an Krediten ausbezahlt. Ausführlich berichtet wird über den **27. Fortbildungskurs des Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung**. Drei Hauptthemen wurden behandelt: Polyneuritis, Magen- und Duodenalerkrankungen sowie Hypertonie und Atherosklerose. **Mitteilungen:** Tagung leitender Medizinalbeamter zur Impfung gegen die Kinderlähmung. Landesgesundheitsrat für Schluckimpfung. Richtlinien für die Beschäftigung von Arzthelferin-Anlernlingen. Fachärzte müssen sich auf ihr Fachgebiet beschränken. Was bringt das Steueränderungsgesetz 1961 für die freien Berufe? **Rundschau:** Hirndauerschäden nach Straßenverkehrsunfällen. Gesundheitsbonus für Versicherte?

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

609 **Editorial**

Leitartikel
611 Kaplan: Prozeduren ja – Indikationsliste nein!

Blickdiagnose
613 Walter/Salzberger: HIV-Ausschlag?

Panorama
614 Lexikon: Sozialgesetzbuch V

Titelthema
616 Klein: Neues aus der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
621 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert
624 Müller/Nedbal/Pelzer: Gefahr für die ärztliche Hoheit über Anamnese, Diagnostik und Therapie – Eröffnung des 70. Bayerischen Ärztetages in München
628 Kaplan: Heilkunde – wie viel Arzt muss sein?
630 Lorenz: München – eine Stadt zum Wohlfühlen
632 Müller/Nedbal/Pelzer: Arbeitstagung im neuen Saal
634 Beschlüsse des 70. Bayerischen Ärztetages
642 Nedbal: G-BA-Richtlinie zur Substitution ärztlicher Leistungen beschlossen
644 Workshops
646 Tagesordnungspunkte
648 Möckel: Bewegung ist Medizin
650 Rühl: Ärztliche Atteste für Schülerinnen und Schüler
652 Ottmann: Die BLÄK im Netzwerk CIRSmedical.de
654 Nedbal/Pelzer: Versorgung anders denken? – Versorgungsgesetzgebung 2011
656 Nedbal: Gesundheitsregion am Obermain
656 Söder – Individuelle Betreuung von demenzkranken Patienten in Kliniken stärken
656 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2011
657 Pelzer: Prävention statt Reparatur
657 Müller: Neue Droge „Krokodil“ aufgetaucht
657 Kalb: Unfallfahrt mit Privatauto im Rahmen der Rufbereitschaft kann ausnahmsweise Ersatzansprüche gegen den Arbeitgeber auslösen
658 Müller: Alternative arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung
658 Pelzer: Perspektiven in der Patientenversorgung
659 Hartl: „Ein Jahr im Amt als Patientenbeauftragte des Bayerischen Gesundheitsministeriums“
660 Pelzer: Primärprävention fördert Gesundheitsbewusstsein – Interview mit Professor Dr. Theodor Klotz

Fortbildung
661 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer
666 Symposium „Priorisierung ärztlicher Leistungen – notwendig oder überflüssig?“

Gastkommentar
671 Jelenik: Oma Müller und die Kapitalmärkte

Varia
672 Dinçkal: Medizingeschichte 3D
673 Personalia
675 Leserbriefe
676 Feuilleton – Kreuzworträtsel

Glosse
674 Der Promi-Arzt

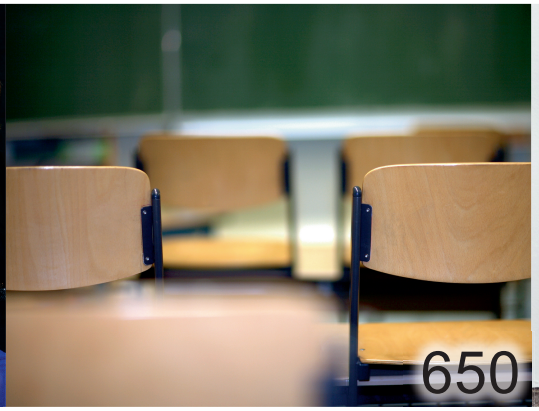
677 **Kleinanzeigen**

696 **Impressum**

Titelbild: Kieferchirurgie. © mauritius images/Haag + Kropp.
E-Mail-Symbol: © treenabeena – Fotolia.com.



70. Bayerischer Ärztetag: Minister Söder und Präsident Kaplan mit der Journalistin Ursula Heller.



Ärztliche Schulatteste.



Vorläufer eines Fitness- und Bodybuilding-Gerätes.

Prozeduren ja – Indikationsliste nein!

Der Fachkräftemangel ist auch im Gesundheitswesen, in der Medizin angekommen – keine Frage. Grundsätzlich besteht bei der Politik wohl schon die Einsicht, dass wir Ärztinnen und Ärzte von bestimmten Tätigkeiten und Aufgaben entlastet werden sollen. Jedoch ist für uns kein Aufatmen angesagt. Sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich können uns Ärztinnen und Ärzten Tätigkeiten abgenommen werden, die nicht unter einem speziellem Arztvorbehalt stehen. Doch bleiben höchstpersönliche Leistungen des Arztes nicht delegierbar, wie Anamnese, Diagnose, Indikationsstellung und die Endverantwortung für die Therapie. Hier geht es nicht um „Pfründe", die verteidigt werden, sondern hier geht es meines Erachtens schlicht um Versorgungsqualität und Patientensicherheit. Unsere Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf Facharztstandard, wie es auch das V. Sozialgesetzbuch (SGB V) formuliert.

Flexibilität

Grundsätzlich entspricht es ja der bereits gelebten Realität, dass wir Ärzte bestimmte Tätigkeiten an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter delegieren. Dies verschafft uns mehr Flexibilität und Freiraum sowie vor allem mehr Zeit für das Wesentliche: die Patientenversorgung. Doch was sind das für Tätigkeiten, die delegierfähig sind? Da sind zunächst organisatorische Managementaufgaben und Verwaltungsaufgaben – im stationären und ambulanten Bereich, zum Beispiel im Rahmen der Kodierung von Diagnosen. Aber auch Casemanagementaufgaben in den unterschiedlichen Bereichen – vom Entlassungsmanagement bis hin zum Notfallmanagement – sind sinnvolle Aufgaben, die delegierbar sein können. Unterstützung in Hygieneüberwachung und Arbeitssicherheit, in der Anamneseerhebung mittels standardisierten Fragebögen, überhaupt wenn Standardisierung möglich ist, wie beim perioperativen Schmerzmanagement bei kleineren bzw. elektiven Eingriffen, beim Wundmanagement und in der Hausarztpraxis die Mitbetreuung chronisch Kranker in Form von Hausbesuchen. Dies aber immer unter der Prämisse: Diagnose, Indikationsstellung und Therapiehoheit müssen in ärztlicher Hand bleiben!

Sozialgesetzbuch V

Der Gesetzgeber sieht im SGB V zwei unterschiedliche Lösungsansätze zur Kooperation von Ärzten mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen im Sinne einer zielorientierten Gesundheitsversorgung vor. Der erste Ansatz wurde bereits im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz im § 63 3b und 3c festgeschrieben, die im GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) nochmals bestätigt wurden. Der zweite Ansatz ist im Entwurf des GKV-VStG im § 28 „Delegation im ambulanten Bereich" vorgesehen. Im ersten Fall geht es um Übertragung von Heilkunde an entsprechend qualifizierte Berufsangehörige, die diese selbstständig und eigenverantwortlich ausüben. Die Ausübung beinhaltet die Übernahme fachlicher, wirtschaftlicher und rechtlicher Verantwortung. Hierbei wird die therapeutische Tätigkeit zur eigenverantwortlichen Durchführung übertragen. In diese Übertragung kann die Kompetenz zur Verordnung von bestimmten im Modellvorhaben definierten Medizinprodukten und Hilfsmitteln einfließen. Diskutiert wird hierbei die Heilkundeübertragung zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ I, Typ II, der Demenz und der Hypertonie. Zur Klarstellung: Eine katalogisierte, automatisierte oder regelhafte Übertragung von Heilkunde in diesem Sinne lehnen wir eindeutig ab, bedeutet dies doch den Einstieg in die Substitution (siehe G-BA Richtlinie vom 20. Oktober auf Seite 642). Die BLÄK fordert weiterhin die ersatzlose Streichung des § 63 Absatz 3c SGB V. Jedoch ist es sinnvoll, unter Voraussetzung der entsprechenden Qualifikation, arztentlastende und arztunterstützende Delegationsmöglichkeiten zu schaffen und die interprofessionelle Kooperation auf der Basis vorhandener Kompetenzen zu fördern. Insoweit unterstützen wir die Intention des Gesetzgebers im Paragraf 28 Abs. 1 die Inanspruchnahme der Delegation im ambulanten Bereich zu fördern. Eine exemplarische oder gar abschließende Auflistung delegierbarer ärztlicher Leistungen sehen wir jedoch kritisch. Angesichts der Vielzahl delegationsfähiger Leistungen, der Vielzahl unterschiedlicher Qualifikationen und der Vielzahl unterschiedlicher Konstellationen in der Praxis, entzieht sich dieses Thema nach unserer Einschätzung weitgehend einer verbindlichen und zugleich konsensfähigen Regelung. Zudem besteht die Gefahr, dass durch flächendeckende Entscheidungen über delegierbare und nicht-delegierbare Leistungen oder nur an bestimmte Personen delegierbare oder nur unter bestimmten Voraussetzungen delegierbare Leistungen der Spielraum für im Einzelfall verantwortbare Delegation eingeengt wird, ja unter Umständen kriminalisiert wird.

Vertrauensverhältnis

Zunächst sehe ich gerade in der Praxis viele Möglichkeiten der Delegation an die Praxismitarbeiterinnen, die wir Ärzte entsprechend qualifizieren und fortbilden. Probleme sehe und erlebe ich in der Delegation an Pfleger und Schwestern gerade in Seniorenheimen und in der Betreuung durch ambulante Pflegedienste, also in der Delegationen an uns nicht unmittelbar unterstellte Personen. Hier ist oftmals eine Delegation gar nicht erwünscht, wird sie doch teilweise abgelehnt. Gerade in diesem Bereich sind klare Kriterien, die eingehalten werden müssen, wichtig: Indikationsstellung und Therapieüberwachung muss durch den Arzt erfolgen. Ein weiteres Problem sehe ich im Direktzugang zur Patientenversorgung durch einige Gesundheitsberufe, wie Physiotherapeuten. Was bedeutet das nun für das Verhältnis Arzt-Patient? Zunächst wird dadurch der freie Beruf, der Voraussetzung für das notwendige Vertrauensverhältnis des Patienten zum Arzt ist, in Frage gestellt. Die ärztliche Tätigkeit wird partikularisiert. Die Betreuung und Behandlung des Patienten in seinem beruflichen und sozialen Umfeld zeichnet gerade die ärztliche Tätigkeit aus. Nur in der Delegation bleiben die Gesamtverantwortung und die haftungsrechtlichen Risiken beim Arzt. Dies zeichnet die Patientensicherheit aus.

Autor



Dr. Max Kaplan,
Präsident
der BLÄK

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/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

HIV-Ausschlag?

Ein 24-jähriger Mann mit bekannter und bisher nicht behandelter HIV-Infektion stellt sich zur Kontrolle des Immunsystems vor. Bei der Untersuchung finden sich Hautveränderungen an beiden Händen, die anamnestisch seit vier Wochen bestehen. Er habe im Internet recherchiert, dass dies ein HIV-Ausschlag sei, eine topische Therapie mit Kortison habe keine Besserung erbracht.



Roseolen mit Papeln, Krusten- und Schuppenbildung (Syphilide).

Befund

Polymorphes Exanthem palmar, kleine rosa Flecken (Roseola), mit derben, roten bis kupferfarbenen Papeln, Krusten und Schuppenbildung. Weitere Läsionen finden sich enoral (Zunge und Gaumenbogen). Patient in gutem Allgemein- und Ernährungszustand, mehrere bis zu zwei Zentimeter große derbe Lymphknoten rechts axillär zu tasten, sonstige körperliche Untersuchung unauffällig.

Diagnose: Lues II – „Kieler Masern"

Serologie des Patienten: TPPA > 1,8 Mio. TP-WB IgG und IgM positiv, FTA-ABS 1:10240, Cardiolipin 1:32 pos.

Differenzialdiagnose

Differenzialdiagnostisch kommen Arzneimittel-, Virusexanthem, Psoriasis, Pityriasis rosea, Lichen ruber oder seborrhoisches Exanthem in Frage.

Bei den Arzneimittelexanthemen ist zumeist ein auslösendes Medikament zu identifizieren, das Exanthem zeigt sich am gesamten Körper. Virusexantheme befinden sich häufig stammbetont, die Effloreszenzen sind eher makulapapulös. Bei Psoriasis sind gut abgrenzbare erythematöse Plaques, welche mit silbernen Schuppen bedeckt sind, charakteristisch. Bei Ablösung einer Schuppe treten nacheinander die Psoriasisphänomene (Kerzentropfphänomen, Phänomen des letzten Häutchens, Ausspitzphänomen) auf.

Die Pityriasis rosea beginnt mit einem Primärmedaillon, Rötung und kleieförmige Schuppung beginnt in der Mitte. Nach einigen Wochen entwickeln sich dann multiple, ovale, erythrosquamöse Herde vor allem am Stamm.

Die Leiteffloreszenz des Lichen ruber ist eine kleine, meist zentral eingedellte, flache, scharf begrenzte Papel mit positivem Köbner-Phänomen. Nach Einölen zeigt sich ein weißliches Muster (Wickham-Streifen). Bei einem seborrhoischen Ekzem sind die Prädilektionsstellen Kapillitium, Brust und Rücken.

Ein akutes HIV-Exanthem zeigt sich bei einem Teil der Patienten zwei bis acht Wochen nach Infektion als kleinfleckiges Exanthem, häufig mit mononukleoseartigen Begleiterscheinungen.

Diagnostik

Ein Direktnachweis des Erregers kann über die Dunkelfeldmikroskopie erfolgen. Außerdem ist ein Nachweis mittels Silberfärbung möglich. Meist erfolgt die Diagnose einer Syphilis serologisch. Verschiedene Tests stehen zur Verfügung.

Der Nachweis von Antigenen gegen TPHA-/TPPA eignet sich als Suchtest, aber eine Entscheidung, ob es sich um eine behandlungsbedürftige Infektion oder eine serologische Narbe handelt, ist nicht möglich. Sehr hohe Titer sprechen für eine akute oder frische Infektion. Als Bestätigungstest eignet sich der Treponema pallidum-Antikörper-Absorptionstest. Sind Suchtest und Bestätigungstest positiv, gilt die Diagnose als gesichert. Danach sollte eine quantitative Cardiolipin- und T.-pallidum-spezifische IgM-Antikörperbestimmung erfolgen. International empfohlen ist hier die VDLR-Mikroflockungsreaktion. Diese ist sensitiv, aber nicht spezifisch. Sie eignet sich gut zur Verlaufskontrolle.

Therapie

Mittel der Wahl ist Penizillin G. Resistenzen gegen Penizillin sind nicht bekannt. In den Stadien I und II werden 2,4 Mio. IE Depot-Penizillin dreimal in wöchentlichem Abstand i. m. verabreicht. Bei der ersten Gabe kann eine Jarisch-Herxheimer-Reaktion auftreten. Bei Befall des ZNS (sollte bei HIV-Infektion immer ausgeschlossen werden) und Stadium III ist eine intravenöse Therapie mit Penizillin G über 21 Tage indiziert. Bei Penizillinallergie können Doxycyclin (2 x 100 mg per os für 14 Tage) oder Tetracyclin (4 x 500 mg per os für 14 Tage) gegeben werden, in der Schwangerschaft Erythromycin. Überprüfung des Therapieerfolges mittels Titerverlauf im TPPA- und VDLR-Mikroflockungstest, es sollte ein Titerabfall um mehrere Stufen erfolgen, die Mikroflockung sollte negativ werden.

Bei dem vorgestellten Patienten wurden 2,4 Mio. IE Depot-Penizillin i. m. verabreicht, welches gut vertragen wurde. Die weitere Therapie wurde ambulant durchgeführt, ein Abfall des Titers erfolgte zügig.

Autoren

Iris Walter, Professor Dr. Bernd Salzberger,
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I,
Universitätsklinikum Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 11,
93053 Regensburg



Barrierefreies Planen und Bauen – Wie breit muss eine Tür sein? Was bedeutet Barrierefreiheit in Zentimetern? Antwort auf diese und mehr Fragen gibt es in der neuen Beratungsbroschüre „ABC Barrierefreies Bauen".

Auf über 130 Seiten werden wichtige Begriffe der DIN-Norm 18040-1 anhand leicht verständlicher Grafiken und Beispiele erklärt. Jeder mit einem Bauvorhaben kann nach einer kurzen Lektüre Lebensräume gestalten, die ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind. Auch in der Vielzahl von Finanzierungsmöglichkeiten gibt die Broschüre Aufschluss darüber, wer Fördermittel erteilt und welche für den Leser in Frage kommen.

Die Broschüre (Schutzgebühr 5 Euro) ist beim Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e. V., Altkrautheimer Straße 20, 74238 Krautheim, Telefon 06294 4281-70, Fax 06294 4281-79, E-Mail: info@bsk-ev.org, Internet: www.bsk-ev.org, erhältlich.

Herzstiftung mahnt zur Herzgesundheit in Familie und Beruf: Ruhepausen und vollwertige Pausenverpflegung nicht unterschätzen – In Zeiten zunehmender Hektik und Arbeitsdichte im familiären oder beruflichen Alltag sind die Einhaltung von Ruhepausen und die Zubereitung eines ausgewogenen Pausenbrotes für viele eine Herausforderung. Dabei gehört ein gesundes Pausenbrot nicht nur in jede Kindergarten- und Schultasche, sondern auch zur Verpflegung im Betrieb. Die Deutsche Herzstiftung hat sich den Weltherztag 2011 zum Anlass genommen, der Bevölkerung Tipps zur schnellen Zubereitung einer vollwertigen Pausenverpflegung zu geben. Die Patientenorganisation bietet für Eltern, Kindertagesstätten, Schulen und Betriebe das Faltblatt „Mehr Farbe für das Pausenbrot" an.



Das Faltblatt kann kostenlos angefordert werden bei der Deutschen Herzstiftung e. V., Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt/Main oder im Internet unter www.herzstiftung.de/pdf/Pausenbrot.pdf heruntergeladen werden.

Kultusministerium und Betriebskrankenkassen in Bayern starten Plakatwettbewerb zum Thema Essstörungen: „Schlankheitswahn? – Ist doch krank!" – Die Betriebskrankenkassen in Bayern und das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus haben zum neuen Schuljahr einen Plakatwettbewerb zum Thema Essstörungen ausgeschrieben. Der Wettbewerb knüpft an das bayernweite Unterrichtsprogramm „bauchgefühl" an, welches vom BKK Landesverband Bayern initiiert und finanziert wurde. Unterstützt durch das Kultusministerium nahmen 1.500 Lehrer an über tausend Schulen an den Fortbildungen teil. Essstörungen gehören in der westlichen Gesellschaft zu den am meisten verbreiteten psychosomatischen Erkrankungen unter Jugendlichen. Jedes dritte Mädchen und jeder sechste Junge zwischen elf und 17 Jahren zeigt erste Anzeichen einer Essstörung.

Unter dem Motto: „Schlankheitswahn? – Ist doch krank!" können Schüler ab der fünften Jahrgangsstufe ihrer Kreativität freien Lauf lassen. Die künstlerischen Beiträge können als Malerei, Collage, Fotografie oder Grafik eingereicht werden. Für die Gewinner winken Geldprämien von 150 bis 1.000 Euro. Einsendeschluss für die Arbeiten ist der 9. Dezember 2011.

Weitere Informationen zum Wettbewerb unter: www.bkk-bauchgefuehl.de/wettbewerb-bayern und www.bkk-bayern.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!



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.*

SGB V

Das Sozialgesetzbuch (SGB) ist die Kodifikation des deutschen Sozialrechts. Es ist aus zahlreichen Gesetzen hervorgegangen, mit deren Zusammenfassung der Gesetzgeber 1969 begonnen hat. Das SGB teilt sich in bisher zwölf Bücher auf, die alle in sich mit fortlaufenden Paragrafen nummeriert sind und daher jeweils als eigenständiges Gesetz gelten.

Das fünfte Buch (SGB V) regelt alle Belange, die die Gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland angehen. Es trat am 1. Januar 1989 in Kraft und betrifft speziell Organisation, Versicherungspflicht und Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen sowie deren Rechtsbeziehungen zu weiteren Leistungserbringern, wie Ärzten, Zahnärzten, Apothekern usw. Derzeit umfasst das SGB V über 300 Paragrafen in zwölf Kapiteln. Im Zuge der 27 Gesundheitsreformen, von Blüms Gesundheits-Reformgesetz (GRG) bis Röslers GKV-Finanzierungsgesetz (GKV-FinG) wird das Paragrafenwerk ständig aktualisiert.

Die Kapitelüberschriften:

1. Allgemeine Vorschriften.
2. Versicherter Personenkreis.
3. Leistungen der Krankenversicherung.
4. Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern.
5. Sachverständigenrat zur Begutachtungsentwicklung im Gesundheitswesen.
6. Organisation der Krankenkassen.
7. Verbände der Krankenkassen.
8. Finanzierung.
9. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung.
10. Versicherungs-und Leistungsdaten.
11. Straf-und Bußgeldvorschriften.
12. Übergangsregelungen aus Anlass der Herstellung der Einheit Deutschlands.
13. Weitere Übergangsvorschriften.

Zahl des Monats



83

Anträge wurden auf dem 70. Bayerischen Ärztetag in München beschlossen.

34. Adventslesung der Schriftsteller-Ärzte – Landesgruppe Bayern

Themen: Das gute Wort in der Medizin – Unter uns gesagt – Symbole – Advent

Zeit: Mittwoch, 14. Dezember 2011, 16.00 Uhr
Ort: Ärztehaus Bayern, Casino, 5. Stock, Mühlbaurstraße 16, 81677 München

Wer mitwirken möchte, kann sich direkt mit Dr. Harald Rauchfuss, Telefon 09161 88680 oder per E-Mail: harald@rauchfuss.de, in Verbindung setzen.

Anmeldung für Zuhörer: Angelika Matthias, Bayerische Landesärztekammer, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Telefon 089 4147-390, Fax 089 4147-480, E-Mail: a.matthias@blaek.de

Neue Kurzinformation zur „Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse" erschienen – Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat eine neue Kurzinformation veröffentlicht, die sich an Menschen mit Bauchspeicheldrüsenkrebs und an ihre Angehörigen richtet. Sie will Betroffene darin unterstützen, die Erkrankung zu verstehen und Hinweise und Hilfen zum Umgang mit ihr geben. Grundlage für die Information bildet die evidenzbasierte Patientenleitlinie „Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse".

Die Reihe „Kurzinformationen für Patienten" (KiP) entwickelt das ÄZQ im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Die Informationsblätter stehen allen niedergelassenen Ärzten zum Ausdrucken zur Verfügung, damit sie bei Bedarf den Betroffenen persönlich ausgehändigt werden können. Das ÄZQ erstellt dafür doppelseitige Dokumente im DIN-A4-Format, die nun als pdf-Download bereitstehen. Das Dokument zur „Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse" sowie Kurzinformationen zu 16 weiteren Themen können abgerufen werden in der Arztbibliothek unter www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten sowie unter www.patienten-information.de/kurzinformation-fuer-patienten

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

Projekt „Arzt in der Schule"
Mustervorträge im Internet
unter www.blaek.de → Prävention

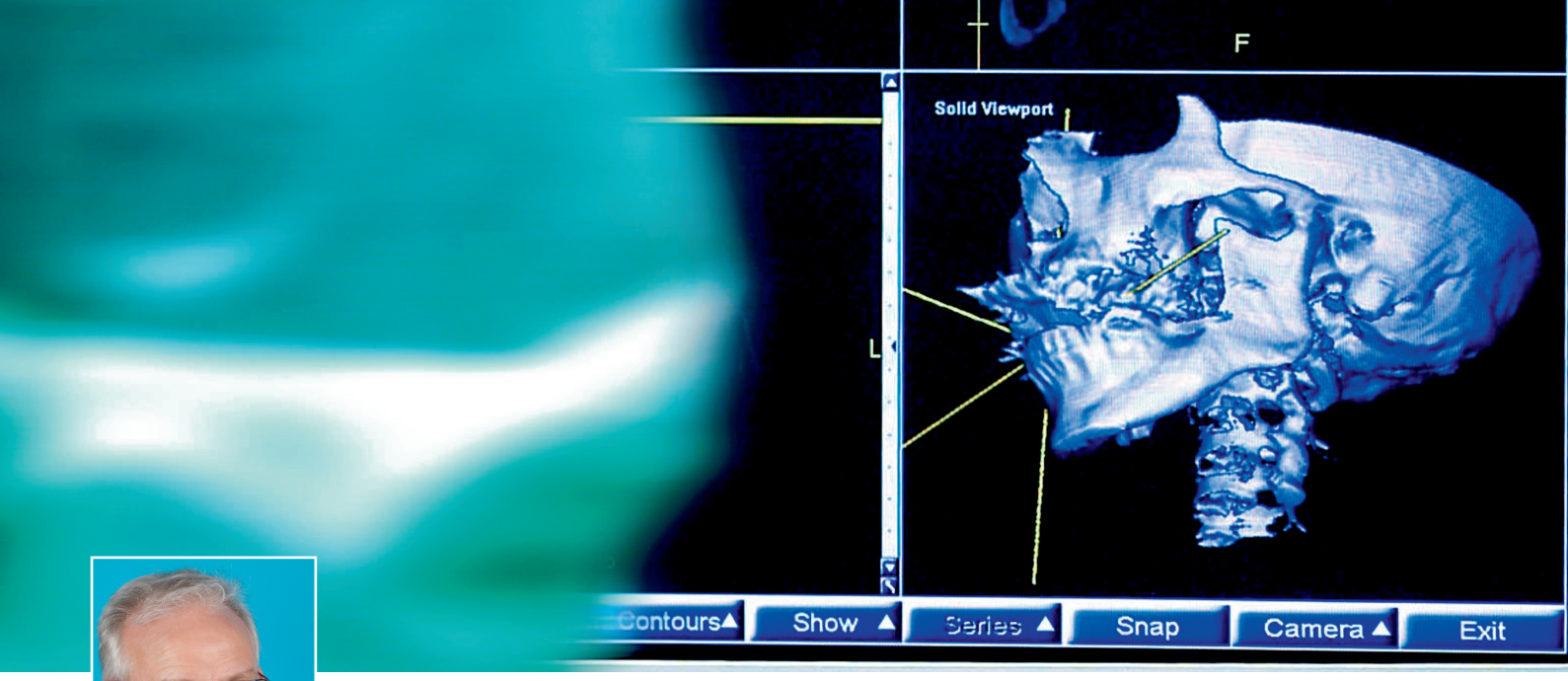
Themen:
- Sexualkunde
- Richtige Ernährung
- Bewegung

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

Anzeige







Professor Dr. med. Dr. med. dent. Cornelius Klein

Neues aus der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie nimmt unter den fachärztlichen Disziplinen eine Sonderstellung ein, da für die Weiterbildung ein abgeschlossenes Human- und Zahnmedizinstudium vorausgesetzt wird. Die umfassenden Kenntnisse aus diesem Doppelstudium zusammen mit einer langjährigen Weiterbildung zum Facharzt spezialisieren den Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen auf das gesamte Spektrum der Gesichtschirurgie einschließlich des Schädels und der Kiefer.

Wie bei anderen Fachdisziplinen unterliegt auch das Fach Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG-Chirurgie) einer ständigen Weiterentwicklung, welche alle Bereiche der vielfältigen Aufgabenstellungen betreffen. So finden sich hier ebenso ein Trend zur minimalinvasiven Chirurgie oder Techniken für eine exakte präoperative Planung einschließlich computerunterstützter intraoperativer Navigation. Für die Diagnostik wird die Anwendung der digitalen Volumentomographie (DVT) immer wichtiger, schonendes Operieren gewährleistet der Einsatz der Piezochirurgie (ultraschallgestützte Chirurgie). Neben den umfangreichen rekonstruktiv-plastischen Operationstechniken bietet die moderne, implantatgestützte Epithetik eine elegante Möglichkeit, nicht angelegte oder durch Tumor oder Trauma verloren gegangene Bereiche des Gesichtes zu ersetzen. Dies schließt operationsmikroskopgestützte mikrochirurgische Gewebeverpflanzungen, welche in der MKG-Chirurgie schon lange etabliert sind, ein. Eine besondere Herausforderung stellt die Behandlung der Bisphosphonat assoziierten Kiefernekrosen dar, hier gibt es neue Empfehlungen zur Behandlung.

Digitale Volumentomographie

Die DVT ist eine vergleichsweise neue Röntgentechnik, welche im Hinblick auf die Diagnostik im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich im Knochen prinzipiell die gleichen dreidimensionalen Darstellungsoptionen wie die Computertomographie (CT) bietet, jedoch deutlich unter der Strahlenbelastung eines des CT liegt (Abbildung 1). Allerdings eignet sich das DVT nicht für die Weichteildarstellung, das heißt bei allen Prozessen (zum Beispiel Tumore), bei denen eine Weichgewebsinfiltration beurteilt werden muss, ist das DVT ungeeignet. Somit ist

diese Technik eine sinnvolle Ergänzung zu der klassischen dentalen Röntgendiagnostik wie Panoramaschichtaufnahme und Zahnfilm, da sich damit praxisnah und patientenfreundlich detaillierte Informationen gewinnen lassen.

Die Gerätetechnik basiert auf dem Konusstrahlverfahren (Cone Beam), bei dem im Gegensatz zur herkömmlichen CT das zu detektierende Volumen durch eine einmalige Rotation der Röhrendetektoreinheit (je nach Gerät zwischen 200°- und 360°-Umlauf um den liegenden, sitzenden oder stehenden Patienten) mit einem kegelförmigen Röntgenstrahlbündel erfasst wird.

Aus dem Rohdatensatz können dann alle gewünschten Schnittbilder einschließlich dreidimensionaler Rekonstruktionen errechnet werden. Je nach verwendetem Gerät liegen die möglichen Aufnahmevolumina zwischen zirka 5×5×5 cm^3 und 20×20×20 cm^3 bei einer räumlichen Auflösung zwischen 0,15 und 0,3 mm. Damit sind sehr genaue Vermessungen (zum Beispiel für die Planung vor dentaler Implantation) mit einem Fehler im Bereich von einem Prozent möglich, die DVT-Geräte erfüllen alle Anforderungen an die Hartgewebsdiagnostik im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich. Da im DVT die Artefaktbildung durch metallische Objekte wie Zahnkronen, kieferorthopädische Brackets oder auch metallische Fremdkörper deutlich geringer ausfällt als im CT, wird auch die Beurteilbarkeit in der Nachbarschaft von Metallobjekten erheblich besser. Die Strahlendosis moderner DVT-Geräte beträgt nur zehn Prozent aktueller CT-Geräte und liegt im Bereich von fünf- bis achtdigitalen Panoramaschichtaufnahmen. Nachfolgende Indikationsbereiche eignen sich für diese neue Röntgentechnik:

- Die Fremdkörperlokalisation.
- Lagebeurteilung retinierter Zähne und ihre Relation zu Nachbarstrukturen (Nerven, Zahnwurzeln).
- Die Traumatologie.
- Die Kiefergelenkerkrankungen.
- Die Diagnostik von Tumoren und Zysten des Kieferknochens und der Kieferhöhlen.
- Die Diagnostik von Knochenentzündungen und -nekrosen.
- Die Diagnostik knöcherner Veränderungen bei Kieferspalt- und Fehlbildungen.
- Die dentale Implantologie.
- Und – seit einigen Monaten – auch zugelassen in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde zur Innen- und Mittelohrdiagnostik.

Piezochirurgie

Wie funktioniert die Ultraschallchirurgie?

In allen chirurgischen Fächern werden minimalinvasive Operationstechniken entwickelt, um das Gewebe zu schonen und so die Rate operativer Komplikationen zu reduzieren. Bei der Piezochirurgie mit dem Piezotom (Ultraschallmesser) handelt es sich um eine moderne, ultraschallgestützte Chirurgie mit einer modulierbaren Arbeitsfrequenz von 24 bis 29,5 kHz. Als neue mikrochirurgische Technik ermöglicht sie eine mikrometrische Schnittführung im Bereich von 60 bis 200 Mikrometern, bei der nur wenig Knochensubstanz verloren geht (Abbildung 2).

Minimalinvasives Operieren mit Piezochirurgie

Für den Chirurgen liegt der Vorteil im selektiven Schnitt in den Knochen, unter dem eine gezielte Hartgewebspräparation unter gleichzeitiger Schonung des Weichgewebes möglich ist, insbesondere empfindliche Strukturen wie Nerven oder Gefäße werden nicht verletzt. Durch die dreidimensionale Ultraschallschwingung ist ein sehr übersichtliches und substanzschonendes Arbeiten (geringerer Anpressdruck) möglich. Ferner bewirkt die Ultraschallfrequenz des Piezogerätes einen laminaren Flüssigkeitsstrom, der das Kühlmedium immer in ausreichender Menge zum Ort des Knochenabtrags transportiert und damit thermisch bedingten Knochennekrosen und Wundheilungsstörungen vorbeugt.

Anwendung der Piezochirurgie in der Kieferchirurgie

Grundsätzlich kann die Piezochirurgie bei allen knochenabtragenden und -durchtrennenden Eingriffen eingesetzt werden als Alternative oder als Ergänzung zu den rotierenden und oszillierenden Instrumenten (Fräsen, Sägen), zumal die neuere Gerätegeneration nicht weiter die Mängel der ersten Serie (geringer Kno-

Anzeige

Ein bärenstarker Partner ...

... 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"!



30 JAHRE MEDAS

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

Medas
Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH

chenspanabtrag und damit eine ungewünschte Verlängerung der Operationszeit) aufweist. Somit gewinnt dieses ultraschallgestützte, gewebeschonende Operationsverfahren zunehmend an Bedeutung, lässt sich doch bei dieser Technik in kritischen Bereichen elegant hart- wie weichgewebsschonend Knochen durchtrennen und abtragen:

- In der dentoalveolären Chirurgie (ambulante Operationen), wie operative Zahnentfernungen, Wurzelspitzenresektionen, Parodontosebehandlungen (Wurzelglättung), osteoplatische Kieferhöhlenoperationen, Implantation (Knochenspangewinnung zur Augmentationen, Sinusliftpräparationen).
- In der kraniofazialen Chirurgie, zum Beispiel bei der Schädelumformungsplastik (frontoorbitales Advancement) bei Säuglingen mit vorzeitigem Schädelnahtverschluss.
- In der Orbitachirurgie (Tumorresektionen, posttraumatische Korrekturen, Orbitadekompression bei endokriner Ophthalmopathie).
- Bei Neurolysen und Nervverlagerungen.

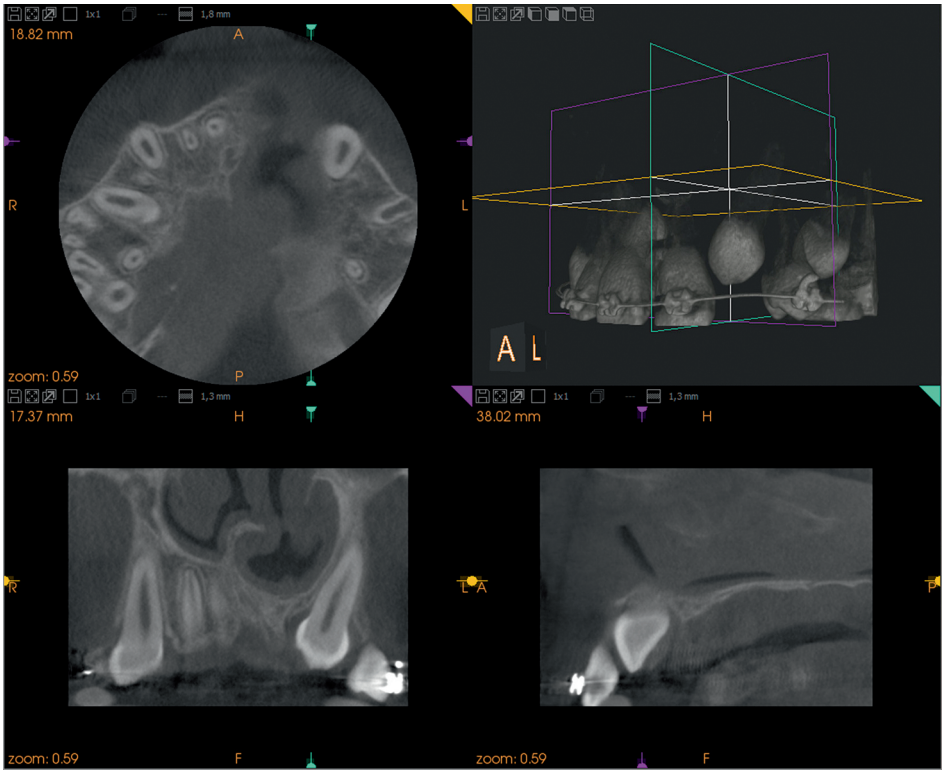


Abbildung 1: DVT-Schnittbild in drei Ebenen zur Beurteilung des Zahndurchbruchs im Spaltbereich bei einem Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte.

Navigiertes Operieren an schwierigen Stellen

Auch wenn im Gesichtsschädel die meisten Regionen gut einsehbar sind, so gibt es doch schwer zugängliche Bereiche mit gefährdeten Strukturen (Nerven) oder die anatomisch exakte, dreidimensionale Rekonstruktion des Gesichtsschädels bei komplexen Frakturen wird gefordert. Die computerassistierte MKG-Chirurgie ermöglicht die präoperative Planung, die intraoperative Navigation sowie die Anwendung von 3D-Schablonen intraoperativ.

Zunächst werden wahlweise mit CT, DVT oder Magnetresonanztomographie (MRT) die anatomischen Strukturen erfasst, danach die Rohdaten in die Software des Navigationssystems eingespeist und zu einem dreidimensionalen Bild verarbeitet, welches der Operateur während des Eingriffes am Monitor sehen kann. Dieses dreidimensionale Bild des Patienten wird mit seiner Position im Operationssaal mittels zweier Infrarotkameras in Übereinstimmung gebracht. In der Chirurgie kann der erforderliche Genauigkeitswert von maximal 2 mm zuverlässig durch knochenverankerte Schraubenmarker erreicht werden. Alternativ wird dazu in der MKG-Chirurgie als einziges nichtinvasives Referenzierungsverfahren eine am Zahnbogen fixierte Oberkieferschiene mit vier geometrisch optimal angeordneten Markern verwendet. Die Befestigung am Zahnbogen entspricht einer Knochenverankerung und gewährleistet zuverlässig eine hohe intraoperative Genauigkeit von unter 2 mm bei Anwendungen im Bereich des Gesichtsschädels und der Schädelbasis. Während des Eingriffes hat der Operateur auf einem Computermonitor ständig eine orientierende Übersicht über die Anatomie und die angrenzenden Strukturen.

Typische klinische Anwendungen der computerassistierten Chirurgie sind

- minimalinvasive Eingriffe und Biopsien an schwer zugänglichen Regionen des Gesichtsschädels, wo sonst aus Gründen der Übersichtlichkeit erweiterte Zugänge geschaffen werden müssten;
- Sofortversorgung komplexer Frakturen, welche immer primär angestrebt werden sollte, da sie im Ergebnis der Versorgung mit Latenz überlegen ist; dies gilt insbesondere für Trümmerungen im Bereich des naso-orbito-ethmoidalen Komplexes;
- posttraumatische Sekundärversorgungen, insbesondere orbitale und intraorbitale Rekonstruktionen nach komplexen oder übersehenen Verletzungen.

Individuelle Modellherstellung präoperativ zur Rekonstruktion/ Operationsplanung

Basierend auf medizinischen Bilddaten (CT, MRT, DVT) können innerhalb von ein bis zwei Tagen nach entsprechender virtueller Bearbeitung patientenspezifische 3D-Modelle von Teilen oder des gesamten Gesichtsskelettes hergestellt werden. Chirurgen und auch Patienten erhalten mit dieser Art der präoperativen Planung komplexer chirurgischer Eingriffe einen zusätzlichen Informationsgewinn, welcher auch für die Ausbildung des chirurgischen Nachwuchses genutzt werden kann.

Falls ein Patient mit einer komplexen Fraktur des gesamten Gesichtsschädels nicht sofort versorgt werden darf, da zunächst eine Stabilisierung der Gesamtsituation im Vordergrund steht, kann die Zeit genutzt werden, um über einen CT-Datensatz den Gesichtsschädel zunächst virtuell wieder zu rekonstruieren und am daraus erstellten Schädelmodell das Osteosynthesematerial für die spätere Operation zu präformieren. Darüber hinaus lassen sich auch individuell hergestellte Osteosyntheseplatten, insbesondere für die Orbitarekonstruktion, herstellen. Dies ermöglicht zudem deutlich verkürzte Operationszeiten.



Abbildung 2: Modernes Piezotom. *(mit freundlicher Genehmigung der Firma Synthes)*

Implantate und Epithetik

Gesichtsdefekte sowie ausgedehnte kraniofaziale Defekte treten auf als Folge angeborener Fehlbildungen, nach Unfällen oder Tumorresektionen. Der Verlust oder das angeborene Fehlen eines Teils des Gesichtes stellt ein bedeutendes ästhetisches und funktionelles Problem dar und kann ein großes psychologisches Trauma sowie eine soziale Diskriminierung verursachen. Ziel einer jeden Behandlung ist die Vermeidung oder Milderung oben genannter Probleme durch eine frühzeitige Rekonstruktion der Gesichtsdefekte, nicht nur aus ästhetischen, sondern auch aus funktionellen Gründen.

Alloplastischer Ersatz von Gesichtsteilen

Kann trotz mehrfacher Eingriffe eine ästhetisch ansprechende Wiederherstellung nicht gelingen oder ist eine operative Rekonstruktion prinzipiell aufgrund lokaler Gegebenheiten, wie einer schlechten Gefäßsituation oder der Gesamtverfassung des Patienten nicht möglich, dann sind Epithesen das Mittel der Wahl. Dabei sind Epithesen keine Erfindung der Neuzeit: Bereits seit dem 16. Jahrhundert sind epithetische Versorgungen belegt. So erhielt der Astronom Kaiser Rudolfs II. eine Nasenteilepithese aus Metall. In der französischen Literatur sind Nasenepithesen aus Silber und Gold beschrieben, die zum Teil über Haltefäden am Hinterkopf fixiert wurden. Mit der Entwicklung und Verwendung aktueller Werkstoffe wie Acryl oder Silikon und deren stetigen Weiterentwicklung auch hinsichtlich lichtstabiler Farbstoffe und hoher Robustheit hat der Anaplastologe alle Voraussetzungen, Epithesen herzustellen, die auf den ersten Blick kaum von den ersetzen Körperteilen unterschieden werden können.

Die Befestigung der Epithesen an Brillengestellen oder mit Hautklebern ist für die betroffenen Patienten nicht ganz unproblematisch, sodass der aktuelle Einsatz implantatgestützter Magnete eine signifikante Verbesserung im Handling und Halt der Epithese gebracht hat.

Eine enge Zusammenarbeit des Operateurs mit dem Anaplastologen nicht nur bei der präoperativen Planung, sondern auch durch die Assistenz während der Implantatinsertion, gewährleistet eine individuell optimierte Versorgung, welche dem betroffenen Patienten ein hohes Maß an Zufriedenheit dank einer alltagstauglichen, unauffälligen Epithese verschafft.

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.

Das PVS-Service-Zentrum im Arnulfpark/München!

PVS medis
EIN UNTERNEHMEN DER PVS HOLDING

www.pvs-medis.de

Bisphosphonatassoziierte Kiefernekrosen

Bisphosphonate werden seit weit über 30 Jahren zur Prophylaxe von pathologischen Frakturen bei osteolytischen Knochenmetastasen, Plasmozytom und fortgeschrittener Osteoporose eingesetzt, da sie den Knochenabbau (Hemmung der Osteoklasten) verringern. Die chemische Bindung der Bisphosphonate an den Knochen begünstigt ihre sehr lange Verweildauer von Monaten bis Jahren. Nach ersten Publikationen über Kiefernekrosen (osteonecrosis of the jaw = ONJ) im Jahre 2003 häufen sich weltweit die Berichte über dieses Krankheitsbild.

Risikofaktoren

Insbesondere stickstoffhaltige Bisphosphonate wie Pamidronat, Zoledronat, Risedronat und Aledronat sowie eine intravenöse Gabe begünstigen die Entwicklung einer Kiefernekrose, wobei das Risiko bei oraler Einnahme über drei und mehr Jahre auch über die kummulative Dosis steigt. Über Schleimhautverletzungen, wie sie durch Prothesendruckstellen oder nach oralchirurgischen Eingriffen (Zahnextraktionen, Implantationen, Parodontosebehandlung) auftreten, kann eine Kiefernekrose ausgelöst werden. Eine onkologische Grunderkrankung, Systemerkrankungen wie Diabetes, Rauchen sowie Immunsuppression durch Kortikoide und Chemotherapie begünstigen ebenfalls die Entstehung einer Kiefernekrose.

Diagnostik

Die klinische Untersuchung der Mundhöhle durch den Hauszahnarzt – sowohl vor einer geplanten Bisphosphonat-Therapie als auch regelmäßig während der Behandlung – steht im Vordergrund. Zeigen sich Entzündungszeichen (Schmerzen, Hyp-/Parästhesie, Zahnlockerung, Schwellung, Rötung, Ulzeration, Fistelbildung) oder das Leitsymptom freiliegender Kieferknochen ohne Heilungstendenz, dann sind bildgebende Verfahren (Zahnfilm, Orthopantomogramm, DVT, CT, MRT, Positronen-Emissions-Tomographie) zur erweiterten Diagnostik angezeigt: Diffuse Verdichtung des Knochens (Sklerose), Verbreiterungen des Periodontalspaltes, fehlende Verknöcherung von Extraktionswunden, eventuell auch Demarkationen bzw. Sequesterbildung erhärten die Verdachtsdiagnose. Oft sind die betroffenen Kieferareale aber trotz Nekrose nicht schmerzhaft!

Aktuelle Behandlungsempfehlungen

Das Stufenkonzept umfasst Prophylaxe, Prävention und Früherkennung sowie die fachärztliche Behandlung der manifesten Nekrose.

Prophylaxe vor Bisphosphonat-Medikation

Vor Beginn einer Bisphosphonat-Therapie sollte die Mundhöhle saniert werden, dazu gehört auch die Entfernung nicht erhaltungswürdiger Zähne, gegebenenfalls auch eine Verbesserung der Mundhygiene angemahnt werden. Wichtig ist eine gute Kommunikation zwischen Bisphosphonat-Verordner (Onkologe) und Zahnarzt/MKG-Chirurgen, hilfreich ist ein „Laufzettel", der im Internet zur Verfügung steht (www.onkosupport.de/laufzettel).

Prävention und Früherkennung unter Bisphosphonat-Therapie

Bei ersten Anzeichen von Beschwerden (Prothesen-Druckstellen, parodontalen Problemen und andere) sollte umgehend eine fachärztliche Untersuchung angestrebt werden. Wenn konservative Maßnahmen erfolglos bleiben (Antibiose zum Beispiel mit Doxycyklin, Clindamycin, Amoxicillin und Clavulansäure, Cefalexin, auch über Wochen oder Monate), muss zeitnah chirurgisch behandelt werden.

Therapie der Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose

Insgesamt ist die Therapie der ONJ schwierig, eine Verlaufsprognose kaum möglich. Kleinere Läsionen können eventuell nach Anfrischen des Knochens spontan abheilen, bei ausbleibendem Therapieerfolg oder ausgedehnten Befunden muss die Nekrose vollständig reseziert werden, eventuell ist auch eine Kontinuitätsresektion des Kiefers unvermeidbar. Essenziell ist eine spannungsfreie Naht der bedeckenden Mukosa, wobei auch Techniken der plastischen Deckung zum Einsatz kommen. Umfangreichere Operationen lassen sich nur in Allgemeinnarkose fachgerecht durchführen, postoperativ ist unter stationären Kautelen die intravenöse Gabe eines Antibiotikums sowie eine nasogastrale Sondenernährung zur Entlastung des Wundbereiches notwendig.

Der Autor erklärt, dass er keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Das Wichtigste in Kürze

- Die digitale Volumentomografie ist eine moderne Röntgendiagnostik für den Gesichtsschädel – strahlungsarm und hochauflösend.
- Die Piezochirurgie nutzt die Schwingungen des Ultraschalls für schonende Eingriffe am Knochen.
- Die intraoperative Navigation erleichtert bei schwierigen Eingriffen im Bereich des Gesichtsschädels die dreidimensionale Orientierung und reduziert den operativen Aufwand.
- Die präoperative Anfertigung eines individuellen Modells von Teilen oder des gesamten Gesichtsskeletts vor ausgedehnten Tumoroperationen oder nach schwersten Gesichtsverletzungen erleichtert die anatomisch exakte Rekonstruktion betroffener Areale.
- Kraniofaziale Implantate gewährleisten einen sicheren Halt und eine hohe Anwenderfreundlichkeit von Gesichtsepithesen.
- Ein alloplastischer Ersatz von Gesichtsteilen wirkt dank moderner Werkstoffe sehr natürlich.
- Die bisphosphonatassoziierte Kiefernekrose ist eine rezidivfreudige und nur schwer zu behandelnde Erkrankung des Gesichtsskeletts.

Autor

Professor Dr. med. Dr. med. dent. Cornelius Klein, FEBOMFS, Klinik für Mund-Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Klinikum des Landkreises Deggendorf, Perlasberger Straße 41, 94469 Deggendorf

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 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie" von Professor Dr. med. Dr. med. dent. Cornelius Klein 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 Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

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

Einsendeschluss ist der 7. Dezember 2011.

1. Die Kühlflüssigkeit bei der Piezochirurgie fließt
a) lapidar.
b) laminar.
c) lakrimal.
d) luminal.
e) lateral.

2. Für die piezochirurgische Technik gilt
a) der Knochenabtrag ist im Vergleich zu rotierenden Instrumenten effizienter.
b) empfiehlt sich bei schwierigen nervnahen Knochenpräparationen.
c) kann nur im Erwachsenenalter eingesetzt werden.
d) hat eine modulierbare Arbeitsfrequenz von 24 bis 29,5 MHz.
e) hat eine mikrometrische Schnittführung im Bereich von 60 bis 200 Nanometern.

3. Typisch für die digitale Volumentomographie (DVT) ist
a) die gute Weichgewebsdarstellung.
b) die gute Knochendarstellung.
c) die mit der Comutertomographie vergleichbare Strahlenbelastung.
d) die zweidimensionale Darstellung aller Strukturen.
e) die ausgeprägte Anfälligkeit für Artefakte.

4. Eine DVT ist ungeeignet für die Diagnostik von
a) verbliebenen Fremdkörpern.
b) verlagerten Zähnen.
c) Knochenspalten bei Fehlbildungen.
d) Knochenzysten.
e) Weichgewebsinfiltration bei Knochentumoren.

5. In der intraoperativen Navigation sollte die Genauigkeit für chirurgische Belange liegen bei
a) > 2 mm.
b) < 2 mm.
c) = 2 µm.
d) = 2 nm.
e) = 2 mm.

6. Eine virtuelle OP-Planung
a) kann von Narkosegeräten gestört werden.
b) wird generell zur Operationsvorbereitung eingesetzt.
c) entscheidet über den Operationserfolg.
d) ermöglicht eine CAD-Fertigung individuell angepassten Osteosynthesematerials.
e) basiert immer auf CT-Rohdaten.

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

7. Die Anfertigung eines individuellen Kiefermodells

a) lässt sich nur mit DVT-Daten realisieren.
b) ist sehr aufwändig.
c) erlaubt die präoperative Anpassung intraoperativ genutzter Osteosynthesematerialien.
d) ersetzt die präoperative Aufklärung des Patienten.
e) ist für die Ausbildung des chirurgischen Nachwuchses vorgeschrieben.

8. Eine Implantat verankerte Epithese hat im Vergleich zu einer Klebeepithese

a) ein natürlicheres Aussehen.
b) einen besseren Halt.
c) ein geringeres Gewicht.
d) ein höheres Gewicht.
e) eine bessere Haltbarkeit.

9. Gesichtsepithesen

a) sind seit dem 19. Jahrhundert bekannt.
b) verbessern die Kaufunktion.
c) können ein sehr natürliches Aussehen haben.
d) machen chirurgisch-rekonstruktive Eingriffe überflüssig.
e) halten nur Implantat verankert.

10. Bisphosphonatnekrosen im Kieferbereich

a) werden ausschließlich durch kranke Zähne verursacht.
b) lassen sich rein medikamentös behandeln.
c) haben ein geringes Rezidivpotenzial.
d) sollten radikal operiert werden.
e) sind vorwiegend Folge einer peroralen Einnahme von Bisphosphonaten.

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

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

Veranstaltungsnummer: 2760909003561690010

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

sprechstundenhilfe.com – immer erreichbar mit innovativem Service

Ralf Wegener ist viel beschäftigt. Besonders in den stürmischen Herbst- und Wintermonaten herrscht in seiner Dachdeckerfirma Hochbetrieb. Da passt es gar nicht, dass Ralf Wegener jetzt auch noch krank geworden ist. Er vereinbart einen Termin bei seinem HNO-Arzt. Weil im selben Haus Wegeners Augenarzt Dr. Huber seine Praxisräume hat, will er telefonisch noch einen Kontrolltermin für den gleichen Tag vereinbaren. Aber daraus wird leider nichts. Trotz vieler telefonischer Versuche während der Praxisöffnungszeiten kann er Dr. Huber und sein Team nicht erreichen. Entweder ist die Leitung besetzt oder er hört lange ein Freizeichen und dann nichts mehr – und einmal erreicht er den Anrufbeantworter. Wegener ist verärgert über die schlechte telefonische Erreichbarkeit der Praxis und er vereinbart einen Termin bei einem anderen Augenarzt.

Das Erlebnis von Ralf Wegener hat sich genau so abgespielt. Die Namen der Personen sind zwar geändert. Das Gleiche wie Herr Wegener erleben tagtäglich jedoch viele Patienten: Ärzte Ärztehäuser und Kliniken sind für Patienten oft nur schwer telefonisch erreichbar. Und wenn es mit der ersten Kontaktaufnahme nicht klappt, finden Arzt und Patient erst gar nicht zueinander. Oder langjährige Patienten wandern verärgert ab. In den Arztpraxen selbst wird das ständige Telefonklingeln als störend empfunden. Immer wieder werden die teuren medizinischen Fachkräfte durch Anrufe von ihrer Arbeit abgehalten und verbringen einen Großteil ihrer Zeit mit Gesprächsannahme, Terminvereinbarung u.ä. Da bleibt deutlich weniger Zeit für die eigentliche, die wichtigere Tätigkeit: der Dienst am Patienten, die Organisation der Praxis und diverse Verwaltungsaufgaben. Weder für den Arzt, sein Team noch für den Patienten ein befriedigender Zustand.



Katja Keidel und ihr Team sorgen mit ihrem neuartigen Service für bessere telefonische Erreichbarkeit und damit für zufriedenere Patienten.

Dass es auch anders geht, zeigt das innovative Servicekonzept sprechstundenhilfe.com von Katja und Stefan Keidel. Seit zwei Jahren unterstützt das Familienunternehmen medizinische Praxen mit einer professionellen Lösung: die persönliche Terminvergabe und Anrufannahme Mo. bis Do. von 8 bis 19 Uhr; Freitags von 8 bis 18 Uhr. Ärzte, Praxispersonal und Patienten profitieren von dieser neuen Dienstleistung. Über eine simple Rufumleitung erledigen erfahrene medizinische Fachangestellte die Anrufannahme, Terminvergabe und allgemeine Anfragen von Patienten. Garantiert ohne Wartezeiten oder lange Warteschleifen. Für Patienten ist die Praxis damit immer telefonisch erreichbar, Arzt und Team werden in ihrer Praxis stark entlastet. Das fördert effizientere Strukturen, eine höhere Patientenzufriedenheit – und sorgt für mehr Ruhe.

Der Arzt kann sich darauf verlassen, dass seine Praxis auch zu Stoßzeiten, während Behandlungen und außerhalb der Sprechzeiten immer erreichbar ist. Ganz flexibel und abgestimmt auf die jeweiligen Wünsche des Arztes klingelt das Telefon entweder bei ihm in der Praxis oder bei sprechstundenhilfe.com. Zudem informiert sprechstundenhilfe.com den Arzt und sein Team per Fax, E-Mail oder SMS beispielsweise über Rezeptwünsche von Patienten und vereinbart am Telefon die Termine für die Arztpraxis. Darüber hinaus werden nach Anweisungen des Arztes Termine mit anderen Praxen und Kliniken etwa zur Operationsvorbereitung, zu Operationen und zur Nachsorge koordiniert. Sieben Tage können Ärzte den Service kostenfrei und unverbindlich testen.

Mit sprechstundenhilfe.com können Arzt und Praxisteam jederzeit Nachrichten in Echtzeit abrufen, Termine einsehen und bearbeiten. Einzige technische Voraussetzung: eine Rufumleitung. Der neuartige Service kommt bei den Ärzten sehr gut an. Sie berichten von vollen Terminkalendern nach Urlaubszeiten und steigenden Patientenzahlen durch die optimale telefonische Erreichbarkeit. „Unsere Patienten sind mit dem neuen Service sehr zufrieden, weil sie uns jetzt immer erreichen können und es nicht dutzende Male versuchen müssen“, erklärt Matthias Bergmann, Augenarzt in München. „sprechstundenhilfe.com ist die längst überfällige Antwort auf steigenden Kostendruck bei gleichzeitig verbessertem Service für Patienten und das zusätzliche Honorar rechnet sich in jedem Fall“, bringt es die Münchner Allgemeinmedizinerin und Homöopathin Dr. Karoline Sachsenberg auf den Punkt.

sprechstundenhilfe.com

Kontaktadresse:
sprechstundenhilfe.com
Stefan Keidel
Telefon 089 540 44 5000
Telefax 089 540 44 5200
E-Mail: skeidel@sprechstundenhilfe.com
www.sprechstundenhilfe.com

Gefahr für die ärztliche Hoheit über



Minister Söder und Präsident Kaplan waren sich bei der Frage der Moderatorin Ursula Heller (BR) einig: Die ärztliche Gesamtverantwortung muss gewahrt bleiben.



Der G-BA-Vorsitzende Hess und die BKK-Vorständin König diskutierten über Richtlinie und Spielräume.

Bei der offiziellen Eröffnung des diesjährigen 70. Bayerischen Ärztetages Mitte Oktober 2011 in München, ging es nicht ausschließlich um das aktuelle GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG), das sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindet. In der Wappenhalle des Messegeländes, am alten Flughafen München-Riem, artikulierte sich vielstimmig die Befürchtung, dass originäre ärztliche Aufgaben, wie Anamnese, Diagnosestellung und Therapiefestlegung, künftig von Pflegekräften und Medizinischen Fachangestellten (MFA) übernommen werden könnten. Das letzte Wort wird in dieser Sache der so genannte Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) haben, das oberste Beschlussgremium der Selbstverwaltung aller Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland, der eine entsprechende, umstrittene Richtlinie Ende Oktober beschloss. Die Frage, ob man das Ganze als Dammbruch für ärztliche Kompetenz oder als Versuchsballon mit teilweise offenem Ausgang einstufen soll, blieb offen. Doch der Reihe nach:

Denkmalgeschützte Wappenhalle

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) begrüßte die 250 Teilnehmer in der Wappenhalle, deren Historie er kurz vorstellte. So stand die Halle früher im Zentrum des ehemaligen Flughafens München-Riem. Wie alle Schiffs-, Bahnhofs- oder Abflugshallen war diese Halle auch ein Ort, der Sehnsüchte weckte, der für Hoffnung und Freude stand, für Abschied und Wiedersehen – ein Platz voller Emotionen und Geschichten – und insofern genau passend für die Eröffnung unseres Bayerischen Ärztetages!", so der Präsident.

Versorgungsgesetz kommentierenswert

Joachim Lorenz, Referent für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, stellte München als eine Stadt – aus Sicht der medizinischen Versorgung, aber nicht nur aus dieser – zum Wohlfühlen vor. „Wir haben eine Ärzte- und Krankenhausdichte, die ihresgleichen bundesweit suchen muss", so Lorenz. An die Adresse des Bayerischen Gesundheitsministers sagte er, dass das öffentliche Gesundheitssystem in Bayern – anders als in den anderen Bundesländern – weitgehend staatlich organisiert sei. „Ich sage weitgehend, weil fünf Kommunen in Bayern ausgeschert sind, und die kommunale der staatlichen Lösung vorgezogen haben. Eine dieser Kommunen ist München." Man habe sich gegen eine Privatisierung entschieden. Das gerade vor der Verabschiedung stehende GKV-VStG sei aus kommunaler Sicht kommentierenswert, insbesondere der Vorschlag, dass unter bestimmten Voraussetzungen kommunale Träger Eigeneinrichtungen eröffnen dürfen. „Das ist neu, dass die Kommunen im ambulanten Sektor Eingriffsmöglichkeiten haben und ich halte diesen Vorschlag für problematisch, denn damit wird letztendlich der Sicherstellungsauftrag und die Versorgungsverantwortung in Fällen, in denen die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) selbst nicht sicherstellen kann oder wo die Sicherstellung nicht lukrativ ist, auf die Kommunen abgewälzt." Schließlich sprach Lorenz noch die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an, die

Anamnese, Diagnostik und Therapie



Vizepräsidentin Lux sprach den Fachkräftemangel im Krankenhaus an.



Vizepräsident Ottmann war gegen einen Katalog delegierbarer Leistungen.

laut Gesetzentwurf nur noch in bestimmten Rechtsformen (Personengesellschaften und GmbH) gegründet werden dürften: „Ich stehe hier nicht alleine, sondern auch der Deutsche Städtetag, wie auch die Geschäftsstelle des Bayerischen Städtetages sehen dies als Benachteiligung kommunaler Krankenhäuser, die als Kommunalunternehmen geführt werden." Die jetzige Formulierung habe so einen unangenehmen „Beigeschmack von Klientelpolitik" (siehe auch Seite 630 f.).

Mehr Mut zu Gemeinsamkeit

Dr. Markus Söder, Bayerischer Gesundheitsminister, ging in seinem Grußwort besonders auf den Entwurf des GKV-VStG ein und lobte die Regelungen zur regionalen Bedarfsplanung darin. Wichtig seien intelligente Lösungen, um die sehr gute ärztliche und medizinische Versorgung in Bayern zu halten bzw. auszubauen. Doch Strukturen veränderten sich nun mal, wie die Altersstruktur der Bevölkerung und der Ärzte und genau diesem Umstand müsse man Rechnung tragen. Söder ging auch auf die Finanztranfers innerhalb Deutschlands – 3 Milliarden Euro im Länderfinanzausgleich und 1,7 Milliarden Euro im Gesundheitsfonds fließen von Bayern ab – ein. Hier forderte er ganz kämpferisch, dass „mehr Geld in Bayern bleiben und der Morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) mit einer Regionalkomponente ausgestattet werden müssen". Grundsätzlich attestierte er der bayerischen Bevölkerung ein Grundvertrauen in ihre Ärztinnen und Ärzte und warnte vor allzu großer Skepsis: „Warum alles im Klein-Klein zerreden?", fragte der Minister und forderte „mehr Mut zu Gemeinsamkeiten". Schließlich hob er noch die seiner Meinung künftig wachsende Bedeutung der Prävention ins Wort, mit der sich langfristig Gesundheitskosten einsparen ließen, und plädierte dafür, „die menschliche Komponente in der Medizin" aufrechtzuerhalten.

Arzt und weitere Heilberufe

Nun ist das Thema Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen kein brandneues Thema. Die einmal jährlich tagende Delegiertenversammlung der BLÄK beschäftigte sich jedoch erstmals ausführlich und öffentlich mit diesem „heißen Eisen". Eine lebhafte und engagierte Podiumsdiskussion unter dem Titel „Heilkunde – wie viel Arzt muss sein?" mit den Gästen Sigrid König, Vorständin des BKK-Landesverbandes Bayern, Gesundheitsminister Söder, dem unparteiischen G-BA-Vorsitzenden Dr. Rainer Hess, und natürlich Bayerns Kammerchef, Dr. Max Kaplan, sowie mit dem Auditorium, brachte interessante Ansichten, Aspekte und Argumente ein. Hess gab bei der Podiumsdiskussion dann auch ganz offen zu: „Diese Entscheidung stellt den G-BA nach nunmehr dreijähriger Diskussion, vor eine echte ‚Zerreißprobe', hat doch der G-BA eine Richtlinie zu beschließen, die in letzter Konsequenz ärztliche Tätigkeiten substituieren kann." Unter der Moderation der Journalistin Ursula Heller vom *Bayerischen Fernsehen* wurden die Probleme an der Schnittstelle zwischen Arzt und nicht-akademischen Heilberufen konkret angesprochen. Doch ganz klar landeten Podium und Plenum immer wieder beim G-BA. So soll die Richtlinie, die noch auf das Konto der Großen Koalition von CDU/CSU und SPD geht, festlegen, bei welchen ärztlichen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf die Angehörigen von Alten- und Pflegeberufen erfolgen kann. Konkret geht es um § 63 (3c) des V. Sozialgesetzbuches (SGB V). Der unparteiische Vor-

sitzende und „Zünglein an der Waage" sah sich in der Wappenhalle allerdings nicht in der Lage, sein Votum vorab zu präzisieren. Er sprach vielmehr von einer ihm „unbequemen" Situation. Beschwichtigende Worte, wonach es doch nur um einen Modellversuch ginge und wenn dieser beschlossen werde, müssten erst einmal die Pfleger ausgebildet werden, was Jahre dauern werde, konnten die Anwesenden nicht wirklich beruhigen. Der Vorstandsvorsitzende der KVB, Dr. Wolfgang Krombholz, forderte denn auch den G-BA-Chef auf, die Abstimmung zu kippen. Dafür erntete er Beifall, aber gleichzeitig eine Absage von Hess. Zwar sprachen einige Gäste an, dass es zum Teil um die „rea-listische Legalisierung" eines im Krankenhaus schon längst üblichen Standards gehe, doch richtig punkten konnten sie mit diesen Argumenten nicht. BLÄK-Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann lehnte „einen Katalog delegierbarer Leistungen" ab und die BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux hinterfragte die Delegationsmöglichkeiten im Krankenhaus, da es dort bereits heute zu wenig qualifizierte Pflegekräfte gebe. Hess stellte klar: „Alles, was in die Listen an Aufgaben für Pflegekräfte geschrieben werde, finde in der Praxis längst statt, vor allem in den Krankenhäusern." Söder betonte indessen, dass „Die Verantwortung beim Arzt bleiben muss". Auf die provokante Frage, ob es darum ginge „Ärzte zu entlasten oder vielleicht darum zu entlassen?" antwortete König: „Ich will nicht an die Honorartöpfe der Ärzte, aber ich will mehr Spielraum", und erntete Raunen und Buhrufe dafür. Immer wieder betonte die Krankenkassenchefin, dass sie sich mehr Offenheit in dieser Diskussion wünschte und keine Tabus. Eine Öffnung der Pflegedienste könne sie sich vorstellen. Bayerns Ärzte-Chef Kaplan forderte wiederholt: „Die ärztliche Gesamtverantwortung für Diagnose, Indikation und Therapiehoheit muss gewahrt bleiben." Er plädierte dafür, dass der G-BA zwar Verfahrensregeln festlegen, aber keine ganzen Krankheitsbilder, wie Demenz, Hypertonie und Diabetes, aus der ärztlichen Versorgung ausgliedern möge. Für diesen Appell erntete er reichlich Applaus und zumindest kein Kopfschütteln von Hess.



Minister Söder warb dafür, nicht ständig um Zuständigkeiten und Geld zu streiten.

Haifischbecken Gesundheitssystem

Kaplan ging in seinem Schlussstatement auf das „Haifischbecken deutsches Gesundheitssystem ein, in dem viele große und kleine Fische ihre Beute suchen". Der Grund liege im komplexen und unübersichtlichen Gefüge unterschiedlichster Interessen und den mannigfachen Entfaltungsmöglichkeiten, die das deutsche Gesundheitssystem biete. Es ginge nicht nur um das Wohlergehen der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, sondern auch um Macht, Einkommen und Gewinne. Kein Wunder, dass Gesundheitsreformen immer zu den anspruchsvollsten, langwierigsten und komplexesten Gesetzesprojekten zählten und, dass gerade das inter-professionelle Zusammenwirken der 4,3 Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen im Fokus stände. Unter den Aspekten interdisziplinäre Zusammenarbeit, Kostendämpfung und -allokation, Einfluss und Steuerung sowie letztendlich der Sicherstellung einer qualifizierten wohnortnahen Versorgung der Patienten, müsse das GKV-VStG diskutiert werden. Ganz eindeutig müsse eine Verbesserung und Weiterentwicklung der bisherigen Zusammenarbeit und Arbeitsteilung zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen angepeilt werden. Dies sei vor dem Hintergrund des steigenden medizinischen Versorgungsbedarfs und medizinischen Fortschritts sowie durch eine älter werdende Gesellschaft, immer komplexerer Versorgungsabläufe und enger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen dringend erforderlich. Zudem würden bis zum Jahr 2030 allein in Bayern fast 50.000 Ärzte, Krankenschwestern und Altenpfleger fehlen. Koordinierte und transparente Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams laute die Zauberformel mit folgenden Bedingungen: „Die persönliche Leistungserbringung des Arztes ist für das ärztliche Berufsbild prägend und dient der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung, so Kaplan. Bayerns Ärzte-Chef betonte nochmals, dass der Gesetzgeber im SGB V zwei unterschiedliche Lösungsansätze zur Kooperation von Ärzten mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen im Sinne einer zielorientierten Gesundheitsversorgung vorsehe. Es müsse sichergestellt sein, dass die konkrete Ausgestaltung der Regelungen zur Delegation und eines eventuellen Delegationskatalogs mit dem ärztlichen Berufsrecht kompatibel sind. Dieses diene auch der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung und damit dem Patientenschutz. „Berufsrecht ist Verbraucherschutz", so Kaplan. Arztsein sei aber mehr als „Marktteilnehmer am Gesundheitsmarkt" zu sein. Und das dürfe man nicht aus dem Auge verlieren. Mit den Worten einer Münchner Wirtschaftsprofessorin und überzeugten Anhängerin der Marktwirtschaft – Professor Dr. Ann-Kristin Achleitner im *Handelsblatt* vom 12. Oktober sagte der Präsident: „Vertrauen ist die Grundlage jeder Gesellschaft und Wirtschaft. Wo es erodiert, werden Prozesse komplexer, fallen Systeme aus. Eine immer umfassendere Regulierung kann nicht soziale Spielregeln eines vertrauensvollen Miteinanders ersetzen." Damit war der 70. Bayerische Ärztetag eröffnet und die Gäste hatten genügend Zeit beim anschließenden Get-Together weiter zu diskutieren. Musikalisch umrahmt wurde die feierliche Eröffnungsveranstaltung von einer kleinen Formation des großen Bayerischen Ärzteorchesters unter der Leitung von Reinhard Steinberg mit den Klängen aus Mozarts Klarinettenquintett A DUR.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal, Sophia Pelzer (alle BLÄK)



Als leistungsfähigen und zuverlässigen Partner im Bogen- und Rollenoffset-Druck schätzen uns bekannte Verlage, Versandhandels- und Industrieunternehmen sowie Agenturen. Sie alle setzen auf unsere Qualität, auf modernste Technik, höchste Flexibilität und kundenorientierten Rundum-Service.

Im Konzernverbund von Bertelsmann-arvato bieten wir neben Print-, Online- und Mobile Lösungen auch Kommunikations-, IT-, Logistik-, Daten- und Finanzdienstleistungen. So realisieren wir positive Synergieeffekte zum Nutzen unserer Kunden.

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

arvato
VOGEL DRUCK

Heilkunde – wie viel Arzt muss sein?



Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Zunächst darf ich mich bei unseren Gästen dem Bayerischen Gesundheitsminister, Dr. Markus Söder, dem Gesundheitsreferenten der Stadt München, Joachim Lorenz, bei der BKK-Vorständin, Sigrid König, und beim unparteiischen Vorsitzenden des Gesundheitspolitischen Bundesausschusses (G-BA), Dr. Rainer Hess, für die Grußworte bzw. die engagierten Diskussionsbeiträge bedanken. Sie haben diesen Abend interessant, kurzweilig und pointiert gestaltet. Dieses Kompliment geht auch an die Adresse der Moderatorin, Ursula Heller vom „Bayerischen Rundfunk", die durch ihre charmante und professionelle Art hier Leben in die Wappenhalle brachte. Besonderer Dank gilt natürlich Ihnen allen, die Sie ein engagiertes und interessiertes Publikum waren. Nicht vergessen möchte ich die Musiker, die uns hervorragend musikalisch eingestimmt haben.

Haifischbecken

„Das deutsche Gesundheitssystem gleicht einem Haifischbecken, in dem viele große und kleine Fische ihre Beute suchen", dies wird zumindest immer wieder behauptet. Ein Grund für diese eher veterinärmedizinische Diagnose liegt im komplexen und unübersichtlichen Gefüge unterschiedlichster Interessen und den mannigfachen Entfaltungsmöglichkeiten, die das deutsche Gesundheitssystem bietet. Es geht nicht nur um das Wohlergehen der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten, sondern auch um Macht, Einkommen und Gewinne.

Die Gesundheitspolitik ist schon deshalb ein so hart umkämpftes Politikfeld, weil es alle Bevölkerungsgruppen betrifft. Zudem gibt es kein anderes Gebiet, in dem derart viele konkurrierende Akteure um Einfluss, Gestaltung und Einkommen ringen. Immerhin macht der so genannte „Gesundheitsmarkt" über elf Prozent des Bruttoinlandproduktes (BIP) aus, was über 280 Milliarden Euro für Gesundheit entspricht und die „Branche" hat rund 4,3 Millionen Beschäftigte. Das Gesundheitswesen zählt somit zu den wichtigsten Beschäftigungszweigen in Deutschland. Rund elf Prozent aller Beschäftigten in Deutschland arbeiten in diesem Sektor – viereinhalb Mal so viele wie in der Autobranche (790.000). Soviel zum Thema Gesundheitswirtschaft.

Es ist deshalb nicht überraschend, dass Gesundheitsreformen immer zu den anspruchsvollsten, langwierigsten und komplexesten Gesetzesprojekten der jeweiligen Regierungskoalition zählen, was wir derzeit im parlamentarischen Prozess des GKV-Versorgungsstruktur-Gesetzes (GKV-VStG) wieder erleben. Kein Wunder also, dass gerade das interprofessionelle Zusammenwirken dieser 4,3 Millionen Beschäftigten im Fokus steht.

Unter den Aspekten:

- interdisziplinäre Zusammenarbeit (vertikal und horizontal) und natürlich
- Kostendämpfung und -allokation,
- Einfluss und Steuerung sowie
- letztendlich der Sicherstellung einer qualifizierten wohnortnahen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten, auf was gerade wir Ärzte immer wieder hinweisen müssen.

Der Anspruch der heutigen Podiumsdiskussion bestand nicht darin, das so genannte „Haifischbecken" zum Karpfenteich oder Goldfischglas umzugestalten, wohl aber eine gewisse Ordnung und Struktur kenntlich zu machen. Bewusst haben wir dabei den Titel „Heilkunde – wie viel Arzt muss sein?" gewählt, formuliert er doch die Kernfrage. Ziel war es einerseits, das komplexe Interessengeflecht des Gesundheitswesens analytisch zu durchdringen und zu strukturieren und andererseits aufzuzeigen, wie sich daraus Schlussfolgerungen für die Umsetzung politischer Reformkonzepte ziehen lassen.

Transfers

Dem Gut Gesundheit wird in einer modernen Industriegesellschaft einerseits eine hohe Wertschätzung entgegengebracht und zum anderen seine wirtschaftliche Bedeutung betont. Eine der zahlreichen Besonderheiten unseres Gesundheitssystems besteht darin, dass es im Vergleich zu anderen sozialen Sicherungssystemen nicht allein monetäre Transfers, sondern insbesondere Dienstleistungen organisiert. Eine besondere Brisanz erfährt dieser Umstand durch den hohen Wissensbedarf und die asymmetrisch verteilte Information im Gesundheitswesen, die dazu führen, dass wir Akteure naturgemäß einen Wissens- und Informationsvorteil gegenüber unseren Patienten besitzen, was uns in die Pflicht nimmt. Eine Besonderheit des GKV-finanzierten Gesundheitssystems liegt zudem darin, dass Leistungsempfänger (Patienten) und Leistungszahler (Versicherte) auseinander fallen. Zumindest was die subjektive Wahrnehmung desjenigen, der eine Leistung erhält, betrifft, da nicht er alleine, sondern das Kollektiv der Versichertengemeinschaft für das Gros der Ausgaben aufkommt. Ein Problem für Transparenz und Kostenbewusstsein.

Arbeitsteilung

Ganz eindeutig müssen wir eine Verbesserung und Weiterentwicklung der bisherigen Zusammenarbeit und Arbeitsteilung zwischen ärztlichen und nicht ärztlichen Gesundheitsfachberufen anpeilen. Dies ist vor dem Hintergrund des steigenden medizinischen Versorgungsbedarfs und medizinischen Fortschritts sowie durch eine älter werdende Gesellschaft, immer komplexerer Versorgungsabläufe und enger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen dringend erforderlich. Wenn man bedenkt, dass bis zum Jahr 2030 allein in Bayern fast 50.000



Stehen für eine ärztliche Versorgung auf hohem Niveau in Bayern: Präsident Kaplan und Minister Söder.

Ärzte, Krankenschwestern und Altenpfleger fehlen, müssen wir im Sinne einer guten und effektiven Patientenversorgung die teamorientierte Kooperation von Ärzten und Angehörigen anderer medizinischer Fachberufe noch mehr in den Vordergrund stellen.

Koordinierte und transparente Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams lautet die Zauberformel mit folgenden Bedingungen:

- Die ärztliche Gesamtverantwortung für Diagnose, Indikation und Therapiehoheit muss gewahrt bleiben.
- Die persönliche Leistungserbringung des Arztes ist für das ärztliche Berufsbild prägend und dient der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung.
- Ärztliches Berufsrecht ist deshalb auch immer Patientenschutz und dient dem Verbraucherschutz.

Sozialgesetzbuch

Der Gesetzgeber sieht im Sozialgesetzbuch V (SGB V) zwei unterschiedliche Lösungsansätze zur Kooperation von Ärzten mit nicht ärztlichen Gesundheitsberufen im Sinne einer zielorientierten Gesundheitsversorgung vor.

Der erste Ansatz wurde bereits im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in den §§ 63 3b und 3c festgeschrieben, welche jetzt im Versorgungsstrukturgesetz nochmals bestätigt wurde und der zweite Ansatz im § 28 „Delegation im ambulanten Bereich".

Im § 63c geht es jedoch um Übertragung von Heilkunde an entsprechend qualifizierte Berufsangehörige, welche diese selbstständig und eigenverantwortlich ausüben. Die Ausübung beinhaltet die Übernahme fachlicher, wirtschaftlicher und rechtlicher Verantwortung. Hierbei wird die therapeutische Tätigkeit zur eigenverantwortlichen Durchführung übertragen. In diese Übertragung kann die Kompetenz zur Verordnung von bestimmten im Modellvorhaben definierten Medizinprodukten und Hilfsmitteln einfließen. Diskutiert wird hierbei die Heilkundeübertragung zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ I und Typ II, der Demenz und der Hypertonie. Eine katalogisierte, automatisierte oder regelhafte Übertragung von Heilkunde in diesem Sinne lehnen wir eindeutig ab, bedeutet dies doch eindeutig den Einstieg in die Substitution. Ebenso lehnen wir kategorisch den Direktzugang „direct access" an nicht ärztliche Gesundheitsberufe zur Ausübung der Heilkunde ab. Wir können nicht einerseits ein Patientenrechtegesetz fordern, andererseits den Anspruch auf Facharztstandard außer Kraft setzen. Gegen solche Bestrebungen aus dem politischen Lager, von Kostenträgerseite aber auch von Seiten nicht ärztlicher Berufsgruppen werden wir Ärztinnen und Ärzte uns gerade und insbesondere im Sinne der Patientensicherheit vehement wehren. Wir fordern eine eindeutige Klarstellung: Die Heilkundeerbringung ist eine ärztliche Aufgabe.

Unter dieser Prämisse ist in Zeiten des Ärztemangels und des steigenden Versorgungsbedarfs der Bevölkerung die Kooperation von Ärzten mit nicht ärztlichen Gesundheitsberufen wichtiger denn je.

Unter Voraussetzung der entsprechenden Qualifikation ist es sinnvoll arztentlastende und arztunterstützende Delegationsmöglichkeiten zu schaffen und die interprofessionelle Kooperation auf der Basis vorhandener Kompetenzen zu fördern.

Insoweit unterstützen wir die Intention des Gesetzgebers im § 28 Abs. 1 die Inanspruchnahme der Delegation im ambulanten Bereich zu fördern. Eine exemplarische oder gar abschließende Auflistung delegierbarer ärztlicher Leistungen sehen wir jedoch kritisch. Angesichts der Vielzahl delegationsfähiger Leistungen, der Vielzahl unterschiedlicher Qualifikationen und der Vielzahl unterschiedlicher Konstellationen in der Praxis entzieht sich dieses Thema nach unserer Einschätzung weitgehend einer verbindlichen und zugleich konsensfähigen Regelung. Zudem besteht die Gefahr, dass durch flächendeckende Entscheidungen über delegierbare und nicht delegierbare Leistungen oder nur an bestimmte Personen delegierbare oder nur unter bestimmten Voraussetzungen delegierbare Leistungen der Spielraum für im Einzelfall verantwortbare Delegation eingeengt wird.

Angesichts der dynamischen Fortschritte in der Medizin müsste zudem eine solche Liste, auch wenn sie nur beispielhaft wäre, regelmäßig aktualisiert werden.

Delegationskatalog

Kommt es mit dem GKV-VStG dennoch zu einer solchen Regelung, wovon wir ausgehen müssen, muss sichergestellt sein, dass die konkrete Ausgestaltung der Regelungen zur Delegation und eines eventuellen Delegationskatalogs mit dem ärztlichen Berufsrecht kompatibel sind. Dieses dient, wie schon erwähnt, auch der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung und damit dem Patientenschutz. Berufsrecht ist Verbraucherschutz.

Daher fordern wir, dass neben den Partnern der Bundesmantelverträge die Bundesärztekammer bei der Festlegung der delegierbaren Leistungen eine gleichberechtigte Beteiligung erhält.

Ich bin fest davon überzeugt, dass Delegation nur im Konsens wirklich erfolgreich sein kann und nicht im Gerangel um Zuständigkeit und Kompetenzen.

Eines ist klar, je mehr wir Ärztinnen und Ärzte von nicht originär ärztlichen Aufgaben entlastet werden, desto mehr Zeit haben wir für unsere ärztliche Patientenversorgung. Ich gebe die Hoffnung nicht auf, dass das Gesundheitswesen dann durch Delegation, wobei die Gesamtverantwortung in ärztlicher Hand bleibt, und verantwortliche Arbeitsteilung wieder ein Stück weit humaner werden könnte.

Eine einfache Antwort auf die Kernfrage „Heilkunde – wie viel Arzt muss sein?" wird es nicht geben können. Doch hoffe ich, wir konnten die Debatte um Delegation und Substitution mit Übertragung ärztlicher Leistungen einerseits und die notwendige Kooperation und Arbeitsteilung andererseits anregen, bereichern und in die richtige Richtung lenken!

Ich wünsche Ihnen jetzt anregende Gespräche beim anschließenden „Get-Together"!

Der 70. Bayerische Ärztetag ist eröffnet.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Es gilt das gesprochene Wort!

Alle Bilder vom 70. Bayerischen Ärztetag: Franz J. Höck, München.

München – eine Stadt zum Wohlfühlen



Joachim Lorenz, Referent für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München.

Würzburg, Ingolstadt, Fürth – es ist schon viele Jahre her, dass der Bayerische Ärztetag in München tagte. Ich kann mich gar nicht mehr erinnern, wann dies gewesen sein soll, in diesem Jahrtausend auf alle Fälle nicht. Daher freut es mich ganz besonders, Sie heute in München, in der Stadt mit einer der höchsten Ärztedichte in Europa begrüßen zu können. Wir sind herzlich gerne Ihr Gastgeber.

Ärzte- und Krankenhausdichte

Eigentlich ist München eine Stadt – aus Sicht der medizinischen Versorgung, aber nicht nur aus dieser – zum Wohlfühlen. Wir haben eine Ärzte- und Krankenhausdichte, die ihresgleichen bundesweit suchen muss.

Es gibt noch eine weitere kleine Besonderheit, die das Münchner Gesundheitssystem auszeichnet: Das System steht auf drei Säulen: Auf der ambulanten, auf der stationären und auf der Säule der öffentlichen Hand. Das öffentliche Gesundheitssystem ist in Bayern – anders als in den anderen Bundesländern – weitgehend staatlich organisiert. Ich sage weitgehend, weil fünf Kommunen in Bayern ausgeschert sind, und die kommunale der staatlichen Lösung vorgezogen haben. Eine dieser Kommunen ist München.

Eigeneinrichtungen

Auch wenn der Trend zur Privatisierung von Krankenhäusern weiterhin anhält, ist gerade in Bayern ein großer Anteil der Krankenhäuser in öffentlicher Hand. Das gilt auch für die Landeshauptstadt München – wir, dies wissen Sie vermutlich, sehen auch die Krankenhausversorgung als Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und haben uns gegen eine Privatisierung entschieden. Somit ist in München eine ausgewogene Verteilung der verschiedenen Träger gegeben – jeweils ein Drittel der Krankenhausbetten ist in kommunaler, staatlicher, privater; bzw. gemeinnütziger Trägerschaft.

Das gerade vor der Verabschiedung stehende GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG), so könnte man jedoch meinen, geht die Kommunen, damit uns hier in München, nichts an. Dieser Meinung bin ich jedoch nicht.

Was ich am GKV-VStG aus der Sicht der Kommune wirklich kommentierenswert finde, ist der Vorschlag, dass unter bestimmten Voraussetzungen kommunale Träger Eigeneinrichtungen eröffnen dürfen. Das ist neu, dass die Kommunen im ambulanten Sektor Eingriffsmöglichkeiten haben und ich halte diesen Vorschlag, so gerne ich es auch sehe, dass wir Verantwortung übernehmen, für problematisch. Denn damit wird letztendlich der Sicherstellungsauftrag und damit die Versorgungsverantwortung in Fällen, in denen die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) selbst nicht sicherstellen kann oder wo die Sicherstellung nicht lukrativ ist, auf die Kommunen abgewälzt. Und ich frage mich, wer dies in Bayern übernehmen soll, wo doch die öffentliche Gesundheitsversorgung staatlich organisiert ist. In meinen Augen soll der Sicherstellungsauftrag weiterhin bei der KVB verbleiben, der Gesetzgeber sollte darüber nachdenken, ob diese nicht unter bestimmten Voraussetzungen zum Führen von Eigeneinrichtung verpflichtet werden kann.

Die Unterversorgung steht generell im Fokus des Gesetzentwurfes. Den Gesetzgeber treibt die Sorge um, dass „insbesondere in ländlichen Regionen ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, aber auch ein Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten" droht. Den stationären Sektor lässt er hier aber außen vor – derzeit haben wir, laut der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, in Bayern 600 freie Arztstellen im Krankenhaussektor. Auch wenn wir hier in München davon nicht betroffen sind, halte ich dies für sehr nachdenkenswert und frage mich, warum diesen Mangel der Gesetzentwurf nicht einmal am Rande streift.

Feintuning

Ich selbst glaube allerdings, dass man nicht nur das Verhältnis Stadt/Land in Betracht ziehen soll, sondern in der Ärztedichte spiegeln sich die sozialökonomischen Verhältnisse in bedrückender Weise wider. Es gibt eine Überversor-



Für die musikalische Umrahmung der Auftaktveranstaltung in der Wappenhalle sorgte eine kleine Formation aus dem Bayerischen Ärzteorchester.

gung in sehr wohlhabenden Kommunen wie zum Beispiel in Starnberg. In München finden wir vor allem dort eine hohe Ärztedichte, wo die Sozialstruktur eine überdurchschnittliche hohe Anzahl von Haushalten mit höheren Einkommen aufweist. In anderen Stadtvierteln, vor allem in denen mit einkommensschwachen Haushalten, haben wir zu wenig Ärzte. Wir müssen uns also nicht nur über Land-Stadt-Gefälle unterhalten, sondern über Lebensqualität, wenn wir über die ärztliche Versorgung sprechen. Wir müssen uns darüber unterhalten, wie Orte für Ärztinnen und Ärzte so attraktiv gemacht werden, dass sie dort eine Praxis eröffnen. Und, hier spreche ich als Münchner Gesundheitsreferent, wir müssen überprüfen, inwieweit die vom Gesetzgeber vorgesehene Regionalisierung auch die Möglichkeit des Feintunings in Großstädten ermöglicht. Bis dato enthält der Gesetzentwurf keine konkreten Vorgaben, die Planungsbezirke tatsächlich zu verkleinern und wie wir auf Stadtviertelebene agieren können.

Versorgungszentren

Es gibt aber noch einen weiteren Grund, warum ich mich zum Gesetzentwurf äußern möchte und ich hoffe, dass es hier noch zu Änderungen kommt. Ich rede hier über die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). MVZ dürfen, wenn es nach dem Entwurf geht, nur noch in bestimmten Rechtsformen (Personengesellschaften und GmbH) gegründet werden. Ich stehe hier nicht alleine, sondern auch der Deutsche Städtetag, wie auch die Geschäftsstelle des Bayerischen Städtetags sehen dies als Benachteiligung kommunaler Krankenhäuser, die als Kommunalunternehmen geführt werden. Die jetzige Formulierung hat so ein wenig den unangenehmen Beigeschmack von Klientelpolitik – warum sollen es die einen besser können als die anderen. Es erschließt sich für mich nicht, dass die Rechtsform eines MVZ mit der medizinischen Qualität korrespondieren soll.

So genug der Fachsimpelei. Ich hoffe, dass mein Grußwort so kurz war, dass ich Ihre Geduld nicht überstrapaziert und so lang und spannend war, dass Sie meinen Ausführung gerne gefolgt sind.

Bevor ich nun das Mikrofon an Minister Söder übergebe, hoffe ich sehr, dass Sie sich neben dem Ärztetag, auch noch ein wenig Zeit für ein paar schöne Stunden mitgebracht haben. Die Wiesn ist vorbei – ich weiß. Doch neben der Wiesn hat München einiges zu bieten, sodass sich das Bleiben lohnt: Nur ein paar Beispiele aus dem Veranstaltungskalender:

Fachlich gesehen die Ausstellung MenschMikrobe im Deutschen Museum, kulturell gesehen, die lange Nacht der Museen am Samstagabend und zum Vergnügen, Bummeln und Einkaufen die Herbstdult, ab morgen am Mariahilfplatz.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Es gilt das gesprochene Wort!



Haben Sie Adleraugen?



Wir auch nicht. Aber ...

unsere Luftbilder vermitteln Ihnen einzigartige Eindrücke, die sich so nur aus der Vogelperspektive gewinnen lassen.



In unserem hochwertigen Großformatkalender nehmen wir Sie mit auf eine außergewöhnliche Reise durch die Alpen, untermalt durch informative Texte von Michael Pause.

ISBN 9783937319-62-9 70 x 50 cm 45,80 €



Der Tourenkalender der besonderen Art.
Auffallend schöner Wandschmuck und gleichzeitig ein neuer, einmaliger Tourenführer mit 12 Traumtouren zwischen Allgäu und Berchtesgaden.

ISBN 9783937319-66-7 34 x 24 cm 16,90 €

Das Wetterjahr.
Eine Vielzahl von Informationen rund um Wetter, Klima und Natur, sowie das ausführliche Kalendarium machen das Wetterjahr zu einem interaktiven Handbuch für die tägliche Wetteraufzeichnung und zu einem wichtigen Begleiter für alle Outdoor-Liebhaber.



ISBN 9783937319-70-4 23 x 17 cm 176 Seiten 14,95 €

BODENBENDER
luftbild · verlag
www.bodenbender-verlag.de
info@bodenbender-verlag.de

Arbeitstagung im neuen Saal

Präsident Dr. Max Kaplan konnte am ersten Sitzungstag die Delegierten zum ersten Mal im völlig neu gestalteten Sitzungssaal des Ärztehauses Bayern in der Mühlbaurstraße in München begrüßen. Die Arbeitstagung begann wie immer mit den Berichten des Präsidenten, der zwei Vizepräsidenten und der Ausschussvorsitzenden der vorbereitenden Workshops (siehe Seite 644 f.).



Das „Bayerische Ärzteparlament" tagte im neuen Sitzungssaal im Ärztehaus Bayern in München.

Bericht Präsident Kaplan

Die aktuelle gesundheits-, sozial- und berufspolitische Lage stand im Mittelpunkt des Berichts des Präsidenten. Zum Entwurf des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG) meinte er: „Ich sehe einige positive Elemente in diesem Entwurf, dennoch besteht aus meiner Sicht Nachbesserungsbedarf." Bei der flexiblen Bedarfsplanung müssten die Morbidität, die Infrastruktur und die Erkenntnisse aus der Versorgungsforschung sowie der Epidemiologie berücksichtigt werden. Außerdem sollten die Landesärztekammern auf regionaler Ebene mehr beteiligt werden. Weitere Forderungen gebe es beispielsweise bei den Niederlassungsanreizen für Landärzte, den geplanten neuen Versorgungsformen, der Einbindung der Bundesärztekammer (BÄK) bei der Delegation ärztlicher Leistungen und der Aufnahme der BÄK in den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Erhebliche Auswirkungen auf die Länderebene habe das Gendiagnostikgesetz (GenDG), das genetische Untersuchungen bei Menschen sowie die Verwendung fachspezifischer genetischer Proben und Daten regelt. Auf Kritik stoßen die Richtlinien der Gendiagnostik-Kommission (GEKO) über die Anforderungen an die Qualifikation und Inhalte der genetischen Beratung, die die fachärztliche Weiter- und Fortbildung im Bereich der Gendiagnostik betreffen. In seinem Bericht thematisierte Kaplan auch die Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG), das Patientenrechtegesetz (PatRG), das Infektionsschutzgesetz (IfSG) und das Präimplantationsgesetz (PräimpG). Kaplan informierte die Delegierten über den Stand der Novellierung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG). Die Dreigliedrigkeit der ärztlichen Standesvertretung sei gesichert. In der Weiterbildung liege derzeit die Bearbeitungsdauer bei Anerkennungen bei zirka vier Wochen. Die Einführung der Online-Antragstellung „Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifik@tion" habe zu einer deutlichen Beschleunigung der Sachbearbeitung geführt. Weitere Themen im Präsidentenbericht waren die Evaluation der Weiterbildung, Medizinische Fachangestellte (MFA) und der „Direkte Draht zur BLÄK". Ab Januar 2012 werden der Präsident und die zwei Vizepräsidenten zusätzlich zum „Direkten Draht" einmal pro Monat im Rahmen einer telefonischen Sprechstunde den Mitgliedern Rede und Antwort stehen. Die jeweiligen Termine werden rechtzeitig im *Bayerischen Ärzteblatt* angekündigt.

Bericht Vizepräsidentin Lux

Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux berichtete über die vielen Aktivitäten der BLÄK in der Prävention und Gesundheitsförderung. „Das Rezept für Bewegung liegt mir dabei sehr am Herzen", betonte Lux. Im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses (BFK) light in Nürnberg wurden im Juli 2011 zwei Bürgerforen durchgeführt. Behandelt wurden die Themen „Guter Darm; schlechter Darm – Wie sieht's aus?!" und „Jung ins Alter". Im April 2011 beteiligte sich die BLÄK an der Impfwoche und dem Impfsymposium der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI). Beim zehnten Suchtforum in München und Nürnberg diskutierten Experten das Thema „Vom Tüchtigen zum Süchtigen – arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen". Neu aufgelegt wurde das Projekt „Arzt in der Schule". Die BLÄK stellt Ärzten Mustervorträge zur Verfügung, damit sie vor Ort in den Schulen beispielsweise über „Richtige Ernährung", „Bewegung" oder „Sexualkunde" referieren und aufklären können.

Drei neue curriculare Fortbildungen wurden von der BLÄK konzipiert: „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)", „Häusliche Gewalt erkennen – ärztliche Betreuung Betroffener (Gewalt gegen Frauen)" und „Ernährungsmedizin". Für 2012 seien die Fortbildungen „Gesund in Bayern (Gesundheitsförderung/Prävention)", „Hygienebeauftragte(r) Ärztin/Arzt", „Klinische Akutmedizin" und „Medizinische Ethik" geplant. In der ärztlichen Fortbildung intensivierte die BLÄK das „integrierte Lernen" oder „Blended Learning". Im Berichtsjahr 2010/11 besuchten insgesamt über 1.700 Teilnehmer die 51 von der BLÄK angebotenen Veranstaltungen. Viele weitere Fortbildungsmaßnahmen fanden auf Kreis- und Bezirksebene statt.



Auf dem Podium der Arbeitstagung (v. re.): Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, Assistentin Gabriele Flurschütz, Präsident Dr. Max Kaplan, Hauptgeschäftsführer Dr. Rudolf Burger, M. Sc., Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux, Referatsleiter Finanzen Frank Estler und Assistentin Andrea Guggenberger.

Arbeitsbedingungen von Ärzten in Klinik und Praxis standen bei einem Symposium im September 2011 im Mittelpunkt. „Sind Ärztinnen und Ärzte billige Arbeitskräfte oder hat der Arztberuf eine Zukunftsperspektive?" In der gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) wurden in einer Sitzung ökologische Überlegungen beim Neubau/Umbau von Krankenhäusern – Stichwort „Green Hospital" – und Energiesparen und Umweltschutz in der Arztpraxis besprochen.

Bericht Vizepräsident Ottmann

Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann sprach über seine zentralen Themen: Berufsordnung (BO) und Recht, Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen, Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), ambulante Versorgung, Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. In der BO gebe es etliche Neuerungen im Hinblick auf „Transparenz und Glaubwürdigkeit". Novelliert würden die Kapitel „Grundsätze" und „Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten". Der § 7 „Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln" wurde um neue Aspekte ergänzt. Auch die unter § 8 gelisteten „Aufklärungspflichten" enthielten einige Änderungen.

Zu den Arztbewertungsportalen im Internet erklärte Ottmann, dass es gegen sachliche Kriterien nichts einzuwenden gebe. Die Patienten könnten die Servicequalität in einer Praxis beurteilen, wie zum Beispiel Freundlichkeit, Sauberkeit oder Wartezeiten. Eine medizinische Bewertung sei jedoch nicht möglich. Der Einführung einer Gewerbesteuer für Freiberufler erteilte der Vize eine klare Absage. Beim Patientenrechtegesetz sei das Ziel, mehr Transparenz im Gesundheitswesen zu bieten. In der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen wurde erstmals die Schwelle von 1.000 Anträgen pro Geschäftsjahr überschritten. Annähernd gleichbleibend ist die Behandlungsfehlerquote von rund 30 Prozent. „Unsere Gutachterstelle ist ein Aushängeschild der Ärztekammer", verkündete Ottmann stolz. Für die neue GOÄ liege der Leistungskatalog bereits vor. Bei der neuen GOÄ gehe es um eine korrekte betriebswirtschaftliche Kalkulation. Weitere Themen im Bericht waren die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V) und CIRS (Critical Incident Reporting System).

Die Berichte können im Internet unter www.blaek.de > Wir über uns > 70. Bayerischer Ärztetag heruntergeladen beziehungsweise als Podcast nachgehört werden. In der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* berichten wir ausführlich über die Berichte des Präsidiums.

Arbeitstagung

Im Rahmen der Aussprache über die Berichte wurden über 70 Anträge gestellt. Diskutiert wurden unter anderem der Entwurf zum GKV-VStG, die Abschaffung der Praxisgebühr, die elektronische Gesundheitskarte, ärztliche Tätigkeit und Ausbildung, Weiterbildungsfragen, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK), Prävention, Internet-Bewertungsportale, Schutz von Patientendaten, Nachwuchssorgen bei niedergelassenen Ärzten und die Gewerbesteuer für Freiberufler (siehe Seite 634 ff.).

Finanzen und Satzungswerke

Der Rechnungsabschluss 2010 mit Aufwendungen in Höhe von 24.792.487,48 Euro und Erträgen in Höhe von 24.823.339,13 Euro wurde von den Delegierten angenommen. Der Investitionshaushalt belief sich 2010 auf 510.200 Euro und wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Geschäftsjahr 2010 entlastet. Die Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Starnberg, wurde auch für das Geschäftsjahr 2011 wieder mit der Prüfung der Betriebsführung beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2012 beschloss der 70. Bayerische Ärztetag einen Haushaltsplan mit Aufwendungen in Höhe von 26.654.000 Euro und Erträgen in Höhe von 26.654.000. Der Investitionsplan in Höhe von 460.000 Euro für das Jahr 2012 wurde ebenfalls angenommen. Die Gebührensatzung und die Reisekostenabrechnung der BLÄK wurden in einigen Punkten geändert.

Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns wurde in einigen Paragrafen geändert. Gerade die Kapitel „Grundsätze" und „Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten" wurden einer gründlichen Novellierung unterzogen. So wurden etwa beim § 7 „Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln" neue Aspekte, wie Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und Gesundheitsberufen, telemedizinische Verfahren oder Umgang mit Patientenkritik und Meinungsverschiedenheiten eingearbeitet. Die Aufklärungspflichten (§ 8) wurden erweitert und Änderungen in § 12 zu „Honorar und Vergütungsabsprachen" beschlossen. § 16 „Beistand für den Sterbenden" wurde entsprechend der Überschrift gegenüber der vom 114. Deutschen Ärztetag beschlossenen Muster-Berufsordnung gekürzt, sodass er jetzt lautet: „Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen." Inhaltlich hat sich dadurch nichts geändert.

Die Delegierten diskutierten und entschieden Änderungen in der Weiterbildungsordnung. Zum Abschluss des 70. Bayerischen Ärztetages wurden die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 115. Deutschen Ärztetag in Nürnberg vom 22. bis 25. Mai 2012 gewählt. Der 71. Bayerische Ärztetag findet vom 12. bis 14. Oktober 2012 in Augsburg statt. Im Jahr 2013 wird der Bayerische Ärztetag vom 11. bis 13. Oktober 2013 in Bamberg abgehalten.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal, Sophia Pelzer (alle BLÄK)

Beschlüsse des 70. Bayerischen Ärztetages

GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)/Sozialrecht

§ 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V)

Der 70. Bayerische Ärztetag begrüßt eine weitere Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung. Er lehnt aber die Etablierung einer dritten Versorgungssäule als ambulante spezialärztliche Versorgung im jetzt vorliegenden § 116b SGB V ab.

Entwurf des GKV-VStG

Regelung zur „ambulanten spezialärztlichen Versorgung"

Der 70. Bayerische Ärztetag appelliert an die Gesundheitspolitiker in Bund und Ländern, bei der Neuregelung der „ambulanten spezialärztlichen Versorgung" in § 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V) des Entwurfs des VStG einer Vertragslösung innerhalb der Selbstverwaltung den Vorzug vor einer Detailregelung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu geben.

Durch einen Vertrag zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK), Deutscher Krankenhausgesellschaft (DKG) und GKV-Spitzenverband könnten flexiblere, bedarfsangemessenere und bürokratieärmere Lösungen geschaffen werden als durch zentrale Festlegungen durch den G-BA.

An einem solchen Vertrag auf Bundesebene ist die BÄK ebenso zwingend zu beteiligen wie die Landesärztekammern an der Umsetzung vor Ort, denn die Landesärztekammern leisten über die Regelungen zur Weiterbildung den wesentlichen Beitrag zur Strukturqualität ärztlichen Handelns und bieten sich als Berufsvertretungskörperschaft aller Ärzte ebenfalls als Garant einer sachgerechten Sicherung der Ergebnisqualität ärztlichen Handelns in den unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen an.

Entwurf des GKV-VStG

1. Landesärztekammern in das gemeinsame Landesgremium
2. Von der Bundesärztekammer (BÄK) benannte Mitglieder in den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)
3. Legaldefinition für den Versorgungsauftrag

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber nachdrücklich auf, im GKV-VStG



Blick in die erste und zweite Reihe des Podiums: Hauptgeschäftsführer Dr. Rudolf Burger, M. Sc., Präsident Dr. Max Kaplan, Assistentin Gabriele Flurschütz (1. R. v. li.), IT-Assistent Herbert Trost und Referatsleiterin Berufsordnung Marie-Luise Hof (2. R. v. li.).

1. Die jeweilige Landesärztekammer als direktes unmittelbares Mitglied im neu zu bildenden gemeinsamen Landesgremium (§ 90a neu Sozialgesetzbuch V – SGB V) vorzusehen.

2. § 91 Abs. 2 Satz 1 SGB V dahingehend zu ändern, dass dem Beschlussgremium des G-BA auch zwei von der BÄK benannte Mitglieder angehören.

3. In § 73 SGB V durch Einfügung eines neuen Absatzes auch den fachärztlichen Versorgungsauftrag zu definieren.

Entwurf des GKV-VStG

Definitionskompetenz der Bundesärztekammer (BÄK) für Qualifikationsnachweise

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die Definitionskompetenz bei der Bestimmung der Qualifikationsnachweise nach § 135 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V – SGB V – (bundesmantelvertragliche Regelung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband über Qualifikationsvoraussetzungen für die Erbringung besonderer vertragsärztlicher Leistungen) sowie nach § 135 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (Bestimmung von Anforderungen an die Qualifikation bei Ärzten bei neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden durch den Gemeinsamen Bundesausschuss – G-BA) sowie von Anforderungen an die Strukturqualität nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (Richtlinien-Beschlüsse des G-BA zur Qualitätssicherung für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser) der BÄK zu übertragen.

Übertragung ärztlicher Aufgaben gemäß § 63 Abs. 3c Sozialgesetzbuch V (SGB V) wird weiterhin abgelehnt

Modellvorhaben gemäß § 63 Abs. 3c SGB V, die die Übertragung (Substitution) ärztlicher Tätigkeiten zum Inhalt haben, bei denen es sich also um selbstständige Ausübung der Heilkunde handelt, wie die diagnosebezogene En-bloc-Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten, sind abzulehnen. Es ist unbestritten, dass in Anbetracht der soziodemografischen Entwicklung und der Komplexität der modernen Medizin Ärztinnen und Ärzte mit Angehörigen der Gesundheitsfachberufe als Team zusammenarbeiten, um die gegenwärtigen und auch zukünftigen Probleme bewältigen zu können. Jedoch sind Modellvorhaben, die auf Arztersatz und damit auf Beseitigung des Facharztstandards in Diagnostik und Therapie hinauslaufen, auf keinen Fall zu befürworten; sie sind abzulehnen, denn sie gefährden die Patientensicherheit.

Mit der Einführung solcher Modelle kommt es auch bei den Betroffenen zur Rechtsunsicherheit bezüglich der Verantwortungsbereiche und der Haftung.



In der Abstimmung bei einem der 83 beschlossenen Anträge.

Aufgrund dessen kann § 63 Abs. 3c SGB V für die Patientenversorgung nur gewinnbringend umgesetzt werden, wenn folgende Punkte berücksichtigt werden:

» Die Eingangsuntersuchung sowie Indikationsstellung einschließlich ärztlicher Behandlung und Festlegung der medikamentösen Therapie sind ausschließlich ärztliche Angelegenheit und unterliegen ausschließlich dem ärztlichen Verantwortungsbereich.

» Hingegen sind die Durchführung indizierter therapeutischer Maßnahmen sowie die eigenverantwortliche Übernahme entsprechender organisatorischer Aufgaben den selbstständig und eigenverantwortlich tätigen, entsprechend qualifizierten Pflegekräften übertragbar.

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert deshalb den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf, im Rahmen der von ihm festzulegenden Richtlinien diese Prämissen zu beachten.

Modellvorhaben zur Arzneimittelversorgung

Der 70. Bayerische Ärztetag sieht das Modell der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Einführung einer Wirkstoffverordnung (ABDA/KBV-Modell) mit großer Sorge. Die allumfassende Entscheidung über die Verordnung von Arzneimitteln muss allein im Aufgaben- und Verantwortungsbereich des Arztes bleiben. Dies beachtet das Modell nicht.

Bedarfsplanung nur mit aktuellen Zahlen möglich

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, für die dringend notwendige Überarbeitung der Bedarfsplanung zum Zweck einer patientenorientierten und flächendeckenden Versorgung in Anbetracht der demografischen Entwicklung aktuelle Zahlen für die Festlegung der notwendigen Anzahl von Ärztinnen und Ärzten zugrunde zu legen.

Bereitschaftsdienst muss besser vergütet werden

Der Bereitschaftsdienst im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung muss besser vergütet werden. Der 70. Bayerische Ärztetag fordert deshalb insbesondere die Krankenkassen auf, dafür adäquate Finanzmittel zur Verfügung zu stellen, ohne dass dies zu Lasten der Gesamtvergütung geht.

Nur adäquate Rahmenbedingungen für den Bereitschaftsdienst sichern die zukünftige Durchführung des Bereitschaftsdienstes, da bereits jetzt ein Drittel des Bereitschaftsdienstes unterbesetzt ist.

Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) auch durch fachgleiche Ärzte (Hausarzt- bzw. Facharzt-MVZ)

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert im GKV-VStG vorzusehen, dass MVZ allein von Hausärzten errichtet werden können. Gleiches hat aber auch für fachgleiche Fachärzte zu gelten.

Praxisgebühr

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, umgehend die so genannte Praxisgebühr abzuschaffen.

Elektronische Gesundheitskarte

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, damit die geplanten Erweiterungen der elektronischen Gesundheitskarte nicht verwirklicht werden. Sowohl der Online-Datenabgleich, wie auch die zentrale Speicherung von Krankheitsdaten der Patienten haben erhebliche Sicherheitsrisiken. Es seien hier nur folgende zwei Beispiele genannt: In Österreich, wo ein ähnliches System bereits eingeführt wurde, sind kürzlich die Daten von 600.000 Versicherten der Tiroler Gebietskrankenkasse entwendet worden. Der genaue Vorgang, wie die Daten gestohlen worden sind, ist nicht öffentlich bekannt. Den Recherchen zufolge war es aber ein so genannter „man-in-the-middle-Angriff". Laut der Beschreibung der Firma gematik bezüglich des Sicherheitssystems der elektronischen Gesundheitskarte, ist dies auch die einzige bisher bekannte Schwachstelle des deutschen Systems. Ein Eindringen und Datenstehlen ist daher auch in Deutschland möglich (und den Erfahrungen aus der Vergangenheit nach wahrscheinlich). Aufgrund der Vorschriften zur so genannten Vorratsdatenspeicherung ist bei jedem Internetprovider eine Schnittstelle eingerichtet, die einen Datenabgriff des Internetverkehrs und dadurch ein Knacken der Verschlüsselung ähnlich wie bei einem „man-in-the-middle-Angriff" ermöglicht. Diese Auflistung ist unvollständig und ließe sich mit verschiedensten Argumenten erweitern. Die geplanten sicherheitskritischen oder/und gegen die informationelle Selbstbestimmung des Patienten gerichteten Funktionen, dürfen daher im Interesse unserer Patienten und im Interesse eines guten Arzt-Patienten-Verhältnisses unter keinen Umständen eingeführt werden.

Quotierung in der Weiterbildung

In ihrer Sitzung am 3./4. Mai 2011 haben die Amtschefinnen und Amtschefs der Gesundheitsressorts der Länder beschlossen, der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) zu empfehlen, im Versorgungsgesetz Regelungen zu einer „bedarfsgerechten Steuerung der ärztlichen Weiterbildung" aufzunehmen. Hierzu empfehlen die Antragsteller unter anderem: „Der effektivste Weg, hier zügig Hilfe zu schaffen, ist eine stärkere Steuerung der ärztlichen Weiterbildung in Form einer Quotierung zu Gunsten der Allgemeinmedizin."

Der 70. Bayerische Ärztetag lehnt derartige Vorschläge, insbesondere aber eine Quotierung von Weiterbildungsplätzen als ungerechtfertigten und weitere unnütze Bürokratie auslösenden Eingriff in die Autonomie der ärztlichen Selbstverwaltung ab. Darüber hinaus kämen solche Quotierungen auch einer Berufszugangsregelung gleich, die möglicherweise gegen Artikel 12 Grundgesetz verstoßen würden.

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert daher die Bayerische Staatsregierung auf, sich gegen derartige, von der Sache her untaugliche, Denkansätze zur Lösung des „Landarztmangels" auszusprechen und die benötigten Lösungsansätze im Dialog mit der verfassten Ärzteschaft zu suchen.

Tätigkeit der Körperschaften

Bereitschaftsdienst durch Ärzte in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)

Der 70. Bayerische Ärztetag ruft die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) auf, die Einhaltung der Bestimmungen der Bereitschaftsdienstordnung bei der Einteilung von in MVZ tätigen Ärzten besser zu kontrollieren bzw. die Regelungen bezüglich der persönlichen Leistungserbringung des Bereitschaftsdienstes im Hinblick auf MVZ-Ärzte zu konkretisieren.

Der Ärztliche Leiter eines MVZ muss – sollte dies nicht ohnehin schon seine Pflicht sein – dafür Sorge tragen, den Ausfall eines eingeteilten Arztes durch personellen Ersatz zu kompensieren.

Bearbeitungszeiten von Anträgen zur Zulassung zur Prüfung gemäß Weiterbildungsordnung (WO) reduzieren

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) setzt sich das Ziel, innerhalb der nächsten drei Jahre zu gewährleisten, dass ein Prüfungstermin für eine Facharztprüfung in der Regel innerhalb von drei Monaten nach Eingehen des Antrages vergeben werden kann.

Anmeldung zur Facharztprüfung ab vier Monaten vor Vollendung der Weiterbildungszeit

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert, dass eine Anmeldung zur Facharztprüfung ab vier Monaten vor Vollendung der Weiterbildungszeit mit entsprechender Prüfung der Weiterbildungszeit und entsprechender Prüfung des Antrages auf Vollständigkeit/Erteilung von Auflagen zur Ergänzung der vorliegenden Unterlagen ermöglicht werden soll.

Ableistung von Zeiten im Praktischen Jahr (PJ) im ambulanten Bereich

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich mit Nachdruck dafür einzusetzen, dass PJ-Zeiten auch bei niedergelassenen Haus- und Fachärzten abgeleistet werden können.

Vergütung der Weiterbildung im ambulanten Bereich

In Anbetracht des Haus- und Fachärztemangels werden die Bundesärztekammer sowie die Bayerische Landesärztekammer vom 70. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, sich mit Nachdruck bei der Politik, den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen dafür einzusetzen, dass Weiterbildungsassistenten bei niedergelassenen Fachärzten ähnlich vergütet werden wie die Allgemeinärzte.

Einrichtung einer Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Der 70. Bayerische Ärztetag befürwortet die Einrichtung einer Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen. Diese Stelle wird vom Vorstand mit unabhängigen erfahrenen Kolleginnen und Kollegen besetzt, die nicht als Weiterbilder tätig sind. Sie ist Anlaufstelle für Beschwerden und Probleme in der Weiterbildung. Die Erkenntnisse der Ombudsstelle werden an den Vorstand weitergegeben.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

Unabhängigkeit der Ärztinnen und Ärzte des MDK – § 275 Abs. 5 Sozialgesetzbuch V

Auch Ärztinnen und Ärzte des MDK sind Angehörige des Freien Berufes „Arzt". Vor diesem Hintergrund legt § 275 Abs. 5 Sozialgesetzbuch V (SGB V) unmissverständlich fest, dass sie bei der Wahrnehmung ihrer medizinischen Aufgaben nur ihrem Gewissen als Ärztinnen und Ärzte unterworfen sind.

Der 70. Bayerische Ärztetag legt deshalb Wert auf die Feststellung, dass sich diese nicht veräußerungsfähige und unverzichtbare Freiheit in der beruflichen Tätigkeit der Ärztinnen und

180 bayerische Delegierte aus ...



... Mittelfranken.



... München.



... Niederbayern.



... Oberbayern.



... Oberfranken.



... Oberpfalz.



... Schwaben.



... Unterfranken.

Ärzte des MDK widerzuspiegeln hat als sichtbarer Ausdruck der Berufsfreiheit im Sinne des § 1 Absatz 1, § 2 Absätze 1 und 2 sowie des § 23 Absatz 3 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns.

Deshalb müssen die Kolleginnen und Kollegen des MDK für sich in Anspruch nehmen dürfen, sich so zu verhalten, wie sich dies als vornehme Pflicht ärztlichen Handelns darstellt und dementsprechend in den genannten Vorschriften postuliert wird.

Unabhängigkeit MDK – Finanzierung muss unabhängig von den Krankenkassen erfolgen

Nach derzeitiger Rechtslage (§ 281 Abs. 1 Sozialgesetzbuch V – SGB V) werden die zur Aufgabenbewältigung des MDK erforderlichen Mittel durch die Krankenkassen in Form einer Umlage finanziert. Um jedoch auch die finanzielle Unabhängigkeit des MDK sicherzustellen, ist es notwendig, die Finanzierung von den Krankenkassen abzukoppeln. Ebenso wie andere gutachterlich tätige Institutionen, die beispielsweise auch nicht von der Medizin-Industrie mit Finanzmittel ausgestattet werden, muss auch beim MDK eine institutionsfreie Finanzierung die absolute Unabhängigkeit dieser Einrichtung garantieren und deshalb dokumentieren.

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert deshalb den Bundesgesetzgeber auf, die Finanzierung des MDK durch eine entsprechende Quote aus dem Gesundheitsfonds sicherzustellen und damit explizit auch die finanzielle Unabhängigkeit von den Krankenkassen zum Ausdruck zu bringen.

Die Mittel sollen dann dem MDK direkt vom Bundesversicherungsamt, das den Gesundheitsfonds verwaltet, zur Verfügung gestellt werden.

Die Aufsichtsrechte der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder bleiben hiervon unberührt.

Einzelfallprüfung MDK nur nach repräsentativer Stichprobenprüfung

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, sicherzustellen, dass die gesetzlichen Krankenkassen bei der Abrechnungsprüfung in den Krankenhäusern die Möglichkeiten der Stichprobenprüfung nutzen, wie sie seit Jahren im § 17 c Abs. 2 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (KHG) festgeschrieben sind.

Dazu soll beispielsweise der § 275 Abs. 1 Sozialgesetzbuch V (SGB V) dahingehend ergänzt werden, dass Einzelfallprüfungen nur zulässig sind, wenn bereits eine Stichprobenprüfung nach § 17c KHG an dieser Klinik durchgeführt wurde.

Prüferqualifikation beim MDK, MDK-Fallprüfung

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den MDK Bayern auf, bei den Fallprüfungen nach § 275 Abs. 1 SGB V die fachliche Qualifikation der Prüfärzte in Bezug auf das jeweils zu prüfende Fachgebiet analog zu der durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Spitzenverbände der Krankenkassen konsentierten „Gemeinsame(n) Empfehlung(en) zum Prüfverfahren nach § 17c KHG" (Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze), hier § 3 Fachliche Qualifikation der Prüfer, sicherzustellen.

Ablauf der MDK-Prüfungen

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die gesetzlichen Regelungen zu den Fallprüfungen der Krankenhausabrechnungen dahingehend zu ändern, dass sichergestellt wird, dass – zumindest in strittigen Fällen – die behandelnden Ärzte im kollegialen Gespräch zu beteiligen sind.

Prävention

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen fördern – ärztliche Kompetenzen nutzen

Die Ergebnisse der Studie des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (2003 bis 2006) zur Anzahl von dickleibigen Kindern, Kindern mit auffälligem Essverhalten und psychischen Auffälligkeiten belegen, dass im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen erheblicher Handlungsbedarf besteht. Der 70. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, sich dafür einzusetzen, dass

- die § 20-Angebote des Sozialgesetzbuches V (SGB V) für Kinder und Jugendliche enger an die Früherkennungsuntersuchungen gekoppelt werden,
- die mit der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen befassten Ärztinnen und Ärzte stärker in die Gestaltung lebensweltbezogener Maßnahmen zur Gesundheitsförderung einbezogen werden, insbesondere in Kindertagesstätten und Schulen,
- die Kompetenz des Öffentlichen Gesundheitsdienstes genutzt wird und er bei seinen Aufgaben im Rahmen der Gesundheitserziehung von Kindern und Jugendlichen gestärkt wird,

» die bestehenden Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge bei Kindern und Jugendlichen stärker begleitend evaluiert und die Faktoren einer gesunden Kindesentwicklung systematisch erforscht werden.

Tertiärprävention

Die Tertiärprävention von Patienten mit Essstörungen ist ein essenzieller Baustein der Therapie.

Derzeit wird die stationäre Langzeittherapie von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert, die erforderliche Anschlusstherapie jedoch nicht.

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenkassen dazu auf, die Kosten für diese Maßnahmen zu übernehmen.

Kinderfrüherkennungsuntersuchungen – Aufnahme weiterer Bestandteile

Die vom Robert Koch-Institut (RKI) von 2003 bis 2006 durchgeführte KiGGS-Studie (Kinder- und Jugendgesundheitssurvey) hat gezeigt, dass 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen übergewichtig und 6,3 Prozent adipös sind und 21,9 Prozent ein auffälliges Essverhalten aufweisen. Bei 7,2 Prozent sind psychische Auffälligkeiten feststellbar, bei einem vergleichbar großen Anteil gibt es deutliche Hinweise darauf. Für fast alle gesundheitlichen Belastungen zeigt sich ein starker Zusammenhang zur sozialen Schichtzugehörigkeit.

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sich für eine Novellierung des § 26 Sozialgesetzbuch V (SGB V) und der dazugehörigen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) dahingehend einzusetzen, dass

» die Früherkennung von Risikofaktoren für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, insbesondere in den Bereichen Ernährung, Bewegung, psychische Belastungen, Unfallrisiken,

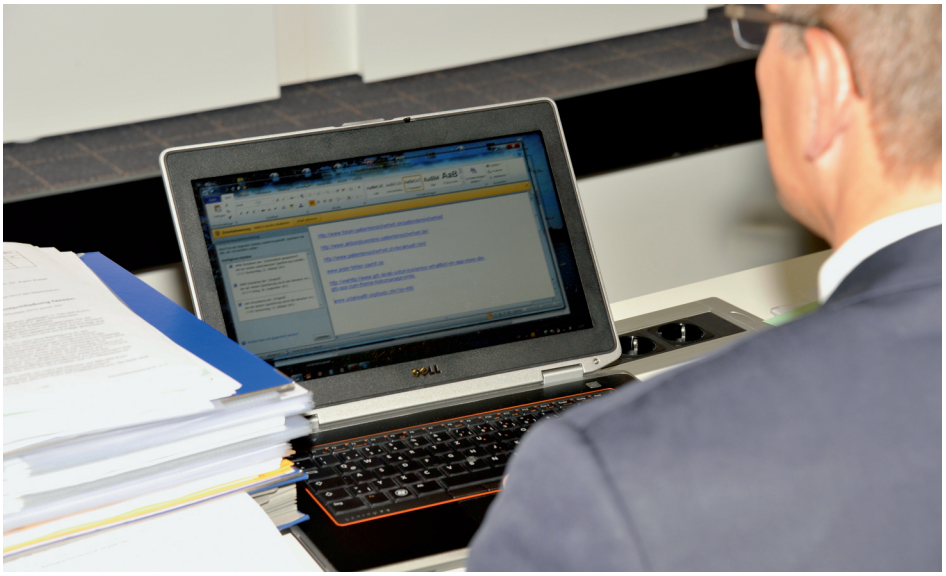
» die Aufklärung und Beratung der Erziehungsberechtigten und

» die Weitervermittlung in geeignete Angebote zur Gesundheitsförderung

integrale Bestandteile der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen werden.

Verhaltensbezogene Präventionsleistungen nach § 20 Sozialgesetzbuch V (SGB V)

Von den gesetzlichen Krankenkassen werden pro Versichertem und pro Jahr 2,86 Euro (Stand 2010) für Leistungen zur primären Prävention nach § 20 SGB V bereitgestellt. Nach den Evaluationsdaten des GKV-Spitzenverbandes werden mit den verhaltensbezogenen Angeboten der Krankenkassen die eigentlichen Zielgruppen bisher kaum erreicht. Viele Angebote dienen eher Marketing- als Präventionszwecken.



Netbook, Internet und WLAN – unverzichtbare Arbeitsmittel der Delegierten.

Der 70. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, sich für eine Novellierung des § 20 SGB V einzusetzen mit dem Ziel,

» Ärzten die qualifizierte Steuerung der Teilnahme Versicherter an den verhaltensbezogenen Maßnahmen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und Prävention zu ermöglichen,

» die niedergelassenen Ärzte und die Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) stärker in die lebensweltbezogenen Maßnahmen der Gesundheitsförderung nach § 20 SGB V einzubeziehen,

» die Organisationen der ärztlichen Selbstverwaltung an der Festlegung prioritärer Handlungsfelder und der Kriterien für Leistungen nach § 20 SGB V zu beteiligen,

» die Maßnahmen der Krankenkassen zur betrieblichen Gesundheitsförderung auf der Grundlage von § 20a und b SGB V auf der Basis betrieblicher Gefahrenanalysen und unter Einbeziehung der Betriebsärzte durchzuführen,

» die Maßnahmen nach § 20 SGB V in eine gesundheitsbezogene Erfolgskontrolle einzubinden.

Vergütung von ärztlichen Präventionsleistungen

Mit dem Wandel des Krankheitsspektrums nehmen die ärztlichen Aufgaben in der Gesundheitsförderung und Prävention zu.

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sind zentrale Ansprechpartner für die Beratung und Begleitung des Patienten.

Sie haben Zugang zu den gesundheitlich besonders belasteten Zielgruppen, die von den Angeboten der Krankenkassen zur Prävention oft nicht erreicht werden. Sie qualifizieren sich durch Curricula und Fortbildungsmaßnahmen weiter (zum Beispiel Curricula Tabakentwöhnung und Gesundheitsförderung und Prävention der Bayerischen Landesärztekammer). Sie wirken an Aktionen zur Gesundheitsförderung mit.

Der 70. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, die Ärzteschaft dabei zu unterstützen, dass eine adäquate Vergütung für sinnvolle ärztliche Präventionsleistungen erfolgt.

Prävention

Der 70. Bayerische Ärztetag richtet einen Appell an alle bayerischen Ärzte, Präventionsmaßnahmen in der eigenen Region aktiv zu unterstützen.

Hierzu zählen Präventionsveranstaltungen in Kindergärten und Schulen sowie in Betrieben und im Stadtteil.



Bei diesem Antrag flogen die Hände der Delegierten hoch...

Prävention ist eine übergeordnete Aufgabe, für die sich viele gesellschaftliche Gruppierungen und Einrichtungen aktiv engagieren. Ärzten fällt in diesem Bereich eine besondere Rolle und Verantwortung zu. Eine stärkere Vernetzung von Ärzten und anderen Promotoren der Prävention ist wünschenswert.

Die Bayerische Landesärztekammer und die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände werden aufgefordert, diesen Appell aktiv zu unterstützen.

Prävention fängt in der Schule an

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus auf, in den Schulen das Fach Gesundheitsunterricht einzuführen. Die Ärzteschaft ist an der Erstellung des Curriculums und an der Ausführung des Unterrichtes zu beteiligen.

Internetportale

Internetportale

Der 70. Bayerische Ärztetag betrachtet mit Sorge die Entwicklung von Internetportalen, die so genannte Zweitmeinungen zu Patientenproblemen anbieten ohne die Patienten unmittelbar zu behandeln, und fordert die verantwortlichen Stellen in den Landesärztekammern auf, von den Ärzten dieser Portale begangene Verstöße gegen das Berufsrecht zu verfolgen.

Arztbewertungsportale

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) auf,

» rechtliche Schritte zu prüfen und gegebenenfalls gegen das kommerzielle Arztbewertungsportal *jameda* vorzugehen. Es ist wahrscheinlich, dass der verschleierte Werbecharakter der Plattform dieses Portals in seiner jetzigen Gestaltung bei einer gerichtlichen Überprüfung als unzulässig angesehen wird;

» zu prüfen, ob Kolleginnen und Kollegen, die in dem Arztbewertungsportal *jameda* so genannte Premiummitgliedschaften abonnieren, einem berufsrechtlichen Verfahren wegen Verstoßes gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns der Ärztekammer unterzogen werden.

Patientenversorgung

Patientenverfügungen

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber und die Kostenträger dazu auf, gemeinsam mit den ärztlichen Körperschaften eine Beratungsstruktur und eine gesundheitliche Vorsorgeplanung mit dem Ziel zu entwickeln, der Patientenverfügung sowohl im Hinblick auf Akzeptanz durch die Bevölkerung als auch in ihrer inhaltlichen Wirksamkeit mehr Geltung zu verschaffen. An dem Verzicht auf eine gesetzliche Beratungspflicht soll unverändert festgehalten werden.

Substitution am Wochenende

Das Substitutionsmittel sollte vom behandelnden Arzt am Freitag ohne großen bürokratischen Aufwand an stabile Patienten abgegeben werden dürfen. Der 70. Bayerische Ärztetag fordert eine Änderung des Dispensierrechtes.

Prophylaxe der Retraumatisierung von Menschen in Abschiebehaft

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sicherzustellen, dass kranke und insbesondere traumatisierte Menschen in Abschiebehaft zu Beginn der Haft von speziell dafür fortgebildeten Ärzten und Psychologen untersucht werden, um Retraumatisierungen oder eine Verschlechterung von Depressionen, Angststörungen und Suizidversuchen durch die Inhaftnahme und während der Haft zu verhindern.

Umsetzung des Kriterienkatalogs der Bundesärztekammer

Die Bayerische Staatsregierung wird vom 70. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, dafür Sorge zu tragen, dass der mit der Bundesärztekammer erarbeitete Informations- und Kriterienkatalog zur Beteiligung von Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen aus dem Jahre 2004 auch in Bayern verpflichtend umgesetzt wird.

Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sich dafür einzusetzen, dass nach Abschaffung des Vorbehalts zur UN-Kinderrechtskonvention alle Kinder die gleichen Chancen auf eine angemessene Grundversorgung und Zugang zu Ärzten haben.

Weiterbildung

Anerkennung von Weiterbildungszeiten auch bei weniger als sechsmonatiger Weiterbildung

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert:
§ 4 Abs. 4 Satz 2 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO): („Zeiten unter sechs Monaten können nur dann als Weiterbildungszeit anerkannt werden, wenn dies in Abschnitt B oder C vorgesehen ist.") soll geändert werden in:

„Weiterbildungs- oder Tätigkeitsabschnitte unter einem Monat können nur dann als Weiterbildungszeit anerkannt werden, wenn ... ."

Äußere Umstände können zu kürzeren als sechsmonatigen Weiterbildungszeiten führen. Es gibt keinen Grund, diese korrekt abgeleisteten Zeiten nicht anzuerkennen. Vor dem Hintergrund des Ärztemangels ist diese Änderung wichtig, damit möglichst viele Ärztinnen und Ärzte ihre Weiterbildung abschließen und in der Patientenversorgung ankommen.

Auch Weiterbildungszeiten von einem bis sechs Monaten (Facharztweiterbildung, Zusatzbe-

zeichnung) sollen anerkannt werden, denn auch sie führen zu einer Wissensvermehrung der Ärztinnen und Ärzte im jeweiligen Gebiet. Zahlreiche Kolleginnen und Kollegen verlieren größere Blöcke ihrer Weiterbildungszeiten, weil sich zum Beispiel Geburtstermine nur bedingt planen lassen.

Weiterbildungsordnung (WO)

Für die Kolleginnen und Kollegen in Klinik und Praxis muss die ärztliche Weiterbildung grundsätzlich in Teilzeit ohne jegliche Einschränkung nach oben wie nach unten möglich sein [1].

Auch die Vorgaben der WO müssen der Forderung nach „Vereinbarkeit von Familie und Beruf", die zunehmend an Bedeutung für den ärztlichen Nachwuchs gewinnt, nachgeordnet werden.

Die Lebens- und Alltagswirklichkeit in den Kliniken liefert ausreichend Beispiele, um eine Anpassung der WO an diese Alltagswirklichkeit zu fordern.

Junge Ärztinnen und Ärzte haben fast ausnahmslos ein vitales Interesse, ihre Weiterbildung in der so genannten Mindestweiterbildungszeit zu absolvieren. Die unumgängliche Verlängerung der Weiterbildungszeit bei Teilzeitarbeit steht dem nicht entgegen. Wenn junge Ärztinnen und Ärzte im Rahmen ihrer klinischen Tätigkeit vorübergehend in Teilzeit arbeiten, so tun sie dies (nicht immer freiwillig) ganz überwiegend wegen außerklinischer, familiärer oder sozialer Verpflichtungen wie die Betreuung von Kindern oder Angehörigen. Diese Verpflichtungen treten meist zeitlich befristet auf. Genau hieraus begründet sich die Forderung von „Vereinbarkeit von Familie und Beruf". Die Ärzteschaft sollte sich von der Vorstellung verabschieden, in die individuelle Lebensplanung junger Ärztinnen und Ärzte allzu sehr reglementierend eingreifen zu wollen.

Die betriebliche Erfahrung zeigt, dass Weiterbildung eher selten in der tatsächlichen arbeitsvertraglich vereinbarten Teilzeit erworben wird. Vielmehr streben die meisten Kolleginnen und Kollegen trotz Teilzeitverträgen an, durch auf sie abgestimmte individualisierte Arbeitszeitmodelle für bestimmte Zeitblöcke „ganztags" zu arbeiten und in den „Ausgleichszeiträumen" dann ihren familiären oder sozialen Verpflichtungen nachzugehen. Um dies für alle Beteiligten verträglich zu gestalten, betreiben diese Kolleginnen und Kollegen häufig einen hohen Organisations- und Planungsaufwand an ihrem Arbeitsplatz, wie auch im privaten Umfeld. Denn die Teilnahme an Nacht- und Wochenenddiensten beispielsweise ist fast ausschließlich zumindest „vollschichtig" (acht Stunden + X) möglich.

Sehr selten sind Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung in den Kliniken anzutreffen, die in Teilzeitverträgen arbeiten, da sie wirtschaftlich von einem regelmäßigen Einkommen vollständig unabhängig sind. Es werden auch kaum Kolleginnen oder Kollegen zu finden sein, die die Mindestweiterbildungszeit der einzelnen Gebiete oder die Zeiten von Zusatzqualifikation in vollem Umfang in Teilzeit von weniger als der Hälfte der üblichen Arbeitszeit absolvieren wollen. Damit würde sich beispielsweise eine fünfjährige Weiterbildungszeit auf wenigstens zehn Jahre verlängern. Ebenso wenig lassen sich Ärztinnen und Ärzte finden, die neben ihrer Weiterbildung eine weitere Nebentätigkeit ausüben und daher in Teilzeitmodellen arbeiten.

Es gibt keine Daten, mit denen belegt werden könnte, dass der Erwerb von Weiterbildungsinhalten in Teilzeit über einen längeren Zeitraum weniger effizient wäre als über einen kürzeren Zeitraum in Vollzeit. Hingegen verfügen Wirtschaftsunternehmen über Daten, nach denen in Teilzeit arbeitende Angestellte effizienter sowohl im Hinblick auf Arbeit als auch Wissenserwerb sind.

Und nicht zuletzt müssen die Landesärztekammern ihrer Verantwortung nachkommen, im Rahmen des kollegialen Fachgespräches (Prüfung) den aktuellen Kenntnisstand der jungen Kolleginnen und Kollegen zu überprüfen.

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Vertreter der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) auf, sich in diesem Sinne bei der Bayerischen Staatsregierung umgehend für eine Anpassung der entsprechenden Paragrafen (§ 30 Abs. 4 und 5) des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) und

sich in den zuständigen Gremien der Bundesärztekammer für eine aktuelle Anpassung der Musterweiterbildungsordnung einzusetzen.

Vorstand und Präsidium der BLÄK legen bis zum nächsten Bayerischen Ärztetag rechtzeitig einen Vorschlag der WO für Bayern vor, in dem § 4 Abs. 6 der WO entsprechend neu formuliert wird.

[1] *(§ 4 Abs. 6 der WO in der geltenden Fassung: „Eine Weiterbildung in Teilzeit muss hinsichtlich Gesamtdauer, Niveau und Qualität den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen. Dies ist in der Regel gewährleistet, wenn die Teilzeittätigkeit mindestens die Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit beträgt. Die Weiterbildungszeit verlängert sich entsprechend."*



Warben für den Organspendeausweis: Präsident Dr. Max Kaplan und Delegierter Dr. Siegfried Rakette.

Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG)

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit und den Bayerischen Landtag auf, das HKaG in folgendem Passus zu ändern:

Artikel 30 Abs. 5: („[1] Die Weiterbildung kann mit vorheriger Zustimmung der Landesärztekammer nach näherer Maßgabe der Weiterbildungsordnung in einem Umfang von mindestens der Hälfte der üblichen wöchentlichen Arbeitszeit erfolgen, wenn eine Weiterbildung in Vollzeittätigkeit aus stichhaltigem Grund nicht möglich oder nicht zumutbar ist und wenn und soweit eine Teilzeittätigkeit das Ziel der Weiterbildung im jeweiligen Gebiet, Teilgebiet oder Bereich nicht beeinträchtigt. [2] Die Weiterbildungszeit verlängert sich entsprechend.")

Satz 1 soll lauten:
„Eine Teilzeittätigkeit darf das Ziel der Weiterbildung im jeweiligen Gebiet, Teilgebiet oder Bereich nicht beeinträchtigen."
Satz 2 bleibt unverändert.

Möglichkeit der Weiterbildung in Teilzeit

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert, dass die Weiterbildungsordnung (WO) für die Ärzte Bayerns (Fassung vom 24. April 2004) wie folgt geändert wird:

§ 4, Abs. 6, Satz 1, S. 8:
Neu:
„Weiterbildung in Teilzeit ist möglich."



Die Delegierten beim Ausfüllen der Organspendeausweise.

Vormals Satz 1 wird zu Satz 2 (Eine Weiterbildung in Teilzeit muss hinsichtlich Gesamtdauer, Niveau und Qualität den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen).
Vormals Satz 2 entfällt.
Satz 3 wird neu eingefügt:
„Es sollte nicht die gesamte Zeit der Weiterbildung in Teilzeit abgeleistet werden".
Vormals Satz 3 wird zu Satz 4 (Die Weiterbildungszeit verlängert sich entsprechend.).

Weiterbildung muss zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch in Teilzeit abgeleistet werden können. Alle in Weiterbildung befindlichen Kolleginnen und Kollegen sollen die Möglichkeit haben, ihre Weiterbildung abzuschließen (ungeachtet der möglicherweise die Arbeitszeit einschränkenden familiären Zwänge und Lebensumstände, zum Beispiel Kleinkinderbetreuung, Pflege von Familienangehörigen).

Änderung der Weiterbildungsordnung (WO) – Übergangsbefugnis

Der 70. Bayerische Ärztetag beantragt die Erweiterung des § 7 Abs. 1 der WO und die Einfügung eines zusätzlichen Paragrafen in den Abschnitt A – Allgemeine Bestimmungen (inhaltlich nach § 7):

Entfällt in einer Abteilung die Befugnis zur Weiterbildung wegen Ausscheidens des Befugten oder Widerruf der Befugnis nach § 7 Abs. 1 der WO aus Gründen, die ausschließlich in der Person des weiterbildungsbefugten Arztes liegen, wird die Kammer unmittelbar einem nachgeordneten Arzt der gleichen Abteilung auf dessen Antrag hin die auf ein Jahr befristete Befugnis erteilen, die Weiterbildung der sich bereits in Weiterbildung befindlichen Ärzte übergangsweise fortzuführen.

Flexibilisierung der Weiterbildung und der Weiterbildungsbefugnis-Regelungen

In Anbetracht des Haus- und Fachärztemangels fordert der 70. Bayerische Ärztetag die Bundesärztekammer und die Bayerische Landesärztekammer auf, die (Muster-)Weiterbildungsordnung sowie die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns dahin gehend zu überprüfen, welche Erleichterungen es für angehende Haus- und Fachärzte geben kann.

Um mehr junge Kolleginnen und Kollegen für die Niederlassung zu begeistern, müssen mehr Weiterbildungszeiten im ambulanten Bereich abgeleistet werden können. Auch die Befugnis-Regelungen für Weiterbilder müssen flexibler gestaltet werden.

Änderung der Weiterbildungsordnung (WO): Zusammenführung der Gebiete „Hygiene und Umweltmedizin" und „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie"

Der 70. Bayerische Ärztetag beauftragt den Präsidenten, auf Bundesebene in die Weiterbildungsgremien eine Änderung der (Muster-) Weiterbildungsordnung einzubringen, mit der die bisherigen Gebiete „Hygiene und Umweltmedizin" und „Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie" zusammengeführt werden.

Zusatz-Weiterbildung vor oder zeitgleich mit der Facharztweiterbildung anerkennen

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die für die Weiterbildung zuständigen Gremien der Bundesärztekammer (BÄK) auf, die Voraussetzungen zu schaffen, dass Zusatz-Weiterbildungen mit Prüfung bereits vor einer Facharztprüfung oder zeitgleich mit dieser absolviert werden können, wenn die fachlichen, zeitlichen und inhaltlichen Voraussetzungen gegeben sind.

Änderung der Weiterbildungsordnung (WO) unter Punkt 25 „Notfallmedizin"

Der 70. Bayerische Ärztetag wird gebeten, die WO vom 24. April 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 17. Oktober 2010 unter Punkt 25 zu ändern bei der Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung „Notfallmedizin" in Analogie zur WO der Landesärztekammer Baden-Württemberg mit folgendem Wortlaut:

„24 Monate Weiterbildung in einem Krankenhaus, bei dem durchgehend eine Aufnahmebereitschaft für Notfälle besteht und ein breites Spektrum akuter stationärer Behandlungsfälle vorliegt, davon sechs Monate Weiterbildung in Intensivmedizin oder Anästhesiologie an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2."

Inhalte der Weiterbildungsordnung (WO) an den Realitäten orientieren

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer (BÄK) dazu auf, die Inhalte der WO auf die für die Facharzttätigkeit in Klinik und Praxis konkret erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten zu deregulieren.

Änderung der Weiterbildungsordnung (WO) im ambulanten Bereich

Der 70. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer dafür zu sorgen, dass eine Weiterbildung und der Erwerb von Zusatzbezeichnungen für in der Praxis tätige Kollegen nicht nur ständig erschwert, sondern wieder kompatibel wird mit der Führung einer fach- wie hausärztlichen Praxis ohne Existenzgefährdung.

Änderung der Meldeordnung

Der 70. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), dem 71. Bayerischen Ärztetag eine Änderung der Meldeordnung vorzulegen, die die weiterbildungsrechtlichen Aspekte wie folgt berücksichtigt:

1. Pflicht zur Angabe des Arztes, ob er sich in Weiterbildung befindet,
2. a) in welcher Abteilung,
   b) der Wechsel innerhalb einer Institution,
3. in welchem Fach.

Ärztliche Tätigkeit und Ausbildung

Polemische Aussagen des AOK-Bundesverbandes zu Arbeitszeiten niedergelassener Ärztinnen und Ärzten

Der 70. Bayerische Ärztetag verwahrt sich gegen die unwahren und unqualifizierten Behauptungen des AOK-Bundesverbandes über angeblich zu kurze Arbeitszeiten von niedergelassenen Haus- und Fachärzten.

Eine derartige Polemik findet weder bei Gesundheitspolitikern noch in der Öffentlichkeit Akzeptanz.

Absage an Städtetagspräsident zur Einbeziehung von Ärzten und Rechtsanwälten in die Gewerbesteuerpflicht

Der 70. Bayerische Ärztetag tritt mit aller Entschiedenheit den Überlegungen des Präsidenten des Deutschen Städtetages entgegen, die Finanzmisere der Städte und Gemeinden durch Erhebung der Gewerbesteuer bei Ärzten und Anwälten mildern zu wollen.

Auch wenn er angeblich betont, dass es in Folge der Anrechnungsmöglichkeit bei der Einkommenssteuer zu keiner höheren Belastung kommen würde, ist allein der Versuch, die Angehörigen der Freien Berufe zur Gewerbesteuer heranziehen zu wollen, eine Kampfansage gegen den Freien Beruf überhaupt.

Dieser Gedanke ist nicht neu. An dieser Stelle sei deshalb an die Presseerklärung der Bayerischen Landesärztekammer vom 2. Juni 2010 (www.blaek.de - Presse – Pressemeldungen) erinnert.

Äußerung der Krankenkassen zum Angebot von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

Der 70. Bayerische Ärztetag kritisiert die im Ton inakzeptablen und in der Sache rein polemischen Aussagen des GKV-Spitzenverbandes zum Umgang IGeL. Der 70. Bayerische Ärztetag ruft den Spitzenverband daher auf, zu Sachthemen der eigenen Zuständigkeit zurückzukehren und die Gründe für eine Zunahme der IGeL auch im schrumpfenden Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen zu suchen.

Sorge um Nachwuchs im niedergelassenen Bereich

Der 70. Bayerische Ärztetag sorgt sich um den ärztlichen Nachwuchs im niedergelassenen Bereich.

Dieser Mangel und die sinkende Attraktivität sind im Wesentlichen zurückzuführen auf

1. Belastungen durch häufige Bereitschaftsdienste,
2. Angst vor existenzbedrohenden Regressen,
3. mangelnde Planungssicherheit,
4. hohe zeitliche Arbeitsbelastung.

Psychosoziale Unterstützung für Ärzte und Pflegende etablieren

Der 70. Bayerische Ärztetag wiederholt und bekräftigt seine bereits auf dem 69. Bayerischen Ärztetag gestellte Forderung an die Klinikträger Bayerns, ihrer Fürsorgepflicht nachzukommen und in jeder Klinik ein psychosoziales Unterstützungskonzept für ärztliche und pflegerische Mitarbeiter zu etablieren. Mitarbeiter im Gesundheitswesen sind durch seelische Akut- und Dauerbelastung, psychische Traumatisierung und Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität überdurchschnittlich stark belastet. Statistiken der ärztlichen Versorgungswerke zeigen, dass psychische Erkrankungen bei Ärzten signifikant häufiger zur Berufsunfähigkeit führen als bei den Beschäftigten in nicht medizinischen Unternehmen. Durch Fluktuation, Burn-out, hohen Krankenstand und innere Kündigung entsteht neben dem immateriellen auch ein hoher betriebswirtschaftlicher Schaden, der durch präventive kollegiale Unterstützung und rechtzeitige professionelle Intervention verhindert werden kann. Nicht medizinische Unternehmen haben diese Problematik längst erkannt und implementieren psychosoziale Unterstützungskonzepte.

Schutz der Patientendaten einer Arztpraxis vor Onlinedurchsuchungen

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, den Schutz vor Abhörmaßnahmen, insbesondere vor den so genannten Onlinedurchsuchungen, wie er im Gesetz über das Bundeskriminalamt und die Zusammenarbeit des Bundes und der Länder in kriminalpolizeilichen Angelegenheiten (BKA-Gesetz) für Strafverteidiger, Geistliche und Abgeordnete festgelegt ist, auf Ärztinnen und Ärzte auszudehnen. Bei derartigen Maßnahmen können erhebliche Mengen an intimsten Daten zahlreicher Patienten (und eben nicht nur die des Verdächtigen) an Behörden gelangen. Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist ein besonders schützenswertes. Die sehr intimen Mitteilungen und Befunde der Patienten dürfen unter keinen Umständen in fremde Hände gelangen. Eine suffiziente medizinische Betreuung der Patienten ist nur möglich, wenn sichergestellt ist, dass vertrauliche Mitteilungen und Befunde auch vertraulich bleiben, daß heißt nur Arzt und Patient bekannt sind. Ein Vagabundieren dieser Daten in fremden Archiven außerhalb der vertraulichen Umgebung der Arztpraxis muss absolut ausgeschlossen bleiben. Diese Aufforderung möchte der 70. Bayerische Ärztetag auch auf die Bayerische Staatsregierung ausgeweitet wissen. Auch das Bayerische Polizeiaufgabengesetz ermöglicht es, vertrauliche Gespräche von Ärzten durch Abhörmaßnahmen und so genannte Onlinedurchsuchungen zu protokollieren.

Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell

G-BA-Richtlinie zur Substitution ärztlicher Leistungen beschlossen

Gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer können künftig im Rahmen von Modellvorhaben bei ärztlichen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf Angehörige der Kranken- und Altenpflegeberufe erproben. Eine entsprechende Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 20. Oktober in Berlin beschlossen und damit die Voraussetzungen für die Umsetzung der Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c Satz 3 SGB V geschaffen.

„Die neue Richtlinie beinhaltet die Grundlagen der Übertragung von Heilkunde auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege sowie Inhalt und Umfang der selbstständigen Ausübung der Heilkunde. Mit großer Skepsis, insbesondere was die Patientensicherheit betrifft, habe ich zur Kenntnis genommen, dass der G-BA eine so genannte Indikationsliste beschlossen hat, die fünf Bereiche umfasst: Bluthochdruck, Wundmanagement, Demenz, Diabetes Typ I und Diabetes Typ II“, so BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan. Beispiele für die „selbstständige Ausübung von Heilkunde“ sind etwa spezifische Infusionstherapien, Wund- oder Schmerztherapie durch Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten und Hilfsmitteln. Damit verbunden ist eine Liste von 40 konkreten Behandlungsprozeduren. Erleichtert zeigte sich der Präsident, dass die Diagnose und deren Überprüfung sowie die Indikationsstellung für bisher ausschließlich ärztliche Behandlungsmaßnahmen laut G-BA-Beschluss in ärztlicher Verantwortung bleiben sollen. Die auf dieser Grundlage durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen sollen nun in Modellvorhaben unter Verantwortung von ergänzend qualifizierten Angehörigen der Pflegeberufe erfolgen.

Der Beschlusstext sowie die Gründe sind auf www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/3/ im Internet veröffentlicht.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sich in der Tarifgemeinschaft deutscher Länder umgehend für den Abschluss eines Tarifvertrages für die Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken einzusetzen, der den Besonderheiten der Universitätsmedizin gerecht wird. Der bisherige Tarifvertrag wurde zum 30. Juni 2011 gekündigt und hatte seinerseits den zum 31. Dezember 2008 gekündigten Tarifvertrag ersetzt.

Die Tarifverhandlungen mit der Tarifgemeinschaft deutscher Länder sind gescheitert, da diese über zwei Monate kontinuierlicher Verhandlungen in ihrer Blockadehaltung verblieben ist und keinerlei Kompromissbereitschaft gezeigt hat.

Ärztinnen und Ärzte an deutschen Universitätskliniken bekommen derzeit zwischen 4,0 und 8,7 Prozent weniger Gehalt als ihre Kolleginnen und Kollegen an anderen Krankenhäusern. Außerdem wird ihre Arbeit zu ungünstigen Zeiten – also nachts sowie an Wochenenden und Feiertagen – immer noch schlechter vergütet als ihre Tätigkeit werktags tagsüber.

Demgegenüber haben Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken nicht nur Aufgaben in der Patientenversorgung, sondern auch in Forschung und Lehre. Insbesondere, angesichts der vielen Medizinstudierenden, die sich derzeit nach erfolgreichem Examen nicht für eine kurative ärztliche Tätigkeit in Deutschland entscheiden, ist diese Schlechterstellung genau der Ärztinnen und Ärzte, mit denen die Medizinstudierenden den intensivsten Kontakt haben, kontraproduktiv für die zukünftige ärztliche Versorgung in Deutschland.

Ein neuer Tarifvertrag muss zudem für alle Ärztinnen und Ärzte an Universitätsklinken gelten.

Bezahlung beamteter Ärzte

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, die Ungleichheit in der Bezahlung beamteter und angestellter Ärzte in Bezug auf die Bezahlung der Rufbereitschaft und Überstunden zu beseitigen.

Wahlrecht zwischen Anstellung als Angestellter oder Beamter an Universitätskliniken

Die bayerischen Universitätskliniken werden vom 70. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, Ärztinnen und Ärzte bei der Einstellung auf das Wahlrecht zwischen einer Anstellung als Angestellte(r) mit Vergütung nach Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte) oder als Beamte(r) hinzuweisen und von dem Wahlrecht zwischen einer Anstellung als Angestellte(r) mit Vergütung nach TV-Ärzte oder als Beamte(r) tatsächlich Gebrauch zu machen.

„Häusliche Gewalt"

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert, dass das Thema „Häusliche Gewalt" Erkennen von Gewaltfolgen verpflichtend als Thema in die rechtsmedizinischen Inhalte in der universitären Ausbildung integriert werden soll.

Notarzt

Weisungsrecht des Notarztes im Hinblick auf das Transportziel

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, von Bestrebungen Abstand zu nehmen, dem Notarzt das Weisungsrecht im Hinblick auf die Zielklinik zu beschneiden und durch das alleinige Weisungsrecht der Integrierten Leitstellen zu ersetzen. Das Bayerische Rettungsdienstgesetz (BayRDG) führt in Art. 14 Abs. 6 explizit aus: „Der Notarzt kann im Einsatz den im Rettungsdienst tätigen Personen in medizinischen Fragen Weisungen erteilen" und im Gesetz über die Errichtung und den Betrieb Integrierter Leitstellen (ILSG) Art. 2 Abs. 8: „Die Integrierte Leitstelle kann zur Lenkung der Einsätze des Rettungsdienstes den im Rettungsdienst tätigen Personen Weisungen erteilen. Art. 14 Abs. 6 des BayRDG bleibt unberührt". Die Praxis der guten Kooperation zwischen den Integrierten Leitstellen und den Notärzten, sollte nicht infrage gestellt werden. Da die Wahl der Zielklinik nach logistischen und medizinischen Kriterien getroffen wird, ist das Weisungsrecht des Notarztes im Hinblick auf die für den Patienten in der Zielklinik zu erwartende medizinische Versorgung bedeutsam.

Nachträge

Finanzierung von delegationsfähigen Präventionsleistungen

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, zusätzliche Finanzierung von delegationsfähigen Präventionsleistungen sicherzustellen.

Änderung der Geschäftsordnung

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 70. Bayerischen Ärztetag beauftragt, dem 71. Bayerischen Ärztetag eine Änderung der Geschäftsordnung vorzulegen, in dem § 5 (Rederecht und Wortmeldungen) neu geregelt wird. Insbesondere soll sichergestellt werden, dass die Argumentation des Berichterstatters schon vor dem Schlusswort nach Abs. 5 dem Plenum bekannt gegeben wird.

Nutzung der elektronischen Medien

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 70. Bayerischen Ärztetag gebeten, in Zukunft alle Tagungsunterlagen, inklusive Finanz- und Tätigkeitsbericht sowie Tagesordnung usw., in das Delegiertenportal einzustellen.

Verringerung des Papierverbrauchs auf den Bayerischen Ärztetagen

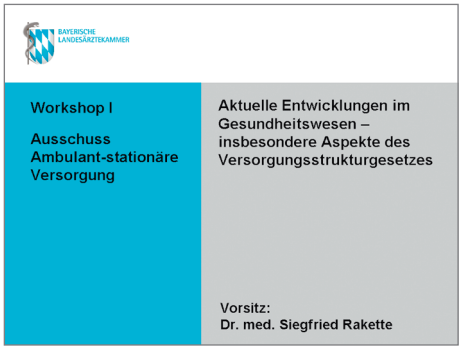
Der 70. Bayerische Ärztetag fordert, dass bei der Anmeldung zum Bayerischen Ärztetag zukünftig jede(r) Delegierte angibt, ob sie/er auf den Papierumdruck der Anträge verzichten kann, weil sie/er die netzbasierte Antragsverteilung nutzen will.

Die Auflage der Umdrucke wird dementsprechend verringert.

Anzeige



Workshop I „Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung"



Aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen – insbesondere Aspekte des Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG)

Die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen stellen an die Ärzteschaft Herausforderungen, die sie für sich lösen muss, auch im Hinblick auf die noch nicht abzuschätzenden Probleme der künftigen Ärztegeneration(en).

Die Politik macht per Gesetz Vorgaben, die die Ärzteschaft – oft nicht in den Entscheidungsprozess eingebunden – umsetzen muss. Mangels Umsetzungstransparenz sowie klarer Formulierungen und Konditionen führt gerade die Neufassung des § 116b Sozialgesetzbuch V zu zahlreichen divergierenden Diskussionen über mögliche Auswirkungen der geplanten neuen Gesetzesfassung. Man ist sich in der Forderung einig, dass die Ärzteschaft mit ihrem Fachwissen und ihrer Kompetenz im Hinblick auf eine bessere Patientenversorgung bei der Ausgestaltung eines solchen Gesetzes von Anfang an mit einbezogen und auf Chancengleichheit zwischen den Beteiligten in der Gesundheitsversorgung geachtet werden muss.

Hinsichtlich der Hygiene in Klinik und Praxis wurde die aktuelle Rechtslage ebenso besprochen wie die hierzu erforderliche Fortbildung, für die es genügend Kurse geben muss, auch für ambulant tätige Ärzte. Lebhaft diskutiert wurde die Umsetzbarkeit der Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHyGV). Der Workshop stellte hier den Antrag, den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu bitten, eine Arbeitsgruppe zur Überprüfung der Umsetzbarkeit der MedHygV einzurichten, welche aus Kollegen in Klinik und Praxis sowie Mikrobiologen und Hygienikern bestehen sollte.

Weiterhin wurden im Workshop Problemfelder diskutiert, die bei der Organspende auftreten und wie diese positiv beeinflusst werden könnten, um dazu beizutragen, dass sich mehr Menschen für eine Organspende entscheiden.

Weiterbildungsfragen sind ebenfalls ein brennendes Thema. Der Workshop stellte in dem Zusammenhang den Antrag, den Vorstand der BLÄK zu bitten, dass die Weiterbildung bzw. der Erwerb von Zusatzbezeichnungen für Ärzte ohne Existenzgefährdung mit der Führung einer fach- bzw. hausärztlichen Praxis kompatibel wird.

Schließlich wurden noch die nach derzeitigem Stand des Gesetzentwurfs zum GKV-VStG vorgesehenen Änderungen bei Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sowie noch anzustrebende Änderungen besprochen (so sollte ein Arzt beim Verlassen eines MVZ seinen Vertragsarztsitz mitnehmen können).

Dr. Siegfried Rakette, München
Claudia Berndt (BLÄK)

Workshop II „Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte"



Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) – Klinik und Praxis

Medizin und ärztliche Fürsorge für den Patienten unter ökonomischen Zwängen und Richtlinien.
„Die Fallpauschale – ein Behandlungsfall" schrieb Heidrun Graupner 2004 zur Einführung der DRG in der *Süddeutschen Zeitung (SZ)*. Heute lesen wir: „Krankenhäuser wehren sich gegen den Vorwurf der Falschabrechnung", erhoben von den Krankenkassen und die Nachricht: „Arzt gekündigt wegen falscher DRG-Kodierung".

In Bayern beschäftigt der MDK derzeit 280 Ärztinnen und Ärzte. Bei 2,8 Millionen Krankenhauspatienten pro Jahr werden 300.000 Prüfverfahren durchgeführt. Dies sind elf Prozent. Vier Prozent davon ergeben Fehler.

Die Vorwürfe an den MDK lauten: Reklamationen erfolgen lange nachdem der Patient entlassen ist, sie werden nicht durch entsprechende ärztliche Spezialisten bearbeitet, Belegungstage werden nachträglich gekürzt trotz bereits geleisteter Arbeit; moniert wird ein zu geringer Dialog mit dem MDK. Den behandelnden Ärzten wird vorgeworfen ein „upgrading" der DRG, das heißt eine zu hohe Einstufung der Erkrankung des Patienten, unkorrekte Einstufung der Verweildauer des Patienten und mangelnde Diskussionsbereitschaft mit dem MDK.
An beiden Seiten des Tisches sitzen Ärzte mit der gleichen Berufsordnung, die es zu respektieren und zu verteidigen gilt (§ 2).

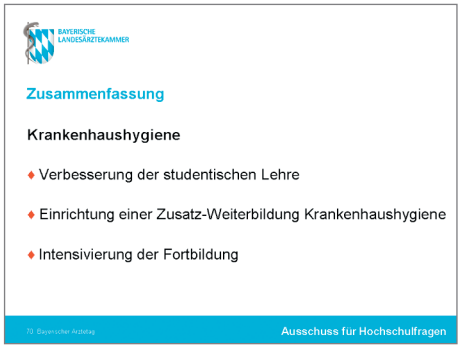
Nach einem Treffen des Ausschusses „Angestellte Ärztinnen und Ärzte" mit Vertretern des MDK Bayerns, fordern die Mitglieder des Workshops eine finanzielle Unabhängigkeit des MDK von den Kassen, repräsentative Stichproben statt Einzelfallprüfungen, damit nicht nur Fälle überprüft werden, bei denen die Kassen ein Rückforderungspotenzial sehen. Es wird weiter gefordert die Berücksichtigung des Datenschutzes. Beide, MDK und behandelnde Ärzte, müssen im Dialog bleiben.

DRG sind ein Behandlungsfall. Sie bilden derzeit den Patienten, sein Alter, seine Morbidität und sein soziales Umfeld unzureichend ab, „die Heilkunde unterwirft sich der Ökonomie, die Patienten aber wollen um ihrer selbst willen behandelt werden" (*SZ* 13.10.11, W. Bartens), das gilt es zu berücksichtigen.

Die erarbeiteten Entschließungsanträge, mit denen gefordert wird, dass die Finanzierung des MDK unabhängig von den Krankenkassen erfolgen soll und dass Einzelfallprüfungen durch den MDK nur nach repräsentativer Stichprobenprüfung durchgeführt werden dürfen, wurden vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Dr. Christina Eversmann, München
Thomas Schellhase (BLÄK)

Workshop III „Ausschuss für Hochschulfragen“



Hygiene – Lehre, Ausbildung, Qualitätssicherung

Im Workshop III „Ausschuss für Hochschulfragen“ wurde die Situation der Krankenhaushygiene in Bayern und ihre Auswirkungen vor Ort diskutiert. Durch die Einführung der Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygV) vom 1. Dezember 2010 wurden alle Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, der Geburtshilfe außerhalb von Krankenhäusern, Arzt- und Zahnarztpraxen, Einrichtungen des Rettungsdienstes sowie sonstige Einrichtungen, in denen heilberufliche Tätigkeiten ausgeübt werden, verpflichtet, geeignete Hygieneorganisationsstrukturen vorzuhalten.

Bei Krankenhäusern ab einer Größe von 400 Betten wird die Beschäftigung seit Inkrafttreten der MedHygV eines hauptamtlichen Krankenhaushygienikers von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am Robert Koch-Institut empfohlen. Es gibt in Deutschland rund 2.100 Krankenhäuser, jedoch nur zirka 150 Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin und zirka 650 Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. In Bayern gibt es derzeit nur drei Weiterbildungsbefugte für das Fach Hygiene und Umweltmedizin. Aus diesen Zahlen geht eindeutig hervor, dass damit der Bedarf an Krankenhaushygienikern nicht zu decken ist.

Um die gesetzlichen Vorgaben erfüllen zu können, muss kurzfristig eine Möglichkeit für die Weiterbildung von Krankenhaushygienikern geschaffen werden. Als pragmatische Lösung hat der Ausschuss für Hochschulfragen eine Zusatz-Weiterbildung Krankenhaushygiene angesehen und einen Antrag auf Einführung dieser Zusatzweiterbildung gestellt.

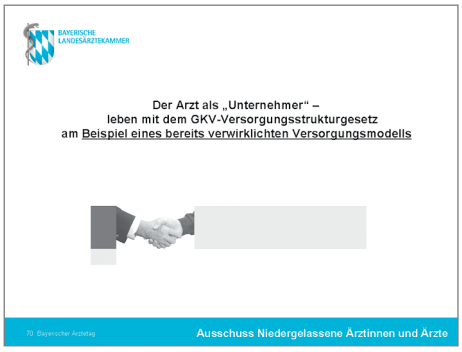
Ein weiterer hoher Personalbedarf besteht bei hygienebeauftragten Ärztinnen und Ärzten und Hygienefachkräften. Hier existiert jedoch bereits eine Fortbildung mit einem etablierten Kurssystem.

Zusätzlich wurde die Verbesserung der studentischen Lehre auf dem Gebiet der Hygiene diskutiert. Statt der klassischen Hygienevorlesung, die sehr theoretisch ausgerichtet ist, empfiehlt sich eine berufsbegleitende, fachübergreifende Ausbildung ab dem fünften Semester im Rahmen der klinischen Vorlesungen.

Die Verbesserung im Bereich der Krankenhaushygiene stellt unter anderem einen wesentlichen Beitrag zur Verhinderung von nosokomialen Infektionen dar. Sie dient damit dem Schutze unserer Patienten.

Professor Dr. Dietbert Hahn, Würzburg
Anja Wedemann (BLÄK)

Workshop IV „Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Der Arzt als „Unternehmer“ – leben mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)

Neben den Mitgliedern des Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte befasste sich im Workshop IV eine hohe Zahl an Teilnehmern mit dem Thema „Der Arzt als ‚Unternehmer‘ – leben mit dem GKV-VStG“.

Nach Begrüßung der Teilnehmer und des Präsidenten Dr. Max Kaplan, führte der Vorsitzende, Dr. Wolfgang Rechl, mit einem Kurzvortrag in die Thematik ein. Schwerpunkt seiner Ausführungen war unter anderem die Darstellung eines bereits verwirklichten Versorgungsmodells, das zeigt, wie den Versorgungsproblemen auf dem Land entgegengesteuert werden kann. Er machte dabei anhand konkret genannter Zahlen die demografische Entwicklung der Bevölkerung und der Ärzteschaft deutlich. Daraus zog er den Schluss, dass ärztliche Kooperationen unerlässlich sind, um in Zukunft noch eine flächendeckende haus- und fachärztliche Versorgung gewährleisten zu können. Dies kann – dargestellt an dem bereits verwirklichten Versorgungskonzept – in Gruppenpraxen und Familienarztzentren erfolgen. Dabei sei ein Weg, dass beispielsweise Fachärzte in diese Zentren zu vom betreuenden Hausarzt festgelegten Zeiten kommen, an denen für die Patienten entsprechende Untersuchungs- und Behandlungstermine vereinbart wurden. In diesem Zentrum sind deshalb für die aus ihren Stammpraxen kommenden Fachärzte Untersuchungs- und Behandlungsräume eigens dort eingerichtet. Auch die Einbeziehung von Gesundheitsfachberufen, wie Logopädie, Ergotherapie oder Podologie sei ein wichtiger Gesichtspunkt. Darüber hinaus müsse aber auch die Bereitschaftsdienstordnung im niedergelassenen Bereich dringend überarbeitet werden, woraus sich dann dem ärztlichen Nachwuchs auch eine weitere Perspektive aufzeigen lässt, dass damit Raum bleibt für die Regenerationsphase und Zeit für die Familie.

Nach dem Vortrag schloss sich unter Moderation des Vorsitzenden eine rege Diskussion über die vorgetragenen Gesichtspunkte an. Die Teilnehmer haben bis kurz vor Beginn der Auftaktveranstaltung des 70. Bayerischen Ärztetages aktiv an der Formulierung entsprechender Entschließungsanträge mitgewirkt, wofür sich Rechl im Namen des Ausschusses bedankte. Zu den einzeln diskutierten Gesichtspunkten und Vorschlägen wurden dem 70. Bayerischen Ärztetag zehn Entschließungsanträge zur Diskussion vorgelegt.

Dr. Wolfgang Rechl, Weiden
Peter Kalb (BLÄK)

Tagesordnungspunkte

Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung.

Lesen Sie dazu Seite 624 ff. und Seite 632 f.

TOP 1 – Berichte

1.1 Bericht des Präsidenten
1.2 Berichte der Vizepräsidenten
Die Berichte des Präsidenten Dr. Max Kaplan und der Vizepräsidenten Dr. Heidemarie Lux und Dr. Klaus Ottmann sind zum Nachhören als „Podcasts" im Internet unter www.blaek.de (Wir über uns – Bayerischer Ärztetag – 70. Bayerischer Ärztetag) eingestellt. Eine Zusammenfassung der Arbeitsberichte wird im Dezember-Heft des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.

1.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops
Auf Seite 644 f. können Sie die Zusammenfassung der Berichte aus den vorbereitenden Workshops lesen.

1.4 Diskussion
Alle Beschlüsse sind auf Seite 634 ff. publiziert.

TOP 2 – Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. November 2001, zuletzt geändert durch Beschlüsse vom 17. Oktober 2010

- **Wegfall des Gebührentatbestandes in Nummer 1 des Gebührenverzeichnisses**
- **Wegfall des Gebührentatbestandes in Nummer 3, 1. Spiegelstrich des Gebührenverzeichnisses**
- **Wegfall des Gebührentatbestandes in Nummer 9.4**

Alle Änderungen der Gebührensatzung der BLÄK wurden vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen. Die Änderungen treten am 1. Januar 2012 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe 2011 des *Bayerischen Ärzteblattes* unter BLÄK amtliches veröffentlicht.

TOP 3 – Änderung der Reisekostenordnung der BLÄK

in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 11. Oktober 2009

1.1.2 „Übernachtungsgeld"
Vom 70. Bayerischen Ärztetag wurde die Änderung der Reisekostenordnung der BLÄK angenommen. Sie tritt am 1. Januar 2012 in Kraft und wird im Dezember-Heft des *Bayerischen Ärzteblattes* publiziert.

TOP 4 – Finanzen der BLÄK

4.1 Rechnungsabschluss 2010
Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2010 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2010 der BLÄK wurde vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen.

4.2 Entlastung des Vorstandes 2010
Der 70. Bayerische Ärztetag erteilte dem Vorstand der BLÄK Entlastung für das Geschäftsjahr 2010.

4.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2011
Der 70. Bayerische Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2011 gemäß § 16 Absatz 2 der Satzung der BLÄK die Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Starnberg.

4.4 Haushaltsplan 2012
Der Haushaltsplan 2012 und der Investitionshaushalt 2012 wurde vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen.

TOP 5 – Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. August 2007 nach den Beschlüssen des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel

Alle vorgeschlagenen Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns wurden vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde – am 1. Januar 2012 in Kraft und werden im Dezember-Heft 2011 des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.



Die Themen vom Vorsitzenden des Finanzausschusses Professor Dr. Jan-Diether Murken: Rechnungsabschluss, Entlastung des Vorstandes, Wahl des Abschlussprüfers und Haushaltplan.

TOP 6 – Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004

zuletzt geändert am 17. Oktober 2010

6.1 Änderung des § 5 Abs. 8 (Befugnis)
6.2 Abschnitt B Nr. 1 (Allgemeinmedizin): Anrechnungsmöglichkeit einer Weiterbildung bei einem hausärztlich tätigen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
6.3 Abschnitt C Nr. 3 (Allergologie): Anpassung der „Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung" an die Bestimmungen der Muster-Weiterbildungsordnung
6.4 Abschnitt C Nr. 41 (spezielle Viszeralchirurgie): Änderung der Übergangsbestimmung Nr. 2

Alle vorgeschlagenen Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurden vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde – am 1. Januar 2012 in Kraft und werden im Dezember-Heft 2011 des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.



Selbstverständlich gab es wieder eine Pressekonferenz im PresseClub München: Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux, Präsident Dr. Max Kaplan und Dagmar Nedbal, Leiterin der Pressestelle (v. li.).

TOP 7 – Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 115. Deutschen Ärztetag in Nürnberg (22. bis 25. Mai 2012)

Die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum Deutschen Ärztetag 2012 sind satzungsgemäß vom Bayerischen Ärztetag – ebenso für eventuelle außerordentliche Deutsche Ärztetage – zu berufen. Der 70. Bayerische Ärztetag stimmte den Vorschlägen aus der Reihe der Bezirksverbände zu.

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München
Abgeordnete:
Dr. Andreas Botzlar
Dr. Christoph Emminger
Dr. Christoph Grassl
Jan Hesse
Dr. Irmgard Pfaffinger
Dr. Josef Pilz
Dr. Gabriel Schmidt
Dr. Peter Scholze
Dr. Wolf von Römer
Dr. Hans-Joachim Willerding

Ersatzabgeordnete:
Privatdozentin Dr. Claudia Borelli
Dr. Christina Eversmann
Dr. Jörg Franke
Dr. Nikolaus Frühwein
Dr. Axel Munte
Dr. Hortensia Pfannenstiel
Dr. Barbara Pfletschinger
Dr. Siegfried Rakette
Dr. Gerhard Schwarzkopf-Steinhauser
Dr. Cornelia Teubner

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern
Abgeordnete:
Dr. Hans-Joachim Lutz
Dr. Klaus Fresenius
Dr. Karl Breu
Dr. Gerhard Binder
Dr. Wolfgang Krombholz
Dr. Anneliese Lengl
Dr. Mario Zöllner
Eugen B. Tremmel

Ersatzabgeordnete:
Doris Wagner
Dr. Dr. med. habil. Carola Wagner-Manslau
Thomas Lips
Dr. Wolf Neher
Professor Dr. Malte Ludwig

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern
Abgeordnete:
Dr. Helmut Müller
Dr. Annemarie Zauner
Dr. Gabriele Pfann

Ersatzabgeordnete:
Professor Dr. Joachim Grifka
Johann Ertl
Dr. Werner Resch

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz
Abgeordnete:
Dr. Wolfgang Rechl
Hans Ertl
Dr. Marianne Meißner

Ersatzabgeordnete:
Professor Dr. Theodor Klotz
Dr. Jürgen Gruber
Dr. Christine Dierkes

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken
Abgeordnete:
Dr. Matthias Lammel
Dr. Markus Beier
Dr. Heidemarie Lux
Dr. Veit Wambach
Dr. Erwin Horndasch

Ersatzabgeordnete:
Dr. Frank Wanka
Dr. Florian Schuch
Dr. Michael Bangemann
Dr. Christian Jäck-Groß
Dr. Wilhelm Wechsler

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken
Abgeordnete:
Dr. Joachim Calles
Dr. Ulrich Megerle

Ersatzabgeordnete:
Ulrich Voit
Dr. Ursula Greiner

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken
Abgeordnete:
Dr. Karl Amann
Professor Dr. Dietbert Hahn
Dr. Helmut Klum
Dr. Karl Heinz Schreck

Ersatzabgeordnete:
Dr. Dipl.-Psych Erdmute Baudach
Dr. Walter Burghardt
Dr. Klaus Ottmann
Dr. Ansgar Schütz

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben
Abgeordnete:
Dr. Markus Beck
Dr. Kurt D. Reising
Dr. Andreas Hellmann
Dr. Peter Czermak

Ersatzabgeordnete:
Hans Bruijnen
Dr. Hermann Seifert

TOP 8 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2013

Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2013 findet vom 11. bis 13. Oktober 2013 in Bamberg statt.

Bewegung ist Medizin

Bewegung ist Medizin – an diesem Sachverhalt kommt man auf Grund der Fülle an wissenschaftlichen Belegen zum Zusammenhang zwischen Bewegung und Erkrankungen nicht mehr vorbei. Prospektive Kohortenstudien über einen Zeitrahmen von bis zu 30 Jahren konnten eindeutig nachweisen: Ein Mehr an Bewegung reduziert Morbidität und Mortalität. Zudem konnte gezeigt werden, dass zum Beispiel bei Diabetikern mehr Bewegung im Sinne von schnellem Gehen bzw. Walking auch mit deutlich geringeren Medikamentausgaben verbunden ist. Insgesamt zeigt sich in verschiedenen Studien eine eindeutige Dosis-Wirkungs-Beziehung: Je größer das Bewegungsvolumen, desto größer die Effekte. Und nicht zuletzt: Die Lebensqualität der aktiven Patienten steigt deutlich. Diese können wieder vermehrt ihre eigenen Ziele selbstbestimmt verwirklichen. Also eine Win-win-Situation für alle beteiligten Partner: Patienten, Kostenträger und Ärzte.

Da Bewegung Medizin ist, muss die Bewegung auch individuell verordnet und dosiert werden. Dies ist dahingehend wichtig, da jeder Patient andere Voraussetzungen mitbringt, sich verschiedene Zielstellungen ergeben und verschiedene Bewegungsformen unterschiedliche Wirkrichtungen haben:

Die Verordnung von Bewegung mit einem Rezept ist für den Patienten wirkungsvoller und verbindlicher. Hier ist also der Arzt gefordert. Aber auch die folgende Umsetzung im Sinne einer regelmäßigen und möglichst kontrollierten Bewegungs- und Sporttherapie sollte gewährleistet sein. Bewegungsprogramme in der Gruppe machen insgesamt mehr Spaß und stellen damit ein wesentliches Instrument für eine dauerhafte Implementierung von Bewegung in den Alltag dar. Diese Aufgabe können vor allem die Sportvereine umsetzen. Um dieser Aufgaben insgesamt gerecht zu werden, haben sich die Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) mit ihren Landesverbänden, die Bundesärztekammer und Landesärztekammern sowie die Landessportbünde zusammengetan, um die Idee eines „Rezeptes für Bewegung" bundesweit umzusetzen. In Bayern arbeiten somit die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerische Sportärzteverband (BSÄV) und der Bayerische Landessportverband (BLSV) zukünftig eng zusammen. Ziel ist es, die einzelnen Kompetenzen der Partner zu bündeln, um auf Landesebene möglichst mehr Patienten zu einem dauerhaften aktiven Lebensstil zu motivieren.


Krankenversicherung bzw. Kostenträger

Name, Vorname der/des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis Datum

Ich empfehle Ihnen ein Training mit folgendem Schwerpunkt:

- Herz-Kreislauf
- Muskel-Skelettsystem
- Entspannung/Stressbewältigung
- Koordination und motorische Förderung

Hinweise an die Übungsleitung:

Rezept für Bewegung

Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!

SPORT PRO GESUNDHEIT

Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungsapparates verhindern und zur Entspannung beitragen. Daher empfehle ich Ihnen die Teilnahme an einem Angebot, das mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT zertifiziert ist. Die Teilnahme an diesen qualitätsgesicherten Kursen der Sportvereine wird von den meisten gesetzlichen Krankenkassen finanziell gefördert – informieren Sie sich dort über Einzelheiten!

Darüber hinaus empfehle ich, täglich mehr Bewegung in Ihren Alltag zu integrieren!

DGSP

BLSV

Bayerischer Sportärzteverband e.V.

Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Rezept für Bewegung: Vorder- ...


Sie haben die ärztliche Empfehlung, an einem SPORT PRO GESUNDHEIT-Angebot teilzunehmen. Sämtliche Angebote in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.sportprogesundheit.de.

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Landessportbund/Sportkreis:

Kontakt: Bayerischer Landes-Sportverband e. V., Geschäftsbereich 6 – Sportentwicklung

Telefon: 089 15702-509

E-Mail: rezept@blsv.de

Der erste Schritt ist schon getan: Ihr Rezept für Bewegung!

Mitteilung der Übungsleitung an die verordnende Ärztin/den verordnenden Arzt:

Ihr/e Patient/in hat an unserem Bewegungsangebot teilgenommen.

Stempel und Unterschrift des Vereins

BLSV

Bayerischer Sportärzteverband e.V.

... und Rückseite.

Medikament Bewegung

Ausdauer
Herzerkrankung, Schlaganfall, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselerkrankungen, Übergewicht, Immunsystem, Krebs, Stress, Depression, Alterungsprozesse usw.

Kraft
Osteoporose, Arthrose, Rückenschmerz, Diabetes mellitus, Depression, Alterungsprozesse usw.

Koordination
Unfälle, Osteoporose, Arthrose, Gehirn: Aufmerksamkeit, Neubildung von Synapsen usw.

Beweglichkeit
Verletzungsprophylaxe, Gelenkerkrankungen

Schnelligkeit
Unfälle, Verletzungsprophylaxe usw.

Das Rezept für Bewegung kann angefordert werden

- im Internet unter www.blaek.de > Service > Downloads
- gedruckte Formulare beim BLÄK-Informationszentrum (IZ), Telefon 089 4147-191, E-Mail: Informationszentrum@blaek.de oder bei der Geschäftsstelle des BSÄV, Telefon 089 183503 (täglich außer mittwochs), E-Mail: info@bsaev.de

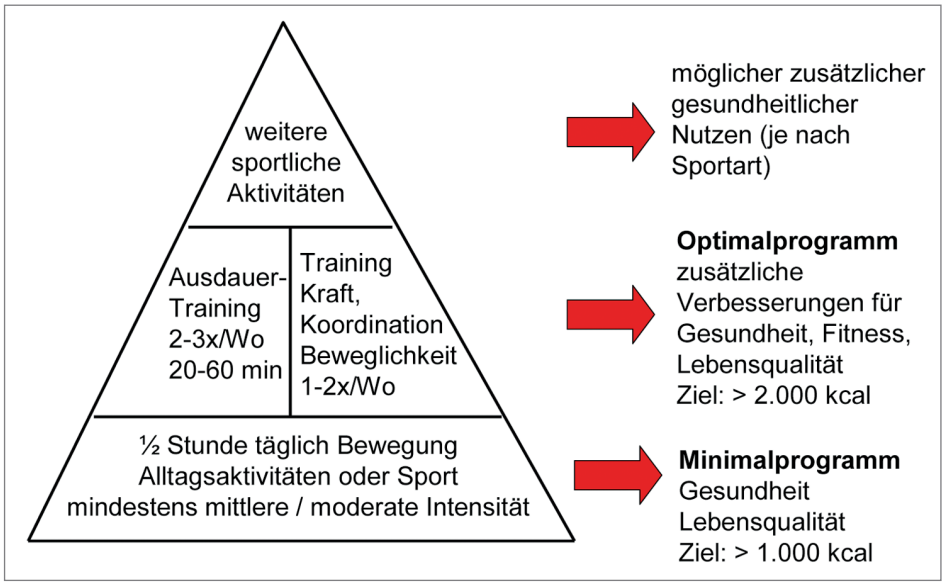


Abbildung: Minimal- und Optimalprogramm.

Stadium	Motivationsstrategien
Mangelndes Problembewusstsein (prectontemplation)	Informationen zu gesundheitlichen Risiken geben, Risiken und Gefahren des aktuellen Problemverhaltens aufzeigen
Nachdenken (contemplation)	Gesundheitliche Risiken bei Beibehaltung des Problems aufzeigen, Gründe für Veränderung erfragen bzw. erarbeiten, Selbstwirksamkeitserwartung für Veränderungsmöglichkeiten des aktuellen Verhaltens erhöhen
Vorbereitung (preparation)	Gezielte Motivationsanalyse, persönliche Zielklärung, Unterstützung beim Herausfinden der besten Handlungsstrategien zur Erzielung positiver Veränderungen
Handlung (action)	Therapeutische Unterstützung des Patienten bei Veränderungsschritten, Verstärkung, Lob für erste Erfolge, Unterstützung bei der Etablierung von Problemlösestrategien
Aufrechterhaltung (maintenance)	Rückfallprophylaxe, Verhinderung von Disengagement, Rückbesinnung auf erfolgreiche Problemlösestrategien, Erarbeitung realistischer, langfristiger Ziele

Tabelle. *Quelle: Kulzer B. et al.: Motivation – Was ist entscheidend? Diabetes aktuell, 2009, 7(2), 74-81.*

Die Erfahrungen aus anderen Bundesländern zeigen, dass dieses Angebot von den Patienten rege in Anspruch genommen wird. Die organisatorischen Voraussetzungen dafür sind einerseits fertig gestaltete Rezeptformulare als auch der einfache und schnelle Zugriff auf lokale Bewegungsangebote in den Vereinen für die Patienten. Für den Arzt ist für die Zukunft zu wünschen und hoffen, dass die „sprechende Medizin" im Sinne einer Bewegungs- und Sportberatung als Präventionsleistung auch entsprechend vergütet wird. Die Erfahrung zeigt, dass eine einfache Empfehlung wie „Sie sollten sich mehr bewegen" nicht ausreicht. Das Thema Bewegung sollte im Patientenkontakt in der Praxis immer wieder thematisiert werden. Entsprechend der aktuellen Situation des Patienten kann man folgende Motivationsphasen (Transtheoretisches Veränderungsmodell nach Prochaska) unterscheiden:

1. Mangelndes Problembewusstsein – kein Nachdenken über Veränderung.
2. Nachdenken – noch keine Bereitschaft zur Veränderung.
3. Vorbereitung – Vorbereiten einer Handlung.
4. Handlung – Beginn der Veränderung.
5. Aufrechterhaltung – Strategien zur Rückfallprophylaxe.

Jede Phase erfordert ein Repertoire an unterschiedlichen Motivationsstrategien (Tabelle).

In einer Studie zur Bewegung mit Typ II-Diabetikern konnte durch eine strukturierte Bewegungsberatung in der Praxis erreicht werden, dass zwei Drittel der Patienten über zwei Jahre die gewünschte Steigerung des Bewegungsumfangs beibehalten haben.

Der Bayerische Sportärzteverband wünscht diesem Konzept eine weite Verbreitung und wird sich aktiv an einer qualitativ hochwertigen Bewegungs- und Sportberatung beteiligen.

Autor



Dr. Frank Möckel, Allgemeinarzt, Sportmedizin, Chirotherapie, Im Gewerbepark D50, 93059 Regensburg, E-Mail: info@sportmedizin-moeckel.de, Internet: www.sportmedizin-moeckel.de

Ärztliche Atteste für Schülerinnen und Schüler

An den Schulen kommt es häufig zu Problemen bei der Beurteilung ärztlicher Atteste, die in viel größerer Zahl als allgemein bekannt oder erwartet und mit sehr unterschiedlicher Qualität vorgelegt werden. Ziel der nachfolgenden Ausführungen ist es, Probleme darzustellen, Lösungsansätze aufzuzeigen und mehr Rechtssicherheit zu schaffen.



Foto: MAK – Fotolia.com

Rechtslage

Gemäß Artikel 56 des Bayerischen Erziehungs- und Unterrichtsgesetzes (BayEUG) sind Schülerinnen und Schüler zur Teilnahme am Unterricht verpflichtet. In den Schulordnungen ist geregelt, dass bei Erkrankungen von mehr als drei Unterrichtstagen oder bei Erkrankungen am Tag eines angekündigten Leistungsnachweises die Schule ein ärztliches Zeugnis (Attest) verlangen kann. Häufen sich krankheitsbedingte Schulversäumnisse oder bestehen an der Erkrankung Zweifel, so kann die Schule stets ein ärztliches Zeugnis verlangen. Schulordnungen im Bereich der beruflichen Schulen stellen außerdem klar, dass ein ärztliches Zeugnis in der Regel nur dann als genügender Nachweis für die geltend gemachte Erkrankung anerkannt werden kann, wenn es auf Feststellungen beruht, die die Ärztin oder der Arzt während der Zeit der Erkrankung getroffen hat.

Problemlage

Neben Problemen bei der Interpretation ärztlicher Angaben in Attesten durch die Schulen, zum Beispiel im Hinblick auf die Gewährung von Nachteilsausgleich bei Prüfungen, ist die Vielzahl ärztlicher Atteste, die in den Schulen vorgelegt werden, nicht unproblematisch.

Vor allem ältere Schüler fehlen häufig im Unterricht und machen eine Erkrankung geltend, die meist auch mit einem ärztlichen Attest bescheinigt wird. Atteste werden oft nachträglich ausgestellt und bestätigen nicht selten eine Erkrankung, die bis zu einer Woche zurückliegt. Teilweise wurde der Arzt überhaupt nicht aufgesucht, sondern es wurde lediglich telefonisch um ein Attest gebeten. Im Extremfall erhielt ein Schüler mehrmals im Schuljahr Atteste eines Arztes, der 260 Kilometer vom Wohnort des Schülers entfernt praktiziert.

Oftmals ist es fragwürdig, ob überhaupt eine Erkrankung vorliegt. So fehlen viele Schüler gezielt, wenn zum Beispiel unangekündigte Leistungserhebungen zu erwarten sind oder sie sich zu Hause auf anstehende Prüfungen vorbereiten wollen. Mitunter ersuchen auch Erziehungsberechtigte um eine Beurlaubung am letzten Schultag vor den Ferien wegen einer Urlaubsreise. Nach Verweigerung der Schule ist der Schüler am betreffenden Tag zum Beispiel wegen „Übelkeit" erkrankt. Bei entsprechender Anforderung durch die Schule wird dann oft auch ein ärztliches Attest vorgelegt.

Besonders deutlich wird die Problemlage, wenn man sich Zahlen eines Gymnasiums im Raum München vor Augen führt. Im dortigen Abschlussjahrgang fehlten im vergangenen Schuljahr täglich zirka 15 Prozent der Schüler. Fast 90 Prozent davon machten dafür eine Erkrankung geltend. In über der Hälfte dieser Fälle wurde ein ärztliches Attest vorgelegt. In Zahlen: Knapp 100 Schüler legten im Zeitraum von Mitte September 2009 bis Anfang März 2010 insgesamt 794 ärztliche Atteste vor – im Mittel acht Atteste pro Schüler in nur 107 Unterrichtstagen! Meist handelte es sich um ein einfaches Formblatt eines Arztes mit Datum und Unterschrift. Im unmittelbar daran anschließenden vierwöchigen Zeitraum der Abiturprüfung war dann kein einziger Schüler erkrankt. Spekulationen über heilende Wirkung der Abiturprüfung liegen zwar nahe, sind aber nicht angebracht. Aus den Zahlen wird jedoch deutlich, dass es für die Schüler sehr leicht möglich ist, sich der Verpflichtung zum Unterrichtsbesuch zu entziehen.

Lösungsmöglichkeiten

Schüler, die sich gezielt ihrer Unterrichtsverpflichtung entziehen, suchen bevorzugt den Arzt auf, bei dem sie mit geringstem Zeitaufwand ein Attest erhalten. Den Schulen wäre sehr geholfen, wenn an die Ausstellung eines Attests verpflichtende Bedingungen geknüpft wären. In jedem Fall sollte einem Attest stets eine eingehende Untersuchung vorausgehen. Hilfreich wäre es, wenn im Attest auch der Adressat (zum Beispiel Schulleitung) und der Zweck vermerkt werden, am besten mit Aussagen, ob eine generelle Schulunfähigkeit, eine Prüfungsunfähigkeit oder eine eingeschränkte Schulfähigkeit vorliegt, zum Beispiel Vermeidung spezieller Belastungen im Sportunterricht.

Im Hinblick auf zeitlich rückwirkende Atteste sollte im Wesentlichen entsprechend den Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien verfahren werden und es sollten nur im Ausnahmefall Erkrankungen, die mehr als zwei Unterrichtstage zurückliegen, bescheinigt werden. Strengere Anforderungen müssen allerdings gelten, wenn Abschlussprüfungen oder für Abschlusszeugnisse relevante Leistungserhebungen betroffen sind. In solchen Fällen können von den Schulen in der Regel nur Atteste anerkannt werden, die am Prüfungstag ausgestellt wurden und eine Prüfungsunfähigkeit bescheinigen.

Häufig werden in ärztlichen Attesten Empfehlungen für schulisches Handeln, zum Beispiel für die Gewährung eines Zeitzuschlags bei Prüfungen oder für einen Klassenwechsel ausgesprochen. Manchmal sind solche Empfehlungen aber nicht umsetzbar oder mit der geltenden Rechtslage nicht vereinbar. Auch finden sich in ärztlichen Attesten manchmal Vorschläge, die nicht hinreichend begründet sind. So wurde zum Beispiel kurzfristig die Notwendigkeit eines Nachteilsausgleichs in Form von Zeitzuschlägen bei Prüfungen bestätigt, indem „unklare Schmerzsymptomatik" als Grund angegeben wurde. Wünschenswert wäre, dass ärztliche Atteste in solchen Fällen eine möglichst detaillierte Beschreibung der Beeinträchtigung des Schülers enthalten, zum Beispiel Grad der Schwerhörigkeit oder ob die betreffende Krankheit heilbar ist, damit die zuständige Stelle (Lehrkraft, Schulleitung oder Schulaufsicht) sachgerecht nach genauer Prüfung des Einzelfalls über einen Nachteilsausgleich oder über andere Maßnahmen zum Wohle des Schülers entscheiden kann.

Es wird nicht verkannt, dass Ärzte im Hinblick auf die Ausstellung von Attesten mit drängenden Forderungen von Schülern oder Erziehungsberechtigten konfrontiert sind. Vor allem in Zweifelsfällen sollten aber manchmal mehr Anstrengungen unternommen werden, um sachgerechte Entscheidungen an den Schulen zu ermöglichen oder Missbrauch der bestehenden Regelungen zu vermindern.

Autor



Richard Rühl, Ministerialbeauftragter für die Gymnasien in Oberbayern-Ost, Regerplatz 1, 81541 München

Anzeige

Sucht, Depression, Angst, Burn-out

Zurück ins Leben

Beratung und Information
0800 32 22 32 2
(kostenfrei)

Unsere privaten Akutkrankenhäuser:
Schwarzwald, Weserbergland,
Berlin/Brandenburg
www.oberbergkliniken.de

Sofortaufnahme – auch im akuten Krankheitsstadium. Hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte. Wir helfen bei der Klärung der Kostenübernahme.

Oberberg
Psychotherapie · Psychiatrie · Psychosomatik

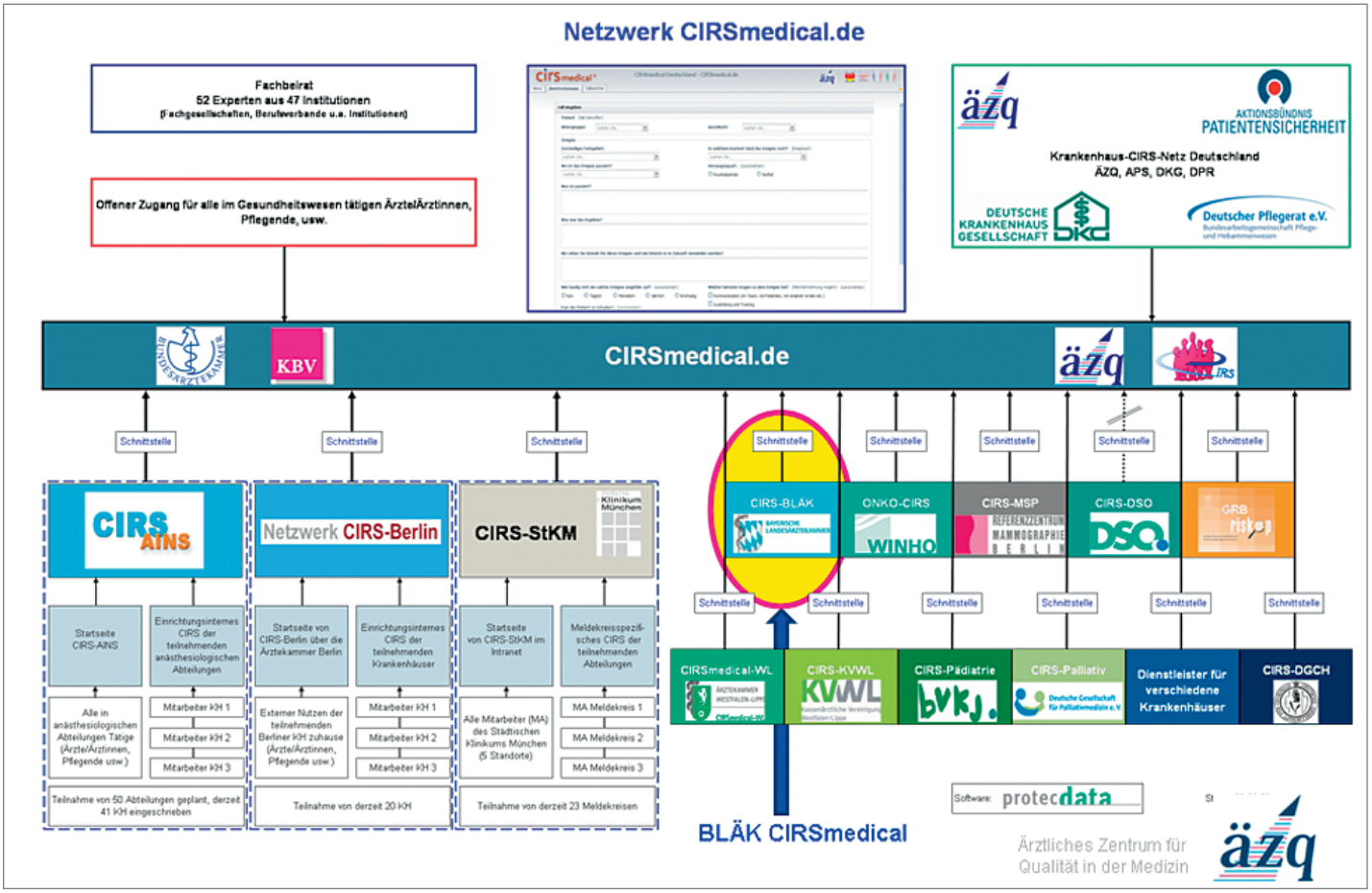
Die BLÄK im Netzwerk CIRSmedical.de

Das Thema Patientensicherheit und Fehlermanagement hat sich zu einem der wichtigen Themen der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Diskussion entwickelt. Lange Zeit haben die Sorge vor der Haftung bei Behandlungsfehlern und Unklarheiten hinsichtlich Verursachung und Verantwortlichkeit umfassende und transparente Initiativen verhindert und den Umgang mit medizinischen Fehlern schwer gemacht. Die Diskussionen, Initiativen und zahlreiche Projekte der vergangenen Jahre haben jedoch einen grundlegenden Wandel im Umgang mit dem Thema bewirkt. Einen wichtigen Beitrag leistet hier das Critical Incident Reporting-System (CIRS), das beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) angesiedelt ist und das die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) aktiv mitgestaltet. www.CIRSmedical.de ist das online gestützte Berichts- und Lernsystem der deutschen Ärzteschaft – Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) – für kritische Ereignisse in der Medizin. Es ist anonym, sicher und ermöglicht gegenseitiges Lernen aus Fehlern und kritischen Ereignissen. Es richtet sich an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens.

Getreu dem „CIRS-Motto": „Man muss ja nicht alle Fehler selbst machen" bietet das CIRSmedical-Portal eine Fülle von kommentierenden Analysen zu (Beinahe-)Schäden; damit ist eine neue Dimension interessanter ärztlicher Fortbildung eröffnet, für Ärztinnen und Ärzte online nutzbar. Mit dem Ziel, Behandlungsfehler zu minimieren, werden Fehler generierende Umstände erfasst und analysiert, die institutionellen, organisatorischen und menschlichen Rahmenbedingungen erforscht. Neue Wege, wie Institutionen mit Patientensicherheit und medizinischen Fehlern umgehen sollten, werden implementiert und weiterentwickelt.

Alle sicherheitsrelevanten Ereignisse, die in der Medizin auftreten, können von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitswesens berichtet werden. Dies können Fehler, Beinahe-Schäden, kritische Ereignisse oder auch unerwünschte Ereignisse sein. Die Berichte dürfen keine Daten enthalten, die Rückschlüsse auf die beteiligten Personen oder Institutionen erlauben, wie Namen, Ortsangaben usw. Übrigens: Das Ausfüllen der Web-Meldung dauert weniger als vier Minuten.

Die Übertragung der Daten erfolgt verschlüsselt über ein so genanntes SSL-Protokoll. Es werden keine personen- oder ortsbezogenen



primär Info-Austausch- sowie Lern-Netzwerk.

Daten gespeichert, wie zum Beispiel IP-Adressen. Die Daten auf dem Server werden durch eine Firewall geschützt. Vor der Veröffentlichung werden alle Berichte von den Mitarbeitern des ÄZQ gelesen, überarbeitet und anonymisiert. Dabei werden – falls nötig – Details wie Namen, Ortsangaben oder andere spezifische Angaben verändert oder gelöscht, um eine Rückverfolgung oder Wiedererkennung des Berichts auszuschließen. Im Anschluss wird der Bericht auf www.CIRSmedical.de unter „Lernen" veröffentlicht und zur Kommentierung durch Kollegen freigegeben. Auf der Homepage findet sich neben aktuellen Meldungen das Berichtsformular zum Melden eines Vorfalles. Alle gemeldeten anonymisierten Fallberichte können selbstverständlich nachgelesen werden. Das Ziel des ganzen Systems ist langfristig, eine Fehlervermeidungsstruktur zu entwickeln.

Mehr Informationen zu anderen CIRS, Literatur, Veranstaltungen, FAQ und ein Glossar finden Sie auf der Internetseite www.CIRSmedical.de.

Link-Auswahl zum Thema Patientensicherheit

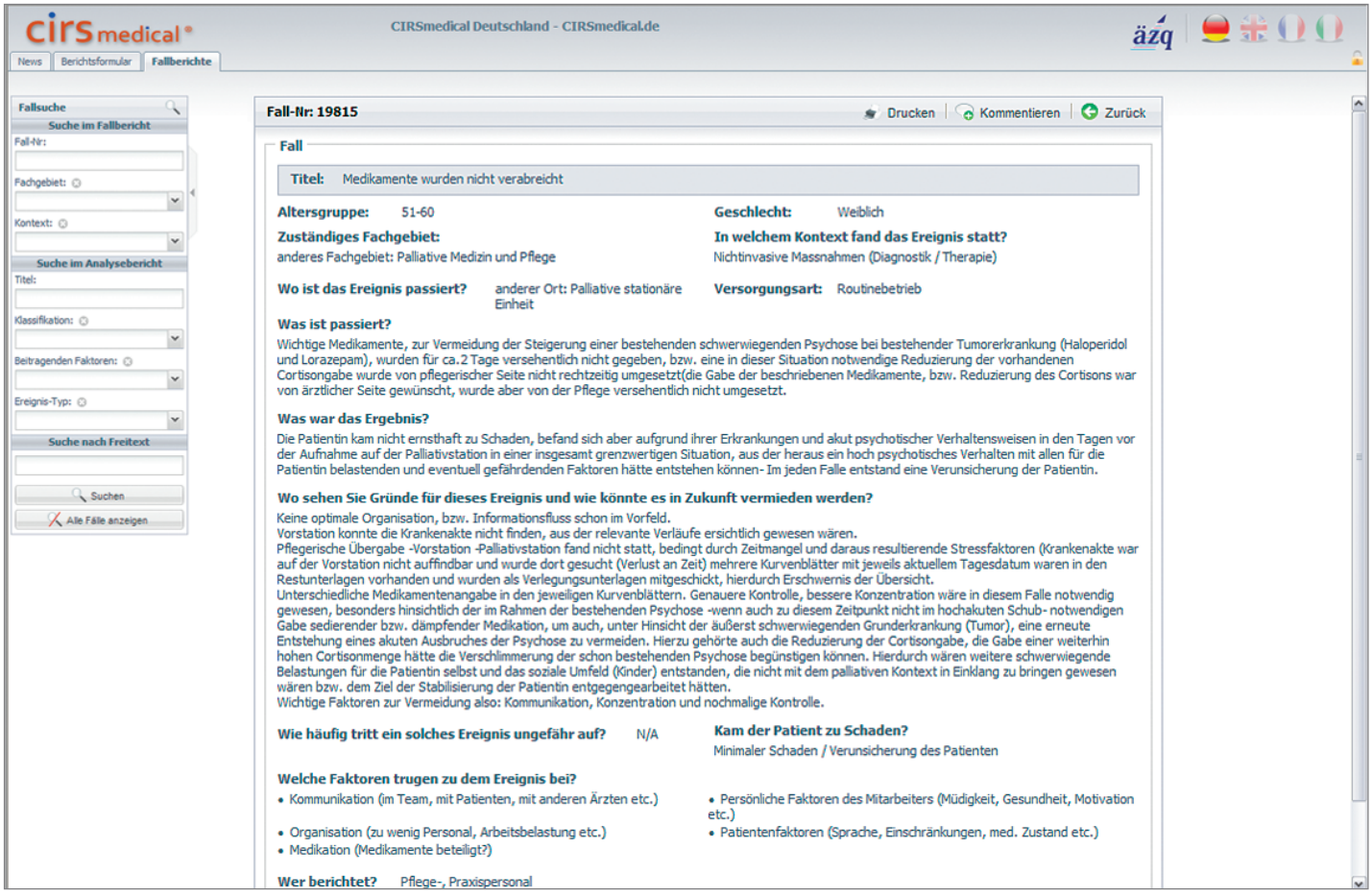
www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de/
www.blaek.de/qm/sem_patientensicherheit.cfm?id_ebene1=5&CFID=23604911&CFTOKEN=39411088
www.forum-patientensicherheit.de/patientensicherheit
www.jeder-fehler-zaehlt.de
www.kh-cirs.de/alerts/index.html
www.patientensicherheit.ch/de/aktuell.html
www.patientensicherheit.ch/de/publikationen/Quick-Alerts.html
www.uclahealth.org/body.cfm?id=490

App im Web:
www.grb.de/ab-sofort-kostenlos-erhaltlich-im-app-store-die-grb-app-zum-thema-risiko-managment

Autor



Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK



Fallbericht bei www.CIRSmedical.de.

Versorgung anders denken? – Versorgungsgesetzgebung 2011

„In der aktuellen Diskussion und das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) droht der Patient als Hauptfigur im Gesundheitswesen verloren zu gehen. Die Menschen müssen darauf vertrauen können, dass das, was der Arzt rät, auch sinnvoll ist. Wenn aber das medizinische Angebot zu sehr von ökonomischen Interessen geleitet wird, verspielen die Ärzte auf Dauer ihr Vertrauen beim Patienten", stellte Sigrid König, Vorständin des BKK Landesverbandes Bay-ern auf der Fachtagung „Versorgung anders denken? – Versorgungsgesetzgebung 2011", die Ende September in München stattfand, fest.



Dr. Max Kaplan betonte in seinem Vortrag die Bedeutung der ärztlichen Nachwuchsförderung.

Heterogenes Versorgungsgeschehen

Aus Sicht der Wissenschaft beleuchtete Dr. Boris Augurzky, Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung (RWI), Essen, die Thematik. Augurzky stellte das „heterogene Versorgungsgeschehen in Deutschland" vor und forderte unter anderem eine kleinräumige Versorgungsplanung, wie es das GKV-VStG vorsehe. Regionale Zusatzbeiträge könnten ein zusätzlicher Anreiz sein. Eine Flexibilisierung der Preise allein genüge jedoch nicht, um regionale Engpässe zu beseitigen. Vielmehr müsse man sektorübergreifend denken, eine Forderung, die sich bei allen Referenten wiederfand.

Kapazitätsgrenzen

Aus Sicht der Bundesländer kommentierte Ministerialdirektor Michael Höhenberger, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, den Regierungsentwurf. Generell käme man in Deutschland finanziell an „Kapazitätsgrenzen" und müsse sich über die „Wirtschaftskraft der Zukunft" Gedanken machen, was auch für das Gesundheitswesen gelte. Zum GKV-VStG, das er grundsätzlich begrüßte, sagte er, dass das Bundesgesetz maßgeblich in den Ländern umgesetzt werden müsse. Trotz des guten Versorgungsniveaus in Bayern gebe es „Konzentrationsprozesse innerhalb der Planungsbereiche in und um die Städte". Zudem fordere die zunehmende Überalterung der Ärzte und der Gesellschaft innovative Ideen. Höhenberger begrüße insbesondere die Regionalisierung bei der Steuerung, Planung und Honorierung. Die künftigen Ländergremien könnten vom Plan des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) abweichen, gezielt nachsteuern und den tatsächlichen Versorgungsbedarf abbilden. Zur ambulanten spezialärztlichen Versorgung, die an diesem Tag mehrfach diskutiert wurde, sprach er sich positiv aus. Allerdings dürfe es zu keinen Mehrkosten kommen und gewisse Mengensteuerregelungen seien angesagt. Daher hätten die Bundesländer auch ein Einzelgesetz hierzu gefordert. Insgesamt berücksichtige der Regierungsentwurf die Anforderungen der Länder und auch Bayerns, wobei der Nachbesserungsbedarf geklärt werden müsse.

Mehr Flexibilisierung

Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bundesärztekammer und Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, sprach aus Sicht der ärztlichen Versorgung. Das Bundesministerium für Gesundheit verspreche sich von den geplanten



Kontroverse Diskussionen gab es auch auf dem Podium: Jürgen Stoschek (Moderator), Dr. Boris Augurzky, Sigrid König, Roger Jaeckel, Dr. Max Kaplan und Siegfried Hasenbein (v. li.).

Neuregelungen des GKV-VStG vor allem eine Weiterentwicklung in der Bedarfsplanung. Demnach sollen bei der „Flexibilisierung der Planungsbereiche insbesondere die demografischen Entwicklungen und die jeweiligen regionalen Besonderheiten berücksichtigt werden". Kaplan forderte eine Berücksichtigung der Morbidität und der Infrastruktur. Der Präsident thematisierte ferner die vorgesehene Stärkung der Länder, die zu verbessernden Rahmenbedingungen des Arztberufes, die Neuregelung des Bereitschaftsdienstes, die spezialärztliche Versorgung, die Honorarverteilung nach Versorgungsbedarf sowie die Delegation statt Substitution ärztlicher Leistungen. Kaplan wörtlich: „Eine stärkere Vernetzung, mehr Re-Regionalisierung, gezielte Delegation und die Neustrukturierung des Bereitschaftsdienstes sind wichtige Voraussetzungen, um die ambulante ärztliche Versorgung zu gewährleisten. Das GKV-VStG schafft hier sinnvolle Rahmenbedingungen, entscheidend ist jedoch die jeweilige Umsetzung."

Lückenbüßer Krankenhaus

Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft referierte aus Sicht der Krankenhäuser zum Thema. Er kritisierte vor allem, dass das GKV-VStG die Situation im Krankenhaus wenig berücksichtige. Dies sei jedoch doppelt geboten, beispielsweise beim Thema Ärztemangel. Die Krankenhäuser benötigten dringend Ärzte, um ihre Aufgaben erfüllen und um die Weiterbildung der jungen Ärzte ausführen zu können. Doch es gebe leider keine Anreize dafür. Auch beim Thema ambulante spezialärztliche Versorgung oder Notfallversorgung – Krankenhaus nur als Lückenbüßer? – werde das Krankenhaus nicht genannt. Zudem wirkten oft, beispielsweise beim § 116b Sozialgesetzbuch V, nicht immer die versorgungspolitischen Argumente, sondern die wirtschaftlichen. Ein Umdenken müsse in Köpfen stattfinden – auch beim Entlassungsmanagement. Hier würden die Krankenhäuser oft zu Unrecht gescholten, könnten aber für die Zugangsregelungen und Kapazitäten in Anschlussbereichen nichts.

Zersplitterung

Roger Jaeckel, GlaxoSmithKline, sprach für die forschende pharmazeutische Industrie. Zum Thema Versorgungsmanagement wies er darauf hin, „dass trotz Etablierung neuer Versorgungselemente eine weitere Zersplitterung der Versorgungslandschaft drohe". Anstelle einer sinnvollen Verknüpfung bereits vorhanden nach Versorgungsstrukturen würden weitere Spezialregelungen, wie beispielsweise die ambulante spezialärztliche Versorgung geschaffen. Isoliert betrachtet „machten solche Ansätze vielleicht Sinn, jedoch im Gesamtkontext zu anderen Versorgungsbereichen entstünden gewisse Unverträglichkeiten und zögen eine Fülle an neuen Regelungskomplexen nach sich".

Bei der abschließenden Podiumsdiskussion, die vom Journalisten Jürgen Stoschek moderiert wurde, kamen nochmals die Themen Regionalisierung, Ärztemangel und die ambulante spezialärztliche Versorgung zur Sprache, zu denen Referenten und Tagungsteilnehmer kontroverse Standpunkte vertraten. Fazit der BKK-Fachtagung: Der Regierungsentwurf zeigt zwar gute Ansätze, ist aber insgesamt zu mutlos.

Dagmar Nedbal,
Sophia Pelzer (beide BLÄK)



Stellten Ende September die Gesundheitsregion am Obermain im Haus der bayerischen Landkreise in München vor: Dr. Jakob Kreidl, Präsident des Landkreistages, Gesundheitsstaatssekretärin Melanie Huml und Helmut Fischer, stv. Landrat (v. li.).

Gesundheitsregion am Obermain

Gesundheitsstaatssekretärin Melanie Huml hob in ihrem Statement insbesondere den Krankenhausneubau Lichtenfels mit dem Konzept „Green Hospital" hervor und machte auf das Projekt Weiterbildungsinitiative Allgemeinmedizin aufmerksam: „Kliniken und Praxen im Landkreis haben sich zusammengeschlossen, um gemeinsam einem möglichen Ärztemangel aktiv vorzubeugen", erklärte die Staatssekretärin, die selbst Ärztin ist, diese „wichtige und richtige Initiative".

Dr. Otto Beifuß von der Weiterbildungs-Initiative Lichtenfels erklärte auf Nachfrage, dass die Verbundweiterbildung in Lichtenfels sich gut entwickelt habe und mittlerweile die ersten Assistenten von der Klinikphase in die Praxisphase wechselten. Um die Weiterbildungs-Initiative permanent weiter zu entwickeln sei angedacht, künftig den Famulanten eine Aufwandsentschädigung von 400 Euro monatlich zu bezahlen. Dies mache das Weiterbildungsangebot noch attraktiver und erleichtere das Akquirieren neuer Assistenten. Beifuß forderte außerdem, das Ableisten des Praktischen Jahres auch an „Krankenhäusern der Regelversorgung im ländlichen Raum" zu ermöglichen und nicht nur in akademischen Lehrkrankenhäusern. „Nur so könnten die Weiterbildungsassistenten die Patientenversorgung auf dem Land richtig kennen lernen."

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Söder: Individuelle Betreuung von demenzkranken Patienten in Kliniken stärken

Bayern weitet Modellprojekt aus – Ehrenamtliche sind wichtige Partner

Bayern stärkt die medizinische Versorgung von Patienten mit Demenzleiden im Krankenhaus. Ein Modellprojekt, bei dem ehrenamtliche Helfer Demenzkranke durch den ungewohnten Klinikalltag begleiten, soll auf alle sieben Regierungsbezirke ausgeweitet werden. Dies kündigte Dr. Markus Söder, Gesundheitsminister, am 21. September 2011 zum Weltalzheimertag an. Ziel ist, die Versorgung der Demenzkranken in ganz Bayern weiter zu verbessern. Seit Jahren steigt die Anzahl der Menschen, bei denen Alzheimer oder andere Demenzerkrankungen diagnostiziert werden. „Allein in Bayern leiden daran rund 160.000 Menschen im Alter von über 65 Jahren", so Söder. Etwa 15 Prozent der Patienten, die in Kliniken wegen einer körperlichen Erkrankung behandelt werden, sind demenzkrank. „Gerade für diese Menschen bedeutet ein Klinikaufenthalt einen tiefen Einschnitt in ihren ohnehin schwierigen Alltag. Für sie ist ein hohes Maß an menschlicher Zuwendung und individuelle Betreuung besonders wichtig", betonte Söder. Das Gesundheitsministerium führt deshalb heuer zusammen mit der Bayerischen Alzheimergesellschaft ein Projekt „Patienten mit Demenz im Krankenhaus" durch. Die staatliche Fördersumme beträgt in diesem Jahr rund 30.000 Euro.

Bislang beteiligen sich bayernweit sieben Krankenhäuser: Klinikum Ingolstadt, Klinikum München-Neuperlach, Klinikum Weilheim, Klinikum Hof, Klinikum Nürnberg, Klinikum Ansbach und das Leopoldina-Krankenhaus in Schweinfurt. Rund hundert ehrenamtliche Helfer wurden bisher von den regionalen Alzheimer-Gesellschaften geschult, um die Patienten zu beglei-

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 10/2011, Seite 552 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Neues aus der Rechtsmedizin" von Professor Dr. Matthias Graw, Professor Dr. Wolfgang Eisenmenger, Privatdozentin Dr. sc. hum. Katja Anslinger, Dr. rer. nat. Christine Lehn, Doc. Mgr. Jiri Adamec, Ph.D., Dr. Christian Braun und Privatdozentin Dr. Elisabeth Mützel.

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 knapp 2.000 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

ten und ihnen in belastenden Situationen Halt zu geben. Die Ehrenamtlichen helfen Demenzkranken, den ungewohnten Alltag in der Klinik zu bewältigen, geben Orientierungshilfe in der fremden Umgebung mit ungewohntem Tagesablauf. „Ein persönliches Gespräch und viel Geduld haben für die kranken Menschen und deren Angehörige einen unschätzbaren Wert", so Söder. Zudem werden im Rahmen des Projekts Schulungen für die Mitarbeiter der beteiligten Kliniken (Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Sozialdienste) im Umgang mit Demenzkranken angeboten. Die Auseinandersetzung mit dem Thema Demenz sensibilisiert das Personal für die besonderen Bedürfnisse dieser Patienten. Sie hilft, die Kranken besser zu verstehen und belastende Situationen während eines Klinikaufenthaltes zu reduzieren.

Weitere Informationen im Internet unter www.gesundheit.bayern.de

Prävention statt Reparatur

So lautete das Motto der Auftaktveranstaltung zur Männergesundheit, die Ende September 2011, initiiert durch das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), im Münchner Künstlerhaus stattfand. Gesundheitsminister Dr. Markus Söder machte deutlich, wie wichtig Vorsorgeuntersuchungen auch für Männer seien. Bislang gingen nur 24 Prozent der Männer zum Gesundheitscheck, bei den Frauen dagegen seien es mit 60 Prozent mehr als doppelt so viele.

Söder verwies auch auf die gesellschaftlich verankerten Rollenbilder, wonach ein Mann primär stark sein und funktionieren müsse und aus diesem Grund den Arzt scheue.

Oft stünde für Männer ein Arztbesuch im Zusammenhang mit Schwäche. Männer führten darüber hinaus ein risikofreudigeres Leben und konsumierten mehr Alkohol oder Nikotin. Im Vergleich mit Frauen leben die meisten Männer also wesentlich ungesünder.

Hier will Söder ansetzen und Männer langfristig für Vorsorgeuntersuchungen sensibler machen. In einem Spot mit den bayerischen Urgesteinen Waldemar Hartmann und Wolfgang Viereck zeigt er, dass echte Mannsbilder heute auch mal im Wartezimmer anzutreffen sein dürfen. Der Spot steht unter www.gesundheit.bayern.de zum Download.

In der anschließenden Podiumsrunde diskutierten Vertreter aus der Urologie, Psychologie, den Gesundheits- und Sozialwissenschaften verschiedene Aspekte rund um Männergesundheit und Prävention. Der Urologe Professor Dr. Theodor Klotz, MPH von der Klinik für Urologie, Andrologie und Kinderurologie in Weiden, erklärt in dem Interview auf Seite 660, welche unterschiedlichen Faktoren heute auf den Umgang mit Gesundheit und Prävention einwirken.



Auch Männer müssen mal zum Arzt. Für mehr Prävention werben Waldemar Hartmann, Staatsminister Dr. Markus Söder und Wolfgang Viereck (v. li.) jetzt in diesem Spot.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Arzneimittel und Medizinprodukte

Hinweise zu Arzneimittel und Medizinprodukten, wie Rückrufe, Sicherheitshinweise usw., finden Sie unter www.blaek.de (Berufsordnung – „Hinweise zu Arzneimitteln und Medizinprodukten").

Bei etwaigen Rückfragen wenden Sie sich bitte an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abteilung Medizinprodukte, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn.

Unfallfahrt mit Privatauto im Rahmen der Rufbereitschaft kann ausnahmsweise Ersatzansprüche gegen den Arbeitgeber auslösen

Das Bundesarbeitsgericht hatte mit Urteil vom 22. Juni 2011 (8 AZR 102/10) folgenden Fall beurteilt.

Ein Oberarzt wohnte wenige Kilometer von der Klinik entfernt, in der er tätig war. An einem Sonntag im Winter 2008 hatte er Rufbereitschaft; er wartete zu Hause auf einen eventuellen Einsatz. Gegen 9.00 Uhr rief ein Klinikmitarbeiter an und bat ihn zu kommen. Der Kläger setzte sich in sein Auto und fuhr los. Auf glatter Straße kam er ins Schleudern, kam von der Fahrbahn ab und rutschte schließlich in den Straßengraben. Sein Privatfahrzeug wurde erheblich beschädigt; die Reparaturkosten beliefen sich auf 5.727 Euro, die er seinem Arbeitgeber in Rechnung stellte. Der Klinkträger entgegnete ihm, dass er für Schäden, die auf dem Arbeitsweg eintreten, nicht zuständig sei.

Das Bundesarbeitsgericht teilte jedoch die Auffassung des Oberarztes: Wenn ein Arbeitnehmer während seiner Rufbereitschaft aufgefordert werde, seine Arbeit anzutreten und dafür das Privatauto notwendig sei, um den Arbeitsort rechtzeitig zu erreichen, sei die Fahrt dienstlich veranlasst. Dann habe der Arbeitnehmer ausnahmsweise Anspruch auf Schadenersatz vom Arbeitgeber, wenn er bei der Fahrt vom Wohnort zum Arbeitsplatz verunglückt und der Wagen beschädigt werde.

Neue Droge „Krokodil" aufgetaucht

Die Deutsche Suchtgesellschaft e. V. warnt auf ihrer Internetseite vor der in Deutschland neu aufgetauchten Droge „Krokodil" oder „Krok". In Bochum (Nordrhein-Westfalen) seien die ersten Fälle von Desomorphinkonsum bekannt geworden. Die aus Russland stammende Droge gelte als Heroinersatz, sei allerdings wesentlich gefährlicher. Die körperliche Abhängigkeit könne bereits nach einer sehr kurzen Konsumzeit beginnen. Außerdem müsse das Desomorphin häufiger gespritzt werden, da die Wirkung nur zirka zwei Stunden anhalte. Innerhalb weniger Stunden verfärbe sich die Haut an den Einspritzstellen grün-grau (daher die Bezeichnung „Krokodil") und sterbe ab. Nicht selten komme es danach zu großflächigen Haut- und Gewebeschäden, Leberversagen und platzenden Blutgefäßen.

Nach Informationen Betroffener hätten sie Heroin gekauft und nicht nach „Krok" gefragt. Daher gehe man davon aus, dass das preiswertere „Krok" dem „teuren" Heroin untergemischt werde. Insofern könne bei jedem Kauf von Heroin auch „Krok" dabei sein. Es wird ausdrücklich vor dem Konsum dieser Droge gewarnt.

Weitere Informationen gibt es auf der Internetseite www.dgsuchtmedizin.de > Newsletter ab 2005.

Jodok Müller (BLÄK)

Im konkreten Fall sei die Schadenshöhe strittig, ebenso wie die Frage, ob der Arbeitnehmer den Unfall schuldhaft verursacht habe. Das könnte nämlich seinen Anspruch mindern. Deshalb verwies das Bundesarbeitsgericht den Fall an die Vorinstanz zurück.

Peter Kalb (BLÄK)

Alternative arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Betreuung

Zum 1. Januar 2011 wurde die Berufsgenossenschaftliche Vorschrift DGUV 2 (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) auf Basis des Arbeitssicherheitsgesetzes (ASiG) geändert. Die Regelungen für die betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung wurden erweitert.

So genannte Kleinstbetriebe mit bis zu zehn Mitarbeitern können bei der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung zwischen der „Regelbetreuung" und der „alternativen bedarfsorientierten Betreuung" wählen. Unternehmen mit elf bis 50 Mitarbeiter können sich für die „Grundbetreuung" oder auch für die „alternative bedarfsorientierte Betreuung" entscheiden.

Für Arztpraxen ist in vielen Fällen die „alternative bedarfsorientierte Betreuung" eine interessante Variante. Diese bietet Unternehmen mehr Handlungsspielraum. Grundvoraussetzung ist, dass die Unternehmerin beziehungsweise der Unternehmer aktiv in das Betriebsgeschehen eingebunden ist. Der Unternehmer muss zudem an einer Erstschulung teilnehmen und sich regelmäßig fortbilden. Nach spätestens fünf Jahren ist eine Auffrischschulung vorgesehen. Solche Schulungen werden in Bayern bereits an zehn Orten angeboten. Die Gefährdungsbeurteilung kann dann im eigenen Betrieb vom Unternehmer vorgenommen werden. Nur bei zusätzlichem Bedarf oder wichtigen Veränderungen im Betrieb muss sich der Unternehmer von einem Betriebsarzt und/oder einer Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten lassen. Zum Beispiel wenn neue Arbeitsverfahren eingeführt oder die Arbeitsplätze umgestaltet werden oder wenn im Betrieb häufig gesundheitliche Probleme auftauchen. Den Mitarbeitern muss zudem ermöglicht werden, sich bei Bedarf jederzeit beim Betriebsarzt oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit zu informieren.

Um an der „alternativen bedarfsorientierten Betreuung" teilnehmen zu können, muss sich die Ärztin oder der Arzt in Bayern einem Arbeitsschutz-Dienstleister anschließen und dort die Schulung besuchen. Die Meldung an die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) erfolgt automatisch über das beauftragte Dienstleistungsunternehmen.

Wichtig zu wissen: die Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen ist völlig unabhängig von der in der DGUV 2 vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilung und Begehung des Arbeitsplatzes. Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen richten sich nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV).

Weitere Informationen und ein Verzeichnis der Arbeitsschutz-Dienstleister bietet die BGW auf der Internetseite www.bgw-online.de (> Kundenzentrum > Arbeitsschutzbetreuung/BuS-Betreuung > Betreuungsformen > Alternativ bedarfsorientiert) an.

Jodok Müller (BLÄK)

Perspektiven in der Patientenversorgung

Sie sichern die Zukunft der medizinischen Versorgung, junge, gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte. Nach intensiver und langer Ausbildung fordern sie zu Recht: einen attraktiven Arbeitsplatz mit guten Arbeitsbedingungen und angemessener Bezahlung. Langfristig droht ein weitgreifender Ärztemangel, wenn sich die Arbeitsbedingungen für den medizinischen Nachwuchs auf dem Land nicht verbessern, erklärte Dr. Max Kaplan anlässlich des Symposiums „Perspektiven jüngerer Ärztinnen und Ärzten in der Patientenversorgung" Ende September 2011 in Berlin. Kaplan betonte, junge Ärzte verstärkt für die Niederlassung motivieren zu müssen. Hier gebe es jede Menge Handlungsbedarf: Neben einem guten Schul- und Betreuungsangebot für ihre Kinder, fordern Ärzte für ihre Niederlassungsentscheidung auch ein angemessenes Einkommen und berufliche Perspektiven für den Partner. Zu viel Bürokratie, wirtschaftliche Zwänge und viele Arbeitsstunden schreckten viele vor einer Niederlassung ab. „Nur durch neue Versorgungsformen wie primäre Versorgungspraxen, Ärztenetze oder regionale Versorgungszentren und einen breit aufgestellten ärztlichen Bereitschaftsdienst können wir junge Ärzte für den ländlichen Raum begeistern", unterstrich Bayerns Ärztechef. Vor allem auf eine ausgewogene Work-Life-Balance käme es künftig an.



Sophia Pelzer (BLÄK)

„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:

Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifik@tion

» 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.

„Ein Jahr im Amt als Patientenbeauftragte des Bayerischen Gesundheitsministeriums“

Am 1. November 2010 wurde ich von Dr. Markus Söder, Gesundheitsminister, zur Patientenbeauftragten des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit ernannt. Damit wurde für die bayerischen Patienten eine zentrale Beratungs- und Anlaufstelle auf Landesebene geschaffen.*

Die Patientenbeauftragte ist in erster Linie als Sprachrohr für die Interessen der Patienten gedacht. Sie ergänzt das Angebot der Patientenberatungsstellen. Ziel ist, die Patienten in ihren Rechten zu stärken und ihnen die Bedeutung von gesundheitlicher Eigenverantwortung zu vermitteln. Nur ein gut informierter Patient kann für sich selbst Verantwortung übernehmen und ist auch in der Lage mit den Ressourcen unseres Gesundheits- und Versorgungssystems bewusst umzugehen.

Wie viele Menschen Hilfestellungen bei der Orientierung in unserem äußerst komplexen Gesundheitswesen benötigen, hat sich im ersten Jahr meiner Tätigkeit durch die zahlreichen telefonischen und schriftlichen Anfragen gezeigt. Viele Ratsuchende wissen schlichtweg nicht, an wen sie sich wenden können. Die Patientenbeauftragte ist eine Lotsin: Entweder wird Hilfe zur Selbsthilfe angeboten und der richtige Ansprechpartner benannt. Oder das Anliegen wird direkt gelöst.

Grundsätzlich sehen meine Mitarbeiter und ich uns bei der Patientenberatung einer unabhängigen und qualitativ hochwertigen Auskunft verpflichtet. Um dies zu unterstützen, wurde das Patientenportal Bayern aufgebaut. Zusätzlich zum persönlichen Gespräch erhalten Patienten unter www.patientenportal.bayern.de Informationen zu Suchdiensten für (Zahn-) Ärzte, Notdienste oder Krankenhäuser, zu unterschiedlichen Beratungsmöglichkeiten und aktuellen medizinischen Themen sowie ihren Rechten aber auch Pflichten als Patient. Außerdem werden auf dem Portal im Rahmen der „Frage der Woche“ häufig an mich gestellte Patientenanliegen in anonymisierter Form bekannt gegeben. Mittels der ebenfalls veröffentlichten Antworten sollen auch andere Leser von den Hilfestellungen profitieren können. Zudem enthält der eigens entwickelte „Bayerische Patientenwegweiser“ Kontaktdaten von Beratungsstellen und verlässlichen Informationsquellen. Der Patientenwegweiser steht zum kostenlosen Download auf dem Patientenportal zur Verfügung und kann auch von Ärzten, beispielsweise als Auslage in der Praxis, genutzt werden.

Eines meiner Hauptanliegen als Patientenbeauftragte ist die gute und enge Zusammenarbeit mit allen Akteuren des Gesundheitswesens. Unsere Patienten sind darauf angewiesen, dass wir uns gemeinsam für ihre Interessen einsetzen. Um dem Anliegen einer konstruktiven Kooperation ein Stück näher zu kommen, wurde daher von mir der „Runde Tisch Patientenrechte“ eingerichtet. Zu seinen Mitgliedern zählen Vertreter der Leistungserbringer, Kostenträger und Patienten. Die Ärzteschaft ist beispielsweise über die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns vertreten. Im ersten Jahr seines Bestehens beschäftigte sich der „Runde Tisch Patientenrechte“ schwerpunktmäßig mit der aktuellen Situation der Patientenberatung in Bayern. Erstmalig konnte so mithilfe aller Mitglieder die derzeitige Beratungsstruktur in Bayern umfassend analysiert werden. Ergebnisse werden Ende 2011 in dem ersten bayerischen Patientenbericht dargestellt.

In meinem ersten Amtsjahr hat sich bestätigt, dass der Beratungsbedarf unserer Patienten hoch ist und dass Transparenz und Aufklärung für die Betroffenen einen großen Stellenwert haben. Ich setze auf eine vertrauensvolle Kooperation und einen offenen Dialog aller Beteiligten – zum Wohle der Patienten.

Autorin



Dr. Gabriele Hartl, Patientenbeauftragte des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit

* *Wegen der besseren Lesbarkeit wird im Text auf die weibliche Sprachform verzichtet. Selbstverständlich sind aber trotz der Vereinfachung ausdrücklich beide Geschlechter gemeint.*

Anzeige



Primärprävention fördert Gesundheitsbewusstsein



Professor Dr. Theodor Klotz

Professor Dr. Theodor Klotz, Klinik für Urologie, Andrologie und Kinderurologie im Klinikum Weiden, betrachtet in dem folgenden Interview Prävention und Männergesundheit aus interdisziplinärer Sicht. Er verweist vor allem auf die Primärprävention, die sich maßgeblich auf unsere spätere Gesundheit auswirkt. Mit gesunder Ernährung, Sport und Rauchabstinenz hätten Männer die Chance, langsam an die Lebenserwartungen der Frauen heranzukommen. Klotz sprach auf der Auftaktveranstaltung des Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit zum Thema Männergesundheit – ein Grund mehr, für das „Bayerische Ärzteblatt" nachzuhaken.

Männer müssen verstärkt für Vorsorgeuntersuchungen sensibilisiert werden. Wie erklären Sie sich, dass zirka 60 Prozent der Frauen und nur zirka 24 Prozent der Männer diese Möglichkeit wahrnehmen?
Klotz: Sekundärprävention (Vorsorge) hat für Männer einen geringeren Stellenwert. Sekundärprävention wird von Männern erst dann in Anspruch genommen, wenn bereits Beschwerden bestehen. Dies erklärt sich unter anderem dadurch, dass Männer ihren Körper als „Werkzeug" betrachten und ein funktionsorientiertes Körperverständnis haben. Gut können Männer im Rahmen der Vorsorge bzw. Sekundärprävention über die betriebliche Gesundheitsförderung erreicht werden. In den vergangenen Jahren hat sich jedoch auch für das männliche Geschlecht eine Verbesserung der Situation ergeben, die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen weist eine steigende Tendenz beim männlichen Geschlecht auf, was ein Umdenken der Männer in diesem Bereich zeigt.

„Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr"? Wo müssen wir ansetzen, um Männer für Prävention mehr zu sensibilisieren? Stimmt dieses Sprichwort hier?
Klotz: Es ist zwischen Primärprävention und Sekundärprävention zu unterschieden. Nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand und nach den vorliegenden Daten ist eindeutig belegt, dass Primärprävention (gesunde Ernährung, Sport, Rauchabstinenz, Selbstbewusstsein und Bewegung usw.) bereits bei Kindern und Jugendlichen ansetzen muss, um im späteren Leben zu einem Gesundheitsbewusstsein zu führen und wirksam zu sein. Hier ist insbesondere die Altersklasse der unter 14-Jährigen relevant. Insofern ist in diesem Zusammenhang das Sprichwort „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr" richtig.

Wie stark verankert sind die alten Rollenbilder in unserer Gesellschaft und schlagen sich im Gesundheitsverhalten nieder?
Klotz: Traditionelle Rollenbilder sind seit sehr vielen Jahrzehnten in unserer Gesellschaft verankert und ändern sich natürlich nur sehr langsam. Hierzu steht beim männlichen Geschlecht auch ein Negieren von Krankheitssymptomen oder eine Überforderungssymptomatik im Vordergrund, welches sich auch im Gesundheitsverhalten niederschlägt. In der Regel erfolgt eine ärztliche Konsultation nur bei Auftreten von deutlichen Symptomen. Insofern besteht eindeutig eine Notwendigkeit, alle Rollenbilder zu modifizieren, ohne jedoch neue Rollenbilder „überzustülpen".

Ist Kranksein bei Männern eher ein Problem des Selbstbildes?
Klotz: Das Selbstbild von Männern ist sehr unterschiedlich ausgeprägt und unterliegt in den vergangenen Jahren einem Wandel. Erkrankungen oder Kranksein sind somit eher nicht ein Problem des Selbstbildes. Bezüglich allen Erkrankungen besteht eine höhere Prävalenz beim männlichen Geschlecht, dies gilt insbesondere für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und onkologische Erkrankungen. Im Rahmen der psychischen Erkrankungen (Depression) werden zwar bei Männern weniger Depressionen diagnostiziert, jedoch beträgt die Suizidrate zu ungunsten des männlichen Geschlechts zirka 3 bis 4:1. Somit haben wir keine Selbstbildproblematik, sondern in vielen Bereichen eine medizinische Unterdiagnostik bzw. relative Unterversorgung.

Kann bloße Vorsorge zu einer Angleichung der Lebenserwartung von Männern an die Frauen führen?
Klotz: Alleinige Vorsorge im Sinne der Sekundärprävention kann sicher nicht zu einer Angleichung der Lebenserwartung von Männern an Frauen führen. Sekundärprävention kann jedoch helfen, schwere Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und entsprechend zu therapieren. Ein wesentlicher epidemiologischer Effekt vonseiten der Lebenserwartung ist bei der Sekundärprävention nicht zu erwarten, wohl jedoch im Rahmen der Primärprävention oder der Angleichung der Lebensverhältnisse bzw. Verhältnisprävention.

Wie wirken Gene, Lebensverhältnisse und das individuelle Lebensverhalten jeweils auf die Gesundheit?
Klotz: Studien, wie beispielsweise die bayerische Klosterstudie, haben gezeigt, dass bei Angleichung der Lebensverhältnisse und des Verhaltens eine weitgehende Angleichung auch der geschlechtsspezifischen Lebenserwartung erfolgt. Es bleibt jedoch ein Unterschied von zirka ein bis eineinhalb Jahren. Dies bedeutet, dass durch Verhältnis- und Verhaltensprävention auch große Teile der geschlechtsspezifischen Lebenserwartungsunterschiede ausgeglichen werden können. Dennoch zeigt sich, dass vonseiten der genetischen Situation Frauen geringgradig im Vorteil sind, was die Lebenserwartung angeht.

Wie sollten verschiedene Disziplinen wie Medizin, Biologie, Psychologie und Soziologie künftig zusammenarbeiten, um Männer langfristig mehr zur Vorsorge zu bewegen?
Klotz: Die alleinige Fokussierung auf Vorsorge und Sekundärprävention ist sicher hier zu kurz gegriffen. In den vergangenen Jahren haben sich in den verschiedenen Disziplinen der Gesundheitswissenschaften bezüglich der Thematik Männergesundheit deutliche Fortschritte ergeben. Hier ist die Förderung der Sekundärprävention nur ein Punkt. Entscheidend ist zurzeit eindeutig die Förderung der Primärprävention bei Jugendlichen und Kindern sowie eine Verbesserung der Verhältnisprävention. Sehr gutes Beispiel ist hierfür das Rauchverbot, von dem beide Geschlechter profitieren.

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

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
23. bis 28.4.2012 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 665***	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	*23./24.4.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *25.-28.4.* – Parkhotel Egerner Höfe, 83700 **Rottach-Egern**	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			
11./12.2.2012 **20 ●** ***Näheres siehe Seite 666***	Kompaktkurs Allgemeinmedizin – 80-Stunden-Seminar (Psychosomatische Grundversorgung) im Rahmen der 5-jährigen Weiterbildung Allgemeinmedizin – Teil 1: Theorieseminare (20 Stunden) VL: Dr. J. W. 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, 300 €
16./17.3. und 20./21.4.2012 *16.3.* – **5 ●** 13.00 bis 17.30 Uhr *17.3.* – **10 ●** 8.00 bis 16.30 Uhr *20.4.* – **5 ●** 13.00 bis 17.00 Uhr *21.3.* – **10 ●** 8.00 bis 17.00 Uhr ***Näheres siehe Seite 666***	Kompaktkurs Allgemeinmedizin – 80-Stunden-Seminar (Psychosomatische Grundversorgung) im Rahmen der 5-jährigen Weiterbildung Allgemeinmedizin – Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. 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, 400 €
Ernährungsmedizin			
26. bis 29.3. und 20. bis 23.6.2012 **100 ●** ***Näheres siehe Seite 666***	Ernährungsmedizin VL: Dr. J. W. Weidringer	Resort Hotel Jodquellenhof Alpamare, Ludwigstr. 13-15, 83646 **Bad Tölz**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Tel. 089 4147-461 oder -121, oder Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.650 €
Hygiene			
15. bis 18.2.2012 **40 ●** ***Näheres siehe Seite 666 f.***	Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Christina Deutschmann, Tel. 089 4147-416 oder -141, oder Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 650 €
15.2.2012 **4 ●** ***Näheres siehe Seite 667***	Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Christina Deutschmann, Tel. 089 4147-416 oder -141, oder Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Notfallmedizin			
19. bis 26.11.2011 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 667***	Kompaktkurs Notfallmedizin (Stufen A bis D) VL: Dr. J. W. 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 €
20./21.1.2012 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 665***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Modul V von VII VL: Dr. J. W. 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, 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, 700 €
25.2. bis 3.3.2012 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 667***	Kompaktkurs Notfallmedizin (Stufen A bis D) VL: Dr. J. W. Weidringer	Kur- und Kongresshaus, Maximilianstr. 9, 83471 **Berchtesgaden**	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, 670 €
9./10.3.2012 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 665***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Modul VI von VII VL: Dr. J. W. 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, 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, 700 €
22. bis 25.3.2012 **35 ●** ***Näheres siehe Seite 667***	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerwehrschule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 **Würzburg**	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, oder Jana Sommer, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: Lna@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 825 €
15./16.6.2012 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 665***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst Modul VII von VII VL: Dr. J. W. 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, 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, 700 €
Qualitätsmanagement			
18. bis 21.1.2012 **56 ●** ***Näheres siehe Seite 668***	Patientensicherheit – Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis VL: Dr. J. W. 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: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €
17. bis 24.3.2012 **120 ●** ***Näheres siehe Seite 668***	Seminar Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. 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 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
10.3.2012 **12 ●** ***Näheres siehe Seite 668 f.***	Tagesseminar QM-light VL: Dr. J. W. 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, 175 €
Schutzimpfungen			
28.4.2012 *9.00 bis 18.30 Uhr* **8 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Theorieseminar Schutzimpfungen VL: Dr. J. W. 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, 200 €
Schwangerschaftsabbruch			
28.4.2012 *9.00 bis 17.30 Uhr* **8 ●** ***Näheres siehe Seite 667***	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. J. W. 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, 550 €
Suchtmedizinische Grundversorgung			
14.1.2012 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. 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: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 €
28.1.2012 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein I (Grundlagen 1 + 2) VL: Dr. J. W. 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: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 50 €
11.2.2012 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein II (Alkohol-, Tabakabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. 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: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 €
3.3.2012 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. 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: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 €
28.4.2012 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. J. W. 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: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 €
12.5.2012 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 669***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. 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: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher			
9./10.3.2012 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 669 f.***	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Henschler Dr. G. Wittmann	Deutsches Herzzentrum, Lazarettstr. 36, 80636 **München**	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der LMU München, Campus Großhadern, 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 €
15.6.2012 **8 ●** ***Näheres siehe Seite 670***	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Avena 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, 180 €
Verkehrsmedizinische Qualifikation			
2./3.12.2011 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 670***	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) VL: Dr. J. W. 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			
5. bis 9.3.2012 **39 ●** ***Näheres siehe Seite 670***	Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. 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			
19.11.2011 **6 ●** ***Näheres siehe Seite 666***	Symposium „Priorisierung ärztlicher Leistungen – notwendig oder überflüssig? VL: Dr. Max Kaplan VL: Dr. Peter Scholze	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Pressestelle, Susanne Keller, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-268, Fax 089 4147-202, E-Mail: s.keller@blaek.de
8.12.2011 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 667 f.***	Tagesseminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), Andrea Lutz, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-288 oder - 141, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 100 €. Der reguläre Seminarpreis von 300 € wird von der DSO mit 200 € gefördert. Dieser Förderbetrag der DSO steht Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, die bereits Transplantationsbeauftragte sind oder diese Tätigkeit künftig anstreben sowie das Tagesseminar inklusive des E-Learning-Moduls vollständig absolviert haben.

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 Egerner Höfe in Rottach-Egern (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 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.
Die Vergabe der Seminarplätze je Seminar richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen je Seminar begrenzt.



Fortbildung im Strahlen- und Umweltschutz 2012

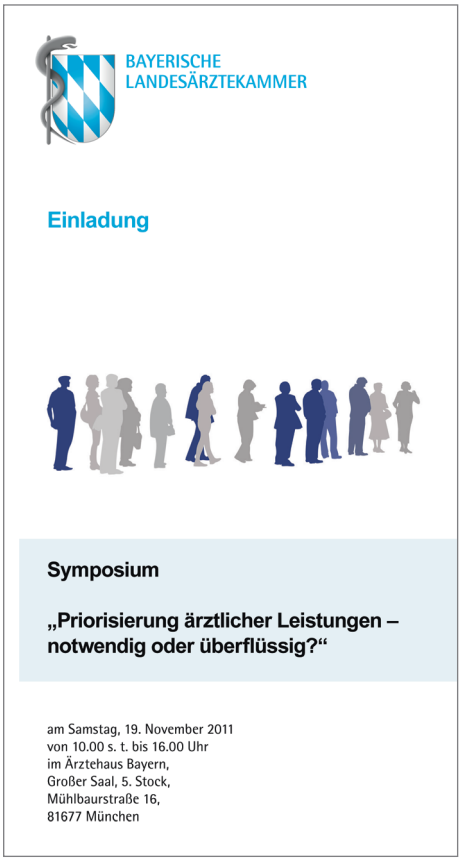
Das Helmholtz Zentrum München – Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt führt laufend Kurse im Strahlen- und Umweltschutz durch.

Weitere Informationen und Programmi: Helmholtz Zentrum, Institut für Strahlenschutz, Kursorganisation, Ingolstädter Landstr. 1, 85764 Neuherberg/Oberschleißheim, Tel. 089 3187-4040, Fax 089 3187-3323,
E-Mail: strahlenschutzkurse@helmholtz-muenchen.de.

Aktuelle Informationen und das Anmeldeformular zum Kursangebot finden Sie auch im Internet unter www.helmholtz-muenchen.de/kurse

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



Ernährungsmedizin

Zielgruppe: In Umsetzung des Curriculums „Ernährungsmedizin" der Bundesärztekammer (BÄK) bietet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) für interessierte Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Interessierte die strukturierte curriculäre Fortbildung „Ernährungsmedizin" an.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß Curriculum „Ernährungsmedizin" der BÄK (2007)
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: Der Kurs umfasst 100 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. 20 Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in zwei Präsenz-Teile zu je vier Tagen. Diese Module sind ausschließlich in aufsteigender Reihenfolge zu besuchen und insgesamt zu buchen.
Teilnahmegebühr: 1.650 € (inkl. Seminarunterlagen, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke). Anreise zum Seminarort und evtl. Unterkunft in einem Hotel sind nicht im Preis enthalten.
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Teilnehmerzahl ist auf 40 Personen begrenzt.

Das Symposium „Priorisierung ärztlicher Leistungen – notwendig oder überflüssig?" findet am Samstag, 19. November 2011 von 10.00 s. t. bis 16.00 Uhr im Ärztehaus Bayern, Großer Saal, 5. Stock, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, statt.
Das Symposium wird mit 6 ● auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.
Keine Teilnahmegebühr – Anmeldung erbeten.
Auskunft und Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Pressestelle, Susanne Keller, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-268, Fax 089 4147-202, E-Mail: s.keller@blaek.de

Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftrage Ärztin

Dieses Seminar basiert auf der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zur 40-stündigen Qualifizierung „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin" (entspricht Modul I) gemäß gültiger Richtlinie des Robert Koch-Instituts.
Das 40-stündige Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzmodul angeboten, das heißt, die ersten acht Stunden des Seminars werden auf einer webbasierten Lernplattform absolviert.
Im Rahmen der Qualifizierung zum „Krankenhaushygieniker" ist das Seminar „„Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin" mit den genannten 40 Fortbildungsstunden auf die künftige 200-stündige Qualifizierung zum „Krankenhaushygieniker" anrechenbar – welches die BLÄK im Jahr 2012 aufbauend anzubieten plant.
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die sich mit dem Themenkreis Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen beschäftigen; bei freier Verfügbarkeit von Seminarplätzen können auch Angehörige weiterer im Gesundheitswesen tätiger Berufsgruppen teilnehmen.
NB: Gemäß Bayerischer Hygieneverordnung (§ 1 MedHygV, www.verkuendung-bayern.de/gvbl/jahrgang:2010/heftnummer:21/seite:817) sind Einrichtungen des Gesundheitswesens/medizinische Einrichtungen verpflichtet, Hygienebeauftragte Ärzte/Hygienebeauftragte Ärztinnen zu beschäftigen bzw. zu bestellen. Dies gilt für medizinische Einrichtungen aller Versorgungsstufen und -arten.
Lernziele/Themen/Inhalte: Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Seminars (Modul I) werden auch die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können.
Im 32-stündigen Präsenz-Modul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuften nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchsmanagement, Aspekte zur Desinfektion sowie Sterilisation, QM-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten, Reinigungs- und Desinfektionsplan versus Hygieneplan gemäß § 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln, mögliche Rechtsstreite einschließlich Lösungsstrategien hierfür.
Programm/Information: BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288, Christina Deutschmann 089 4147-416 oder -141, Sarah Goertz 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16,

81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de.
Hinweis: Öffentliche Veranstaltung am Mittwochnachmittag – siehe „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis".
Teilnahmegebühr: Das viertägige Hygiene-Präsenz-Seminar einschließlich der Absolvierung des webbasierten E-Learning-Anteils kostet 650 € (inkl. Zugang zu moderierter Lernplattform, 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 20 Personen begrenzt.

Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis

Am Mittwochnachmittag, den 15.2.2012, findet gemeinsam mit den Teilnehmern des vollständigen Moduls I „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin" eine öffentliche Veranstaltung für niedergelassene Ärzte, Medizinische Fachangestellte sowie weitere Angehörige von Gesundheitsberufen statt.
Themen jener öffentlichen Veranstaltung am Mittwochnachmittag sind: Wirksame Händedesinfektion und weitere Schutzmaßnahmen – „Eh klar?!", Persönliche Schutzausrüstung in Klinik und Praxis – Wie viel Schutz brauche ich wofür?, Tägliche Medikamentenapplikation – ein tödliches Risiko?!, MRSA und Co. – Impulsreferat, Gruppenarbeiten.
Programm/Information: BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288, Christina Deutschmann 089 4147-416 oder -141, Sarah Goertz 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de.
Teilnahmegebühr: Die Teilnahme an der öffentlichen Veranstaltung von 13.30 bis 19.30 Uhr ist kostenfrei.
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt.

Leitender Notarzt

Dieser Kurs basiert auf dem 40-stündigen Curriculum „Fortbildung zum Leitenden Notarzt" der Bundesärztekammer aus 1988, aktualisiert in 1998/1999, 2007 sowie 2011 – siehe auch: www.bundesärztekammer.de/downloads/empfehlungen_qualifikation_lna_01042011.pdf
Der „Leitende Notarzt" (LNA) wird im Einsatz im Rahmen des Rettungsdienstes tätig. Sein Einsatz erfolgt bereits unterhalb der Schwelle zur Auslösung des Katastrophenalarms und somit primär beim Massenanfall Verletzter auch Erkrankter (MANV), bzw. Infizierter (MANI) sowie überregionalem Massenanfall Verletzter oder Erkrankter (Ü-MANV) oder bei außergewöhnlichen Notfällen und (besonderen) Gefahrenlagen.
Die Bezeichnung „Leitender Notarzt" darf nur ankündigen, wer die entsprechende Qualifikation hierfür erworben hat.
Zielgruppe: An notfallmedizinischer Qualifizierung interessierte Ärztinnen und Ärzte.
Teilnahmevoraussetzungen:
1. Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. die Vorlage der inhaltlich uneingeschränkten Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung (beinhaltend eigenverantwortliche selbstständige ärztliche Tätigkeit).
2. Fachkundenachweis Rettungsdienst bzw. Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.
3. Facharztstatus in einem akut-medizinischen Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin.
4. Eine mindestens dreijährige kontinuierliche aktive Teilnahme am Notarztdienst.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß dem oben genanntem Curriculum.
Programm/Information: BLÄK, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141 oder Jana Sommer, Tel. 089 4147-341 oder -141, Fax 089 4147-831, E-Mail: Lna@blaek.de, Mühlbaurstr. 16, 81677 München
Hinweis: Schutzkleidung ist am vorletzten Kurstag erforderlich (praktische Sichtungsübung). Dieses 40-stündige Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzmodul angeboten, das heißt als obligate Vorbereitung für den Kurs sind bis zehn Tage vor Kursbeginn Schlüsselfragen mit Hilfe einer webbasierten Lernplattform zu beantworten.
Anmeldung mindestens sechs Wochen vor Kurstermin (wegen der Vorab-Fernarbeit).
Der „Leitende Notarzt" ist keine Zusatzweiterbildung im Sinne der Weiterbildungsordnung, sondern eine curriculäre Fortbildung.
Teilnahmegebühr: 825 € (inkl. Unterlagen zur Vorab-Fernarbeit, 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 50 Personen begrenzt.

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: 550 € (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: Garmisch-Partenkirchen 610 € (inkl. Arbeitsmaterialien und Pausengetränke); Berchtesgaden 670 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss 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.

Organspende für Transplantationsbeauftragte

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) veranstaltet in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) das Tagesseminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte".
Zielgruppe: Verpflichtend für neu benannte Transplantationsbeauftragte.
Ärztinnen und Ärzte, die schon länger in der Funktion der/des Transplantationsbeauftragten tätig sind, können ihre Kenntnisse vertiefen oder Anregungen zur Verbesserung im kollegialen Austausch finden.
Lernziele/Themen/Inhalte: Die medizinischen, menschlichen und organisatorischen Aspekte der Organspende sind komplex. Transplantationsbeauftragte benötigen neben der Fachkompetenz wichtige Fähigkeiten hinsichtlich eines geeigneten Umgangs mit den speziellen Herausforderungen des Organspendeprozesses. Die entsprechende Kompetenz sollte zur Förderung der „Gemeinschaftsaufgabe Organspende" vertieft und erweitert werden. Das Seminar behandelt praxisrelevante Themen wie: Indikationsstellung zur Organspende, Hirntoddiagnostik, Empfängerschutz, organprotektive Intensivtherapie, juristische Aspekte, Umgang mit Angehörigen und der Frage nach Organspende.
Programm/Information: BLÄK, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288, Marlen Begic, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Die Teilnehmer erhalten im Vorfeld des Seminars Zugang zur moderierten Lernplattform der BLÄK. Sie können sich mit der Thematik des Seminars im Vorfeld vertraut machen bzw. die Thematik vertiefen. Dieser

Zugang zur Lernplattform bleibt nach dem Seminar bestehen, sodass die Teilnehmer auch weiterhin aktuelle Informationen von der DSO erhalten können.
Teilnahmegebühr: 100 € (inkl. Arbeitsmaterialien, die Nutzung der Lernplattform, Imbiss und Pausengetränke). Der reguläre Seminarpreis von 300 € wird von der DSO mit 200 € gefördert. Dieser Förderbetrag der DSO steht Ärztinnen/Ärzten zur Verfügung, die bereits Transplantationsbeauftragte sind oder diese Tätigkeit künftig anstreben sowie das Tageseminar inklusive des E-Learning-Moduls (mit einer Bearbeitungszeit zwischen sechs und acht Stunden je nach persönlichem Kenntnisstand) vollständig absolviert haben.
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Patientensicherheit – Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis

Klinisches Risikomanagement betrachtet Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Patientenversorgung vor allem im Krankenhaus im Blickwinkel tatsächlicher Schadenereignisse aus vergleichbaren Einrichtungen. Klinisches Risikomanagement ist ein Prozess der Identifizierung und Bewertung potenzieller haftungsrelevanter Risiken sowie der Umsetzung risikopräventiver Maßnahmen.
Zielgruppe: In vor allem der stationären Versorgung tätige Ärztinnen und Ärzte, mit mehrjähriger Berufserfahrung gegebenenfalls Abschluss des „Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (2007)“, die für verantwortliche Positionen zunehmend geforderten Spezialkenntnisse auf dem Sektor des Risikomanagements erwerben wollen. Die Seminarteilnahme von zum Beispiel Krankenpflege- und Verwaltungspersonal mit ebenfalls mehrjähriger Berufserfahrung in leitender Position wird begrüßt.
Lernziele: Aufbauend auf Qualitätsmanagement-Wissen und -Erfahrungen lernen die Teilnehmer ein Riskmanagement-System für vor allem ein Krankenhaus aufzubauen (ähnlich einem „Werkzeugkoffer“), umzusetzen, weiterzuentwickeln und darzulegen. Hierzu gehört die Vermittlung von Rechtsgrundlagen und gesetzlichen Anforderungen für ein Risikomanagement sowie der Erwerb von Fähigkeiten, Risiken zu vermeiden und zu verringern sowie gegebenenfalls nach eingetretenen Schadenereignissen ausgewogen mit diesen umzugehen. „Klinisches Riskmanagement“ wird hierbei als Teil des Riskmanagements im „Unternehmen Krankenhaus“ und auch im „Unternehmen Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)/Arztpraxis“ angesehen.
Themen/Inhalte: Vorab-Fernarbeit im Vorfeld des Seminars mit unter anderem Themen zum Arzt-Haftungsrecht sowie Fallbeispielen. Erfolgreicher Umgang mit stattgehabten Schadenereignissen aus „ganzheitlicher“ Sicht eines Krankenhauses anhand von Kurz-Kasuistiken einschließlich Erstellen einer Pressemitteilung; Kompetenz beim Moderieren: Morbiditäts-/Mortalitätskonferenz; Quantifizierung fehlerbehafteter Kommunikation – Theorie und Praxis; Arzt-Haftungsrecht; Crew-Ressource-Management anhand eines Simulations-Modells; Module für ein erfolgreiches Riskmanagement; Risiken in der stationären Versorgung erkennen, vermindern, absichern – Fehleranalyse mit „therapeutischer Konsequenz“.
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
Hinweis: Bei allen Controlling- und auch Kontroll-Verfahren im Zusammenhang mit heutigen Vergütungssystemen ist für effektives und effizientes Arbeiten in Krankenhaus, MVZ und Praxis unter anderem auch die Reduzierung von Komplikationsraten und (beinahe) Fehlern essenziell. Veränderte Anforderungen zur Darlegungspflicht von etablierten Riskmanagementverfahren gegenüber Haftpflichtversicherern für den stationären Bereich wie auch die zunehmend geforderte Transparenz aller Gesundheitseinrichtungen gegenüber der Öffentlichkeit sind erfüllbar. Sicherheitskultur „kommt“ ganz sicher auch durch und mit der Freude an täglicher Arbeit – das Seminar „lebt“ dies ebenfalls.
Teilnahmegebühr: Das viertägige Seminar (inkl. der Absolvierung einer Vorab-Fernarbeit im Rahmen eines webbasierten Lernmoduls) kostet 850 € inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, 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.

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: 175 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

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.



Das 3. Symposium der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Multiresistente Erreger (LARE) findet am Mittwoch, 7. Dezember 2011 im Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, statt und wird gemeinsam vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit und dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) veranstaltet.
Das Symposium wird mit 5 ● auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.
Die Teilnahme ist kostenlos – Anmeldeschluss: 15. November 2011.
Programm und Informationen: Professor Dr. Christiane Höller, LGL, Veterinärstr. 2, 85764 Oberschleißheim, Tel. 09131 6808-5237, Fax 09131 6808-5458, E-Mail: maria.hanisch@lgl.bayern.de

Teilnahmegebühr: 200 € (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.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Baustein I mit V (50 Fortbildungsstunden) gemäß dem Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer (1999) www.bundesaerztekammer.de/downloads/CurrSuchtmedizin.pdf.
Diese Fortbildungen sind anrechnungsfähig auf den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 23.4.2005 bzw. des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (sofern die 50-stündige Fortbildung vor dem 31.12.2005 begonnen wurde).
Zielgruppe: An suchtmedizinischer Qualifizierung interessierte Ärztinnen und Ärzte.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß oben genannten Curriculum sowie oben genannter Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ bzw. des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“.
Programm/Information: BLÄK, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de
Hinweis: Die Bausteine können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden. Die BLÄK empfiehlt jedoch, mit Baustein I (Grundlagen) zu beginnen.
Vor dem 31.12.2005 begonnene Weiterbildungsgänge für den Qualifikationsnachweis „Suchtmedizin“ gemäß § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (veröffentlicht im *Bayerischen Ärzteblatt* 8/1999) können nach den bisherigen Bestimmungen abgeschlossen werden. Bitte beachten Sie bei Ihrer Anmeldung, dass zum einen am 1.8.2004 eine neue Weiterbildungsordnung in Kraft getreten ist, zum anderen der 59. Bayerische Ärztetag am 23.4.2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ beschlossen hat. Diese Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 23.4.2005 trat am 1.7.2005 in Kraft. Weitere Informationen sind auch im Internet unter www.blaek.de verfügbar.
Teilnahmegebühr: Baustein I – 50 €, Baustein II bis V je 150 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

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.
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: 180 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
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.
Es sei an dieser Stelle der Hinweis erlaubt, dass offensichtlich im Zuständigkeitsbereich des Kreisverwaltungsreferats München allenfalls selten niedergelassene Kolleginnen und Kollegen mit Begutachtungen gemäß Fahrerlaubnisverordnung beauftragt werden. Insofern erkundigen Sie sich bitte im Vorfeld bei der Führerscheinbehörde, bzw. Landratsamt oder Kreisverwaltungsreferat für die Sie tätig werden wollen, ob für Ihr fachärztliches Gebiet Gutachterinnen und Gutachter gesucht werden.
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.

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.

Oma Müller und die Kapitalmärkte

Rente, Pflege, Klinikketten: Der Irrsinn der Privatisierung deformiert unseren Sozialstaat

Die Finanzmärkte sind in den vergangenen Monaten Achterbahn gefahren, ganze Staaten mitsamt ihrer Anleihen sind auf Ramschniveau herabgestuft worden, der Euro taumelte von einem Rettungspakt zum anderen. Und was machten die Sozialpolitiker der Bundesregierung? Sie taten so, als gingen sie diese Turbulenzen nichts an – obwohl diese Krise natürlich auch unseren Sozialstaat und seine Finanzierung infrage stellt.

Als Antwort fiel der Bundesregierung bislang nur ein „Weiter so" ein, das sich zuletzt bei der von den beiden FDP-Gesundheitsministern Dr. Philipp Rösler und Daniel Bahr mehrfach verschobenen Pflegereform manifestierte. Unverdrossen sangen sie und Teile der Union in den vergangenen Monaten das hohe Lied der Privatisierung der Pflege, so als hätte es das Chaos auf den Kapitalmärkten nie gegeben. Nach der „verriesterten" Rente soll auch die Pflege eine über private Rücklagen finanzierte Säule bekommen. Jeder Versicherte soll einen Teil seines Einkommens anlegen, in der Hoffnung, dass diese Anlage hohe Zinsen abgeworfen hat, wenn er Ärzte, Heimplatz und Pfleger bezahlen muss.

Wo dieser sichere und vor allem lukrative Hafen für die Pflegemilliarden der Deutschen sein soll, haben uns die Verfechter der Privatisierung allerdings nicht verraten. Bahr und seine marktliberalen Mitstreiter tun nach wie vor so, als würde die Verzinsung derartiger Anlagen vom Himmel fallen. Dabei müssen die Zinsen natürlich immer von jemanden, der sich beim Anleger verschuldet hat, erarbeitet werden. Und gerade die aktuelle Finanzkrise sollte gelehrt haben, dass dies eine riskante Wette auf die Zukunft sein kann.

In Zeiten, in denen selbst Staatsanleihen – siehe Griechenland –, die den schönen altmodischen Zusatz „mündelsicher" tragen, rasant an Wert verlieren können, ist eben nicht garantiert, dass am Schluss tatsächlich etwas zur Finanzierung der Pflege übrig bleibt. Auch in den Lebensversicherungen, die zur Altersvorsorge abgeschlossen wurden, und in den Pensionsfonds werden die Turbulenzen an den Finanzmärkten beträchtliche Dellen hinterlassen – und damit die Ruhestandsplanungen von Millionen Menschen beeinträchtigen.

Wollen wir diesen Finanzmärkten tatsächlich einen Teil der Alters- und Gesundheitsversorgung von Oma Müller anvertrauen? Wir wollen. Denn die Einführung der Kapitaldeckung in der Pflegeversicherung wäre nur die konsequente Fortsetzung des Privatisierungs-Irrsinns, der seit gut einem Jahrzehnt alle Ebenen unseres Sozialsystems deformiert.

Private Klinikkonzerne beispielsweise bekommen inzwischen reihenweise kommunale, kirchliche und auch universitäre Krankenhäuser zum Kauf angeboten, weil sie es angeblich besser verstehen, wirtschaftlich zu arbeiten. Dass sich dieses tiefere ökonomische Know-how oft darin erschöpft, staatliche Subventionen abzuschöpfen und anschließend die Mitarbeiter unter Tarif zu bezahlen, interessiert nach der Privatisierung meistens nicht mehr.

Im Gegenteil: Mit den in den Kliniken erwirtschafteten Gewinnen werden Medizinische Versorgungszentren gegründet, Arztsitze aufgekauft und so auf lange Sicht die ambulanten medizinischen Versorgungsstrukturen ganzer Regionen beherrscht. Erst wird privatisiert, dann monopolisiert – und Patienten, Ärzte und Kassen schauen in die Röhre, weil sie dem Preisdiktat weniger, den Kapitalmärkten verpflichteten Anbietern ausgeliefert sind.

Auch die gesetzliche, umlagefinanzierte Rente wurde bereits mit der Riester-Rente teilprivatisiert, doch die Reform geht pfeilgerade an der Zielgruppe vorbei, die man eigentlich erreichen wollte: Untere Einkommensschichten „riestern" kaum, weil sie sich diese zusätzlichen Ausgaben trotz hoher staatlicher Zuschüsse kaum leisten können. Altersarmut wird also trotz Riester ein drängendes Thema bleiben – und das bei enormen Kosten für den Staat, sprich die Steuerzahler.

Es sprechen also viele Argumente gegen eine allzu unbedachte Privatisierung unserer Versicherungssysteme und Versorgungsstrukturen. Vor allem, weil das seit Bismarck bewährte Umlageverfahren bei den Sozialversicherungen trotz demografischer Herausforderungen und des medizinischen Fortschritts durchaus zukunftsfest gemacht werden könnte. Man müsste nur endlich den Mut aufbringen, die Beiträge nicht mehr nur auf die Löhne und Gehälter zu berechnen, sondern auch auf Zinsen und Einnahmen aus Vermietungen und Verpachtungen – so wie es die Bürgerversicherung tut. Die wurde schon x-mal von SPD, Grünen und den Gewerkschaften gefordert, scheiterte bislang aber immer am politischen Widerstand von Union und FDP und nicht unerheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken.

Zuletzt ließ die Linke ihr Konzept einer Bürgerversicherung durchrechnen – mit erstaunlichen Ergebnissen: In einer Zehnjahresprojektion kam heraus, dass vor allem Geringverdiener das Geld, das sie bei den Sozialbeiträgen sparen, fast komplett in den Konsum stecken würden. Ein Nachfrageboom, der wiederum einen Jobboom nach sich ziehen würde, wäre die Folge. 500.000 neue Arbeitsplätze könnten nach Meinung der Linken auf diese Weise entstehen. Vielleicht eine sehr optimistische Annahme – aber allemal verlockender als immer größere Teile unserer sozialen Sicherheit den Kapitalmärkten anzuvertrauen.

Autor



Armin Jelenik, Politik-Redakteur, „Nürnberger Nachrichten"

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. Die Vielfalt der Sammlungsobjekte bietet es an, bei ihrer Bearbeitung mit Fachwissenschaftlern aus anderen Forschungsgebieten zu kooperieren. Für das „Zander-Gerät" konnte der Technikhistoriker Dr. Noyan Dinçkal (Technische Universität Darmstadt) als Gastautor gewonnen werden.



Zander-Gerät. Rumpfdrehstuhl nach Gustav Zander, Stahl, Gusseisen, Holz, Stoff, Anfang 20. Jahrhundert, H 120 cm, B 75 cm, T 125 cm.

Zur Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums gehört ein Gerät, das auf dem ersten Blick außerordentlich modern anmutet. Es ähnelt in vielerlei Hinsicht aktuellen Maschinen der Körperertüchtigung, wie wir sie etwa aus Fitness- und Bodybuildingstudios kennen. Doch dieses „Zandergerät" kam bereits um 1900 zum Einsatz und erfreute sich als technisches Hilfsmittel vor allem in der medizinischen Heilgymnastik und Orthopädie großer Beliebtheit. Diese „Widerstandsapparate" und „Kraftmaschinen" konnten als Muskelstärker von den Patienten selbst oder mit Hilfe elektrisch betriebener Motoren betätigt werden. Zeitgenossen bezeichneten diese apparategestützte Therapieform auch als Mechanotherapie oder Medikomechanik. Das Gerät aus dem Sammlungsbestand des Museums wurde durch die Muskelkraft des Patienten in Bewegung gesetzt und diente speziell zur Stärkung der Arm- und Rumpfmuskulatur. Die mechanische Einwirkung wurde dazu verwendet, Kranken durch dosierte und isolierte Muskelübungen, die Gesundheit ihrer Organe, Muskeln oder Gelenke zu erleichtern. Während des Ersten Weltkriegs kamen diese Maschinen zur Rekonvaleszenz Kriegsversehrter und zur Behandlung von Amputationsstümpfen zum Einsatz.

Entwickelt wurden sie in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts vom schwedischen Heilgymnastiker Gustav Zander. Der Kern seiner Idee lag in der Übertragung manueller heilgymnastischer Übungen auf eine Maschine. Grundlegend hierbei war, dass durch die industriell gefertigten Apparate eine Standardisierung der Bewegungsabläufe sowie ihre Regelmäßigkeit und Gleichmäßigkeit gewährleistet werden konnte. Mit einem auch auf dem Objekt des Museums angebrachten Hebel mit einer Skala von 1 bis 20, konnte das angebrachte Gewicht und damit die Belastung geregelt, kontrolliert gesteigert und jederzeit reproduziert werden.

Anfangs war bei der Ausübung dieser medikomechanischen Gymnastik die Betreuung durch einen Mediziner vorgeschrieben. Auch die schematisierten Übungsabläufe wurden den Patienten nach Vorbild der Pharmaka-Rezepten verschrieben.

Auf Betreiben Zanders entstanden in Europa und in den USA flächendeckend kommerzielle, von Ärzten und privaten Investoren geleitete und teilweise in GmbH-Form organisierte Institute, in denen an derartigen Maschinen trainiert werden konnte. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts war Deutschland eine Hochburg der „Zanderei". Neben Krankenhäusern und Kliniken (vor allem solche, die auf Unfallverletzungen spezialisiert waren), Universitäten, physikalische Heilanstalten und Kurverwaltungen gehörte auch ein illustrer Kreis von Privatpersonen zu den begeisterten Anhängern dieser Maschinen: so etwa der Großherzog von Meklenburg-Strelitz und Kaiser Wilhelm II.

Das Beispiel deutet schon an: Mit der medizinischen Verwendung und industriellen Fertigung dieser Apparate ging die kommerzielle und allgemein fitnessorientierte Nutzung Hand in Hand. Zandergeräte fanden private Abnehmer in den wohlhabenden Kreisen des Kaiserreichs oder wurden in das Freizeitangebot luxuriöser Passagierschiffe integriert, wo sie in großzügigen Gymnastiksälen als Trainingsgeräte dienten. Speziell in den Zwanzigerjahren gehörten Zandergeräte schon zur Ausstattung von „Krafttempeln", wo es nur noch um die technisierte Optimierung des Körpers ging, vollkommen losgelöst vom medizinischen Entstehungszusammenhang. Darin liegt auch die oben angesprochene Aktualität des Zandergerätes. Eben weil dieses Gerät an der Schnittstelle von Apparatemedizin und freizeitorientierter Körperertüchtigung angesiedelt war, gewährt es spannende Einblicke sowohl zur historischen Rolle von Medizintechnik als auch zum gesellschaftlichen Stellenwert von Schönheitsidealen und körperlicher Leistungsfähigkeit.

Das Literaturverzeichnis kann beim Verfasser angefordert oder im Internet unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.

Autor

Dr. Noyan Dinçkal, Technische Universität Darmstadt, Institut für Geschichte, Residenzschloss, 64283 Darmstadt, E-Mail: dinckal@ifs.tu-darmstadt.de, Internet: www.dmm-ingolstadt.de



Bundesverdienstkreuz am Bande

Professor Dr. Assoz. Prof. Univ. Chung-Ang Dieter Dausch, Facharzt für Augenheilkunde, Amberg, wurde das Bundesverdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik verliehen.

Verdienstmedaille

Dr. Theophil Schindler, Facharzt für Chirurgie, Regensburg, wurde die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Wahl beim Ärztlichen Kreisverband Deggendorf

Beim Ärztlichen Kreisverband Deggendorf wurde der Vorstand gewählt:

1. Vorsitzender:
Dr. Rupert Freislederer, Facharzt für Allgemeinmedizin (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:
Dr. Manfred Schappler, Facharzt für Allgemeinmedizin (Wiederwahl)

Wahl bei der Landesgruppe Bayern des NAV-Virchow-Bundes

Anlässlich der Jahreshauptversammlung der Landesgruppe Bayern des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV-Virchow-Bund) wurde Dr. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin, Nürnberg, wieder zum Vorstandsvorsitzenden gewählt.

Als stellvertretende Vorsitzende wurden Dr. Felizitas Leitner, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Wessling, und Dr. Andreas Lipécz, Facharzt für Innere Medizin, Nürnberg, gewählt.

Professor Dr. Christoph Alexiou, Hals-Nasen-Ohren-Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in Anerkennung seiner Publikation „Pharmakotherapie mittels Nanomedizin: Magnetische Nanopartikel für Drug Delivery und Hyperthermie – neue Chancen für die Krebsbehandlung" der Anton von Tröltsch-Preis 2011 verliehen.

Professor Dr. Jörg Babin-Ebell, Oberarzt der Klinik für Herzchirurgie an der Herz- und Gefäßklinik Bad Neustadt, wurde von der Herz- und Gefäßchirurgischen Gesellschaft Mazedonien für sein großes Engagement im Bereich der Herzchirurgie die Ehrenmitgliedschaft verliehen.

Professor Dr. Michael Eichhorn, Lehrstuhl für Anatomie der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde vom Bayerischen Staatsminister für Wissenschaft, Forschung und Kunst der Preis für gute Lehre 2010 verliehen.

Professor Dr. Arndt Hartmann, Direktor des Pathologischen Instituts der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pathologie gewählt.

Universitätsprofessor Dr. Ulrich Hoffmann, Medizinische Poliklinik, Gefäßzentrum – Angiologie am Klinikum Innenstadt der LMU München, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Angiologie, Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. zum Präsidenten gewählt.

Professor Dr. Christoph Klein, Lehrstuhl für Experimentelle Medizin und Therapieverfahren an der Universität Regensburg, wurde für seine Grundlagenforschung, die sich mit der Suche und Charakterisierung der Gründerzellen von Metastasen auseinandersetzt, der Nobelpreis der Krebsforschung verliehen. Professor Klein teilt sich den Preis mit dem Berner Zellbiologen Eduardo Moreno.

Dr. Laura Valentina Klotz, Chirurgische Klinik und Poliklinik der LMU München, Campus Großhadern, wurde von der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) für ihre Doktorarbeit zum Thema „Nicht-invasive Untersuchung der Tumormikrozirkulation während antivaskulärer Tumortherapie mittels kontrastmittelverstärtem Ultraschall" der DEGUM-Promotionspreis verliehen.

Professor Dr. Thorsten Langer, Kinder- und Jugendklinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Sprecher der neu gegründeten Arbeitsgemeinschaft Langzeitbeobachtung in der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie gewählt.

Professor Dr. Horia Sirbu, Leiter der Abteilung für Thoraxchirurgie in der Chirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde zum Sprecher der Arbeitsgemeinschaft universitäre Thoraxchirurgie der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie gewählt.

Professor Dr. Michael Sticherling, Stellvertretender Klinikdirektor der Hautklinik und **Dr. Hans Jürgen Rech**, Leiter der klinischen Forschung in der Abteilung Innere Medizin III, Immunologie und Rheumatologie, beide Universitätsklinikum Erlangen, wurde für ihre herausragenden Arbeiten auf dem Gebiet der TNF-α-Blockade der Pfizer-Forschungspreis verliehen.

Privatdozent Dr. Ronald Wolf, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der LMU München, wurde für seine Verdienste um die Entdeckung von krankheitsverursachenden Mechanismen der Schuppenflechte (Psoriasis) der Thieme-Preis der Leopoldina für Medizin verliehen.

Preise – Ausschreibungen

Deutscher Schmerzpreis 2012
Die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e. V. verleiht jährlich den Deutschen Schmerzpreis (Dotation: 10.000 Euro).

Mit dem Preis werden Persönlichkeiten ausgezeichnet, die sich durch wissenschaftliche Arbeiten über Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Schmerzzustände verdient gemacht oder durch ihre Arbeit oder ihr öffentliches Wirken entscheidend zum Verständnis des Problemkreises Schmerz und den davon betroffenen Patienten beigetragen haben. – *Einsendeschluss: 30. November 2011.*

Weitere Informationen:
Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie, Adenauerallee 18, 61440 Oberursel,
Telefon 06171 2860-0, Fax 06171 2860-69,
E-Mail: info@dgschmerztherapie.de,
Internet: www.dgschmerztherapie.de

Preis für Tropenmedizin 2012
Die Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e. V. (DTG) schreibt auch für 2012 einen Preis für Tropenmedizin zur Förderung jüngerer Wissenschaftler (Dotation: 2.500 Euro) aus.

Der Preis wird für besondere wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Tropenmedizin und der internationalen Gesundheitswissenschaften verliehen.

Einzureichen sind in dreifacher Ausfertigung ein Lebenslauf, eine Liste der Publikationen, die für die Bewerbung wesentlichen Veröffentlichungen oder Manuskripte und eine Zusammenfassung der wissenschaftlichen Leistungen. Die Bewerber sollten nicht älter als 40 Jahre alt sein. – *Einsendeschluss: 31. Dezember 2011.*

Weitere Informationen:
Dr. Hinrich Sudeck, Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, Lesserstraße 180, 22049 Hamburg,
Internet: www.dtg.org

Central Versorgungspreis 2012
Die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) e. V. und die Central Krankversicherung schreiben zum zweiten Mal in Folge den ACHSE-Central Versorgungspreis für chronische seltene Erkrankungen (Dotation 5.000 Euro) aus. Ziel der Auszeichnung ist es, erfolgreiche und innovative Versorgungskonzepte für chronische seltene Erkrankungen zu fördern und zu multiplizieren.

Die Auszeichnung richtet sich an bereits erfolgreiche, innovative Projekte aus sämtlichen Teilbereichen des Gesundheitswesens (zum Beispiel Kliniken, Medizinische Versorgungszentren, Praxen, Selbsthilfeorganisationen). Die Projekte sollten sich nachhaltig und – wenn möglich – interdisziplinär für eine bessere Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen einsetzen. Besondere Beachtung finden Konzepte, die gut vernetzt sind und die Erfahrungen von Selbsthilfegruppen nutzen. Bewerben können sich Unternehmen, Institutionen, Organisationen und auch Einzelpersonen. – *Einsendeschluss: 31. Dezember 2011.*

Weitere Informationen:
www.achse-online.de

Preis der Dr. Geisenhofer-Stiftung
Die Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde e. V. (BGGF) schreibt den Preis der Dr. Geisenhofer-Stiftung 2012 (Dotation 7.500 Euro) aus.

Der Stiftungspreis unterstützt die wissenschaftliche Arbeit von jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern im Bereich der Geburtshilfe und Gynäkologie, deren Ergebnisse eine unmittelbare Bedeutung für den in der Praxis tätigen Gynäkologen haben.

Bewerber schicken ihren Lebenslauf zusammen mit der wissenschaftlichen Arbeit, die sie für preiswürdig halten, an den Stiftungsvorstand. Arbeiten, für die bereits ein Preis einer anderen Einrichtung vergeben wurde, werden nicht berücksichtigt. – *Einsendeschluss: 28. Februar 2012.*

Weitere Informationen:
Dr. Geisenhofer-Stiftung, Stiftungsvorstand
Professor Dr. KTM Schneider, Abteilungsleiter Perinatalmedizin, Frauenklinik im Klinikum rechts der Isar der TUM, Ismaninger Straße 22, 81675 München

Der Promi-Arzt

Die Frage ist, wie man das wird: Promi-Bohrer. Oder Nasen-Mang. Die wenigsten Mediziner, die zur Prominenz zählen, tun das wegen herausragender Leistungen auf wissenschaftlichem oder therapeutischem Gebiet. Vielmehr akquirieren sie ihre Kundschaft bei den gleichen Veranstaltungen, die sie selbst in ihrem Status als Promi-Arzt bestärken, was ein Perpetuum mobile ist: Wenn einer in den Medien ständig als Promi-Arzt tituliert wird, dann glauben natürlich alle, die selbst prominent sein wollen, sie müssten sich bei ihm behandeln lassen, wenn der Weisheitszahn zwickt oder das Dekolleté einer Generalsanierung bedarf. Den Promi-Arzt umweht dann der Hauch des Geheimnisträgers, denn er weiß, wer sich „die Augen hat machen lassen" oder wer es mit der Zahnhygiene nicht so genau nimmt. Natürlich würde der Promi-Arzt nie erzählen, wen er alles behandelt hat – nicht nur wegen des Arztgeheimnisses, sondern auch, weil es ihm die Geschäftsgrundlage entziehen würde. Urologen oder Proktologen finden sich übrigens praktisch nie unter den Promi-Ärzten – Probleme mit der Potenz und dem, was hinten rauskommt, eignen sich nicht für Gespräche zum Champagner.

Stephan Handel alias

MediKuss

aus „Süddeutsche Zeitung"
Leute, Landkreisausgaben Seite R8
Donnerstag, 22. September 2011



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.



***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

Gleichstellungsmaßnahmen an der Fakultät für Medizin der Technischen Universität München

Zum Artikel von Privatdozentin Dr. Janine Diehl-Schmid in Heft 9/2011, Seite 506 f.

Die Frauenbeauftragte tut mir leid: Schon der Kampf gegen die Wortungetüme lässt die Lösung ihrer Aufgabe unmöglich erscheinen. „... klar und umfassend" (Seite 506, Spalte 2, Zeile 8) seien die Äußerungen der Technischen Universität München (TUM).

Umfassend sind sie vielleicht, klar ist gar nichts. Vor lauter „Gender und Diversity", „Excellenz" (mit C wohlgemerkt!), „Family Care Structural Funds", „Gender Issue Incentive Funds", „Munich Dual Career Center" und vieles mehr wird es jeder Bewerberin schwindlig werden, zumal sie Medizin an einer deutschsprachigen Uni und nicht englische Verwaltungs- und Verkaufswissenschaft studieren will.

Hier zeigt sich ein erschreckendes Desinteresse an Kommunikation seitens der Uni. Akademischer Größenwahn oder gezielte Abschreckung?

Die Begründung für das Ganze sei der Wettbewerb der Hochschulen, der mit „The entrepreneurial University" angegangen wird. Bleibt die Frage nach dem „Shareholder Value" der TUM und seiner Auszahlung an den Steuerzahler.

Dr. Karl Schade, Facharzt für Chirurgie, 90765 Fürth

Priorisierung ärztlicher Leistungen – notwendig oder überflüssig? Priorisierung im Gesundheitswesen aus internationaler Sicht

Zu den Artikeln von Dr. Peter Scholze und Ulrich Grupp, B. Sc., in Heft 10/2011, Seite 562 und 563.

Priorisierung und Rationierung: Feuer auf unserem Dach! Unsere Ärztekammer informiert uns in den Beiträgen von Scholze und Grupp über „Priorisierung" darüber, dass die Notwendigkeit zur Priorisierung bzw. Rationierung praktisch nicht mehr zur Debatte steht, sondern nur noch „spannende Fragen" der Wirtschaftlichkeit. Unsere schweigende Mehrheit muss verhindern, dass die Ärzteschaft zunehmend eigenen oder fremden Finanz- und Profitinteressen dient und in vorauseilendem, „alternativlosem" Gehorsam immer mehr die uns anvertrauten kranken Menschen um der Kapitalrendite, vulgo Priorisierung willen placebobehandelt, damit genug Mittel übrig bleiben für die priorisierte Patientenelite.

Ältere Kolleginnen und Kollegen erinnern noch den „Deutschen Blick", ob ein Spitzel oder Blockwart zuhört oder ob der gerade behandelte Mensch dem Vorgesetzten nicht ausreichend priorisiert erscheint oder sogar als „lebensunwert". Einen Bischof Graf Galen suchen wir heute bisher vergeblich.

Umso wichtiger, dass wir selber für unsere Patienten und unsere Berufsethik ganz lebenspraktisch kämpfen unter dem Motto „Ärztinnen und Ärzte für ihre Patienten".

Dr. Rolf Ullner, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, 84405 Dorfen

Antwort

Herzlichen Dank für Ihren Leserbrief und Ihr Interesse an dem Symposion „Priorisierung ärztlicher Leistungen".

Wir möchten Ihnen noch einmal gerne unseren Standpunkt erläutern. Mit dem Symposion wollen wir die Ärzteschaft über den derzeitigen Diskussionsstand zum Thema „Priorisierung" informieren. Damit soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass sich der Einzelne auf Grund eines breiten Hintergrundwissens eine Meinung bildet. Die Priorisierungsdiskussion ist relativ unvermittelt von Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe auf dem Deutschen Ärztetag in Mainz 2009 in die Ärzteschaft hineingetragen worden. Aus einer kritischen Haltung heraus haben die Initiatoren der Arbeitsgruppe mit einem Antrag auf dem 68. Bayerischen Ärztetag dafür plädiert, eine größere Mehrheit für dieses doch sensible Thema zu interessieren. Dieser Antrag ist angenommen worden.

Um es noch einmal zu verdeutlichen: Uns ist Verteilungsgerechtigkeit und Versorgungsplanung ein großes Anliegen. Beides muss reflektiert, transparent und sozial stattfinden. Gerade aus der tiefen inneren Verpflichtung, jedem Patienten das, was er im Moment wirklich braucht, geben zu wollen und seine individuelle Autonomie dabei zu wahren, sind wir in diese Diskussion eingestiegen. Wir hoffen, damit Ihre Zweifel ausgeräumt zu haben.

Wir würden uns freuen Sie auf dem Symposion begrüßen zu dürfen.

Dr. Emma Auch und Dr. Peter Scholze, vorbereitende Arbeitsgruppe „Priorisierung ärztlicher Leistungen – notwendig oder überflüssig?", München





Kalender aus dem Heel-Verlag



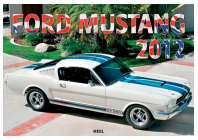




Mit pro Jahr zirka 30 Kalendern hat sich der Heel Verlag auch in diesem Verlagssegment behauptet. Die Bandbreite geht von Technikthemen über Tierkalender bis hin zu Pilzen und Gewürzen.

Altbewährtes und ganz Neues – das Kalenderprogramm von Heel bietet im Jahr 2012 ein noch größeres Spektrum an hochwertigen, großformatigen Wandkalendern.











Die „Klassiker" wie Alfa Romeo (14,99 €), Best of Harley-Davidson (24,99 €) oder auch VW Käfer (14,99 €) gehen wie gewohnt an den Start.

Neu dabei sind unter anderem Ford Mustang und VW Bus (je 14,99 €). Aber auch die Nutzfahrzeuge sind – wie jedes Jahr – breit vertreten. So gibt es wieder Kalender zum Thema Feuerwehr, Klassische Lastwagen, Baumaschinen, Lanz Traktoren oder Spezialfahrzeuge (je 14,99 €).

Für Motorsportfans sind die beliebten Kalender Faszination Formel 1, Motorrad Grand Prix und Sebastian Vettel (je 14,99 €) erschienen.











Aber das breite Kalender-Programm von Heel ist schon seit Jahren nicht nur auf die Themen Auto, Motorrad und Nutzfahrzeuge beschränkt.

Die Sparte „Tierkalender" hat auch wieder Zuwachs erhalten. Neben Kühen, Schweinen, Hühnern, Schafen und Eseln kommen 2012 unter anderem Pinguine und Tierkinder dazu (je 14,99 €).

Für des Menschen besten Freund gibt es auch dieses Jahr den Hunde-Advents-Kalender (9,99 €).

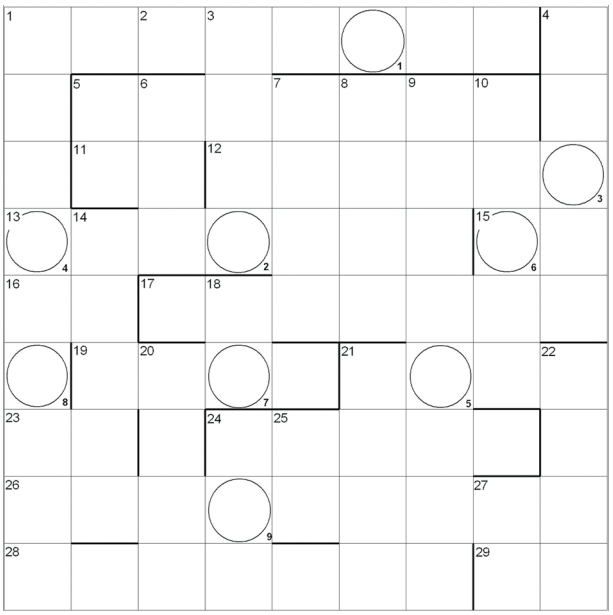
Das reichhaltige Kalendersortiment ist im Buchhandel oder unter www.heel-verlag.de erhältlich.

Rätseln und Gewinnen

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

Lösungswort einsenden an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Kreuzworträtsel 11/2011", Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss:
6. Dezember 2011



Waagerecht
1 Symptom einer Enteritis **5** Englisch für: ungeschlechtlich **11** Endotheliales Molekül, das vasodilatierend wirkt (Chem. Elementsymbol) **12** Eingeweidebruch **13** Durch die Anophelesmücke übertragene tropische Erkrankung **15** Abk. für: Proteinurie **16** Abk. für: kontralateral **17** Neoplasma aus zahnbildenden Geweben **19** Breite Muskelfaszie des Oberschenkels: fascia … **21** Ulzeromembranöse, nekrotisierende Entzündung der Mundschleimhaut bei Kindern in Entwicklungsländern **23** Klassifikation der Mittelgesichtsfrakturen nach ... Fort (Eponym) **24** Erlebnisart der Initialphase einer akuten Schizophrenie **26** Muskelansatz **28** Durch Milben hervorgerufener Hautausschlag **29** Abk. für „Tonsillektomie"

Senkrecht
1 Krampfartiger, abdominaler Schmerz **2** Retinol = Vitamin … **3** Umgangssprachliches Kurzwort für soziale Wiedereingliederung von chronisch Kranken **4** Darmabschnitt, der vom M. Crohn am häufigsten betroffen ist **5** Fehlen der Hirnanlage = …encephalie **6** Dispersionszustand von Kolloiden **7** Lat. für trockene Haut = …dermie **8** Nierenprodukt **9** Lehre vom Aufbau des menschlichen Körpers **10** Fettgeschwulst **14** Arterienkompressionstest an der Hand, Faustschlussprobe: …-Test (Eponym) **18** Abk. für den Kombinationsimpfstoff „Diphterie-Tetanus" **20** Superfiziale Nervenschlinge des Halsnervengeflechtes: … cervicalis **21** Schürzenförmige, fettgewebsreiche Bauchfellduplikatur im Bauchraum: Das Große … **22** Erkrankung des Talgdrüsenapparates und der Haarfollikel mit pustulösen Veränderungen vor allem im Gesicht **24** Abk. für Transösophageale Echokardiographie **25** Klinische Abk. für den Blutdruck **27** Bluterguss im Ohrknorpel = … hämatom

© Dr. Özgür Yaldizli

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
10./11.03.2012 **1. Tag** **09:00 - 21:30 Uhr** **2. Tag** **08:00 - 16:00 Uhr**	**IRSEER Ultraschall-Seminare** **CW Doppler- und Duplex-Aufbaukurs u. Abschlusskurs extrakranielle Gefäße** nach DEGUM, KBV, BLAEK VL: Prof. Dr. med. G.-M.von Reutern Prof. Dr. Eva Bartels, Prof. Dr. B. Arnolds	**Kloster IRSEE** Schwäbisches Bildungszentrum Klosterring 4 **87660 IRSEE**	Pauschalpreis € 580 für jeden Zweitagekurs, incl. drei Kaffeepausen; dreimal Buffet mit je einem Getränk nach Wahl. Anmeldung über Helga Preissler Tel. 08341 41425, Fax 08341 5451 Augsburger Str. 75, 87600 Kaufbeuren E-Mail: seminare@irseer-ultraschallseminare.de Programm: www.irseer-ultraschallseminare.de
10./11.03.2012 **1. Tag** **09:00 - 21:30 Uhr** **2. Tag** **08:00 - 16:00 Uhr**	**IRSEER Ultraschall-Seminare** **Transkranieller Doppler- und Duplex-Aufbaukurs u. Abschlusskurs** nach DEGUM, KBV, BLAEK VL: Prof. Dr. G.-M.von Reutern Prof. Dr. Eva Bartels, Prof. Dr. B. Arnolds		
10./11.03.2012 **1. Tag** **09:00 - 21:30 Uhr** **2. Tag** **08:00 - 16:00 Uhr**	**IRSEER Ultraschall-Seminare** **CW Doppler- und Duplex-Aufbaukurs u. Abschlusskurs f. Angiologische US-Diagnostik periphere Arterien und Venen** nach DEGUM, KBV, BLAEK VL: Dr. med. Frank Lössner, Dr. med. Peter Baron von Bilderling		
Kursstart: **März 2012** **22.03.–24.03.2012** **14.06.–16.06.2012** **13.09.–15.09.2012**	**Leadership in Gesundheitseinrichtungen** 80 Stunden Intensivkurs für Führungskräfte im Gesundheitswesen. (Ärzte erhalten zusätzlich ein Zertifikat „Ärztliche Führung“ nach dem BÄK-Curriculum.) Mit Coachingbegleitung und Erarbeitung eines persönlichen Konzeptes zu: - Selbstführung - Mitarbeiterführung - Führen einer Gesundheitseinrichtung - strategische Führung	**Akademie Heiligenfeld** Bad Kissingen **Kursleiter:** Dr. med. Joachim Galuska, Bad Kissingen Ärztlicher Direktor der Heiligenfeld Kliniken	**Medizinische Akademie Heiligenfeld** Info und Anmeldung: Akademie Heiligenfeld Altenbergweg 6, 97688 Bad Kissingen Tel. 0971-84 -4600 Fax: 0971-84-4029 akademie@heiligenfeld.de www.akademie-heiligenfeld.de **Bitte Gesamtprogramm 2012 anfordern!**
Kursstart: **Februar 2012** **Modul 1** **02.02.–05.02.2012**	**Zusatzbezeichnung Psychotherapie** 8-10 modulige Weiterbildungsreihe nach der Muster-WBO zur Erlangung der Zusatzbezeichnung inklusive: - theoretische WB - Fallseminare - Entspannungsverfahren (auch einzeln buchbar) - Gruppenerfahrung - supervidierte Erstuntersuchungen	**Akademie Heiligenfeld** Bad Kissingen **Kursleiter:** Prof. Dr. med. Thomas H. Loew, Regensburg	**Medizinische Akademie Heiligenfeld in Kooperation mit der Universität Regensburg, Abteilung für Psychosomatische Medizin** Info und Anmeldung: Akademie Heiligenfeld, Altenbergweg 6, 97688 Bad Kissingen Tel. 0971-84 -4600 Fax: 0971-84-4029 akademie@heiligenfeld.de, www.akademie-heiligenfeld.de **Bitte Gesamtprogramm 2012 anfordern!**
03.12.2011 **09:30 - 15:00** **zertifiziert**	**Problem Wunde?!** **R: Dr. med. Michaela Knestele,** Ltd. Ärztin Behandlungszentrum Chronische Wunde Kliniken Ostallgäu und Klinik Marktoberdorf BLÄK anerkannt (FoBiPkte.)	IBB Hotel Passau Bahnhofstr. 24 **94032 Passau**	**reha team Mais** Josef-Großwald-Weg 1 94036 Passau Anmeldung erforderlich. Anmeldung: Fax 089 3600 67 82 Rückfragen bitte mit Kontaktmöglichkeit auf Faxanmeldung vermerken.
20.-22.01.2012 **Fortl. Gruppe mit weiteren 7 Wochenenden 2012**	**Weiterbildung Psychodrama und Rollenspiel (Prof. Dr. Wolfram Bender),** anerk. Weiterbildung BLÄK für 150 Stunden tiefenpsychologische Selbsterfahrung, 22 CME-Punkte/ Wochenende	**Klinikum München-Ost** Vockestr. 72 **85540 Haar** Haus 65 C	Prof. Dr. Wolfram Bender Mobil 0174 2456344 E-Mail: w.ben@lrz.uni-muenchen.de Gebühr: 200 Euro
3-Tage **25.11.-27.11.2011,** **10.2.-12.2., 20.4.-23.4.** **20.7.-22.7., 14.9.-16.9.** **14.12.-16.12.2012** **15.3.-17.3.,** **19.7.-21.7.2013**	**Tiefenpsychologisch / Analytische Selbsterfahrungsgruppe** Fr. 14.00 – 19.30 Uhr Sa. 9.00 – 17.30 Uhr So. 9.00 – 12.30 Uhr Gesamt 80 Dstd.	**LPM Seminarräume** Reisingerstr.4 **80337 München**	**Lehrinstitut für Psychotherapie und Psychoanalyse LPM e.V.** Am Mitterfeld 11 a, 81829 München Tel. 089 42017592, Fax 089 4207593 info@lpm-muenchen.de www.lpm-muenchen.de
16.11. - 20.11.2011 **23.11. - 27.11.2011** **14.12. - 17.12.2011** **17.01. - 22.01.2012** **29.02. - 04.03.2012**	**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

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
Beginn 18.02.2012 **zertifiziert**	**Gruppentherapeutische Weiterbildung**	**München** - Mitte	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.** Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de 1.040,- Euro für den theoretischen Teil
Informationsabend 26.01.2012	**Beginn neuer Ausbildungsgruppen im März 2012** Ausbildung in Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwachsenentherapeuten für Ärzte, Diplompsychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen Zusatzbezeichnung Psychotherapie für Ärzte	**MAP** Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 **81667 München**	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.** Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
zertifiziert **Beginn: 09.01.2012 wöchentlich** **Beginn: 26.07.2012 jeweils Fr bis So**	**Analytische Selbsterfahrungsgruppen** 160 Std. Leitung: Dr. phil. Lilian Otscheret-Tschebiner Leitung: Dr. med. Beate Unruh	**München**	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.** Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de gesamt 2.400,- Euro (ohne Unterkunft/Verpflegung)
05. - 09.12.11 (Kurs 1) **09. - 13.12.11 (Kurs 2)** **27. - 29.01.12 +** **03. - 05.02.12 (Kurs 1)** **30.01 - 3.2.12 (Kurs 2)** **06. - 10.02.12 (Kurs 3)** **10. - 14.02.12 (Kurs 4)**	**Naturheilverfahren** Zusatzbezeichnung **praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse** akkreditierter Veranstalter BLÄK **Weitere Termine 2012 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
18. - 27.11.2011 **17. - 26.02.2012** **18. - 27.05.2012** **14. - 23.09.2012** **09. - 18.11.2012** **(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
23.03.-01.04.2012 Bad Wörishofen **15.06.-24.06.2012** Bad Wörishofen **05.10.-14.10.2012** Bad Wörishofen **23.11.-02.12.2012** Potsdam	**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 **14.03. - 18.03.2012** **27.06. - 01.07.2012** **26.09. - 30.09.2012** **21.11. - 25.11.2012**	**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
2 WE **16.-18.03.2012** **04.-06.05.2012**	**Psychosomatische Grundversorgung** 20 Std. Theorie/30 Std. Intervention EBM-plus 200 35100/35110 BLAEK anerkannt	**Seminarräume der KVRegensburg** Yorckstr.15 **93049 Regensburg**	**Dr. med. Gabriele Güttinger-Terziadis** **PD Dr. med. Claas Lahmann** Anmeldung: www.dr.guettinger-terziadis@t-online.de Praxis: Goethestr. 21A 93077 Bad Abbach Tel. 09405 956780
25. bis 26. November 2011	**2. Wirbelsäulenschmerzkongress** Tagungspräsident: Dr. med. R. Schneiderhan, Taufkirchen Hauptthemen: Multimodale Schmerztherapie / Degenerative Erkrankungen der HWS – Therapeutische Ansätze, Möglichkeiten und Grenzen / Osteoporose Update	**Alte Kongresshalle München** Theresienhöhe 15 80339 München	Kongressorganisation: Intercongress GmbH Telefon: +49 211 585897-80 info.duesseldorf@intercongress.de Weitere Informationen und Anmeldung unter **www.wirbelsaeulenschmerzkongress.de** Teilnahmegebühr: 70,00 €

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
25. – 27.11.2011 **13. – 15.01.2012** **10. – 12.02.2012** **16. – 18.03.2012** **20. – 22.04.2012** **22. – 24.06.2012**	**Fortbildung Umweltmedizin** Ärztliche Fortbildung im Umfang von 80 Stunden nach dem Curriculum der Bundesärztekammer + 40 Stunden klinisch praktische Umweltmedizin und begleitendes Tutorial	Kolping-Akademie, Kolpingplatz 1, **97070 Würzburg** **Kursleiter:** Dr. med. Peter Ohnsorge	**Europäische Akademie für Umweltmedizin** Info und Anmeldung: EUROPAEM Juliuspromenade 54 97070 Würzburg Tel. 0931 3534830, Fax 0931 573131 www.europaem.de, europaem@europaem.de
2. Dezember 2011 **3. Dezember 2011**	**Workshop „Praxisrecht“** für Ärzte und medizinisches Personal **Symposium Schimmelpilzbelastung** Theorie, Diagnostik, Therapie	Kolping-Akademie, Kolpingplatz 1, **97070 Würzburg**	**Europäische Akademie für Umweltmedizin** Info und Anmeldung: EUROPAEM Juliuspromenade 54 97070 Würzburg Tel. 0931 3534830, Fax 0931 573131 www.europaem.de, europaem@europaem.de
14. - 15. Januar 2012	**Vorbereitungskurs zum Fachgespräch “Orthopädie und Unfallchirurgie”** **Wissenschaftl. Leitung u. Organisation:** Prof. Dr. B. Rosemeyer, Dr. M. Krüger-Franke, Dr. A. Kugler VFOS-Schleißheimer Straße 130, 80797 München www.vfos.info	**Freizeitpark Grünwald bei München** **www.gruenwalder-freizeitpark.de**	*Auskunft:* **Dr. A. Kugler - MVZ am Nordbad -** Schleißheimer Straße 130, a.kugler@sport-ortho.de www.vfos.info *Anmeldung:* **EMC Event & Meeting Company GmbH** Tel. 089 549096-38; Fax 089 549096-45 Kosten: 230,- €
Grundkurs **13./14./15.01.2012** **Aufbaukurs** **09./10./11.03.2012** **Abschlusskurs** **10./11.11.2012**	**Sonographie des Stütz – und Bewegungsapparates 2012** **Wissenschaftl. Leitung u. Organisation:** Dr. L. Löffler Dr. M. Krüger-Franke Dr. A. Kugler	**VFOS** Schleißheimer Straße 130 **80797 München** www.vfos.info	*Auskunft:* **Dr. A. Kugler - MVZ am Nordbad -** Schleißheimer Straße 130, a.kugler@sport-ortho.de www.vfos.info *Anmeldung:* **EMC Event & Meeting Company GmbH** Tel. 089 549096-38; Fax 089 549096-45 Kosten: 280,- €, 380,- €, 940,- €
09.-13.11.11 (Kurs II) **07.-11.12.11 (Kurs III)** **18.-22.01.12 (Kurs IV)** **28.03.-01.04.12 (Kurs I)** **18.-22.04.12 (Kurs II)** **16.-20.05.12 (Kurs III)** **13.-17.06.12 (Kurs IV)**	**Naturheilverfahren** Zusatzbezeichnung Akkreditierter Veranstalter BLÄK VL: Univ.-Prof. Dr. med. D. Melchart	**München** Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde, TU München Kaiserstr. 9 / Rckgb. / UG 80801 München/Schwabing	**Akademie für Naturheilverfahren der Erich Rothenfußer Stiftung** Kaiserstr. 9, 80801 München Tel. 089 38889833 od. 726697-0, Fax 089 726697-21 E-Mail: akademie-rothenfusser@lrz.tum.de www.muemo.med.tu-muenchen.de www.ers.rothenfusser-stiftungen.de
Mittwoch, **14. Dezember 2011** **17:00 bis 19:15 Uhr** **Mit 4 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer zertifiziert**	**Depression und somatische Komorbidität** „Depression und kardiovaskuläre Erkrankungen“ Prof. Dr. Isabella Heuser, Berlin (R) VL: Prof. Dr. Johannes Kornhuber	Kopfkliniken Erlangen Großer Hörsaal Schwabachanlage 6 **91054 Erlangen**	**Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Universitätsklinikum Erlangen** www.psychiatrie.uk-erlangen.de Anmeldung: E-Mail: ursula.brinkert@uk-erlangen.de Fax: 09131 8536002 **keine Teilnahmegebühr**
02.-03.03.2012 **09.-10.03.2012** **23.-24.03.2012**	**Einführender Grundkurs** Medizinische und Psychotherapeutische Hypnose und Hypnotherapie in 6 Seminartagen **45 FB-Punkte von PTK Bayern**	Pettenkoferstr. 17 **80336 München**	**Zentrum für Angewandte Hypnose Bereich Süddeutschland** Viktoria-Luisen-Str. 17 66740 Saarlouis Tel.: 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Gesamtkosten: 740,– Euro

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

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 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

Der MLP Praxenmarkt.
Aktuell in München und Oberbayern.

Praxisangebote:
Sehr lukrative Allgemeinarztpraxis im Lkr Mühldorf (AN).
Sehr ertragsstarke orthopädische Praxis in München ab sofort (NTH).
Landarztpraxis Lkr Weilheim mit hohem Gewinn (FEI).
Gut eingeführte Doppelpraxis Allg. med. München Zentrum (FEI).
KV-Sitz Neurologie/Psychiatrie in München Stadt (FEI).

Praxisgesuche:
KV-Sitz Allgemeinmedizin in München/Stadt (NTH).

Weitere Praxen und Informationen: MLP Kompetenzzentrum Medizin.

Kontakt unter:
Tel 089 • 21114 • 400
Fax 089 • 21114 • 410
muenchen14@mlp.de

MLP
Finanzberatung, so individuell wie Sie.

Helmsauer-Curamed®
Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH

Allgemeinarztpraxis
in der Umgebung **Ansbach (Zuzugsgebiet)** zeitnah abzugeben. Ertragsstarke Praxis, zertifiziert (DIN EN ISO 9001), mit außergewöhnlicher, neuwertiger Ausstattung. Junges Praxisteam, zentrale Lage und gute Verkehrsanbindung
Kontakt an: Helmsauer-Curamed Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH, Am Plärrer 35, 90443 Nürnberg, Telefon: 0911/9292-324 www.helmsauer-gruppe.de

---

München Olympiazentrum Helene-Mayer-Ring 14, 165 qm Praxisräume (teilbar) im Ärztezentrum zu vermieten. Viele Fachrichtungen, **speziell Kinderärzte** erwünscht. Tel. 08592 700

Große naturheilkundliche Allgemeinarztpraxis in Erding/OBB (2 Ärzte) Schwerpunkt: Akupunktur, Homöopathie, Naturheilverfahren sucht Nachfolger/-in zum 31.03.2012. Chiffre 2500/14849

Praxiserweiterung geplant:
Partner oder Angestellter für Hausarztpraxis Alb-Donau Kreis gesucht. Handy: 0175 5438711

Lang etablierte Hausarztpraxis in Schrobenhausen, Oberbayern 900 - 1.100 Scheine, mit Sitz zum 31.12.2011 zu übernehmen, Toplage am Stadtplatz, 170 qm, voll eingerichtet, sehr günstige Miete, Apotheke im Haus, Schrobenhausen, Hanns Schultes, Tel. 0172 8400250

Alteingesessene gefäßchirurgische Privatpraxis mit Schwerpunkt **Phlebologie und Phlebochirurgie** in der Münchner Innenstadt zum Frühjahr/Sommer 2012 abzugeben. Chiffre 2500/14855

Krailling, 125 qm, ab 3/2012, 1270 Euro, schöne Praxisräume, provisionsfrei zu vermieten. Tel. 0171 8828226

Praxiseinstieg / -abgaben im Kundenauftrag:
Anästhesisten: MM, NU **Augenärzte:** A, MM, TUT **Chirurgen:** A, LB, UL **Frauenärzte:** AA, BC, ES, FS, OAL, RV, SIG, TÜ, UL **Hausärzte:** A, AA, AIC, BB, BC, BL, DLG, DON, ES, GAP, GP, GZ, HDH, KA, KE, LA, LI, M, MM, MN, NU, OA, PF, RO, RT, RV, TUT, UL, WM, WN **HNO-Ärzte:** GZ, HDH, UL **Internisten (fachärztlich):** AA, BC, CW, LI, NU, RV, VS, WN **Kinder- u. Jugendärzte:** AA, HDH, S, UL **Nervenärzte:** FR, GP, LB, UL **Nuklearmediziner:** IN **Orthopäden:** A, KE, M, MM, NU, OA, RV, VS; WN **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** BC **Urologen:** GP **Zahnärzte:** A, BC, DLG, ED, GP, GZ, HDH, KE, LI, MN, OA, OAL RT, RV, TÖL, UL
Einschätzung von Praxis(-anteils)werten
www.fub.ag
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
Tel.: 0731/18486-0 oder
ulm1@fub.ag

Südlich von München – Gut gehende, moderne, alt eingesessene Allgemeinarztpraxis abzugeben. Chiffre 2500/14347

Kl. Privatpraxis f. klass. Homöopathie in München/Schwabing aus Altersgründen **abzugeben.** Tel. 089 3082458

Krailling - 125 qm Praxisräume ab 1/2012 oder später provisionsfrei zu vermieten. Tel. 0171 8828226

Dermatologie Bedarfsplanungsbereich **ROSENHEIM** **KV-Sitz** 3-4/2012 abzugeben. Chiffre 2500/14797

Gynäkolog. Praxis, gut etabliert, **zentrale Lage Oberfranken,** Kleinstadt zwischen Bamberg u. Coburg, moderne EDV, Sono, ansprechende Praxisräume, Parkplätze, gute Umsatzrendite, aus Altersgründen günstig abzugeben. Chiffre 2500/14804

KV-Sitz Allgemeinmedizin LK Starnberg und modernes Praxisinventar abzugeben. E-Mail: info-praxis@gmx.com

---

Verkaufe aus Altersgründen **ambulantes OP-Zentrum** mit KV- Zulassung im Raum 8, Tel. 0160 8066391

Allgemeinarztpraxis östliche Peripherie BAYREUTH mittelfr. abzugeben (1,0 oder 1,5 KV-Sitze), optional Anschluss an best. ortsansäss. GP. Chiffre 2500/14808

Gynäkologie GP bei Nürnberg sucht Nachfolger/-in für Seniorpartner. Gewinnstark, modern ausgestattet. Belegbetten/Geburtshilfe möglich. Chiffre 2500/14857

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Kompetent. Zukunftsweisend. Individuell.
Ihr Beratungsdienstleister in puncto
> Niederlassung
> Kooperation
> Abgabe
> Finanzierung
> Versicherungen

s.s.p.
praxisbörse

s.s.p. I Kohlenmarkt 2 I 90762 Fürth
Tel.: 0911 / 8 01 28 - 49 I Fax: 0911 / 8 01 28 - 90
praxisboerse@ssp-online.de I www.ssp-online.de

Joachim Mayer
I ÄRZTEBERATUNG I

marumed

I Praxisbewertung
I Kooperationen
I Praxisabgabe / -übernahme
I Betriebswirtschaftliche Fragen
I Niederlassungsberatungen
I Praxisversicherungen
I Praxisgestaltung
I 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

Allgemeinpraxis
alteingeführt, S-Bahn Bereich, Landkreis Ebersberg
aus Altersgründen 2012 abzugeben.
Chiffre 2500/14814

Unsere Leistungen:
Abrechnungs- und Potenzialanalyse
betriebswirtschaftliche Beratungen
Praxisbewertung & Praxisbörse
staatlich geförderte Abgabe- und Gründungsberatung
www.praxisboerse-regional.de
ludwigstraße 1b 97070 würzburg telefon: 0931 I 26081920

praxisbörse & beratung regional

Wir vermieten innerhalb unserer renommierten Praxis **in München-Bestlage einen modernen Raum** an Dermatologen, aesthetischen Chirurgen, o. ä. Fachrichtung. Unsere interessierten Patienten werden weiterempfohlen. Eigener, evtl. kleiner Patientenstamm erwünscht. Info: 0171 3222134

Attraktive Allgemeinarztpraxis
südlich von Augsburg - gute Verkehrsanbindung Augsburg-München
Praxisübergabe in 2012 oder auch Fortführung als Gemeinschaftspraxis mit Teilzeitmodell des bisherigen Praxisinhabers. Chiffre 2500/14813

STEFFENS INNENARCHITEKTUR
Praxisplanung · Umbau · Altbausanierung
Tel.: 089 15892213 · www.steffens-innenarchitektur.de

Regensburg - Hauptbahnhof 290qm Praxisfläche zu vermieten
klimatisiert, barrierefrei, Parkplätze; besonders geeignete Fachrichtungen: Innere Medizin, Kinderärzte, Augenärzte (BBSB als Nachbar). Tel. 0941 500-2031

Nachfolger in allgemeinmed. GP im nördl. LK Erding gesucht.
Der Sitz ist teilbar.
gmpraxis12@googlemail.com - Tel. 0163 9688261

Gynäkologie - bayerisches Seengebiet + München Stadt
je eine ertragreiche Praxis, räumlich für „Zwei“ Ärzte geeignet.
15 Jahre Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

Praxisübernahme - Dermatologie - München Stadt
ausbaufähiger Praxisstandort, in 2012 / 2013 zur Abgabe.
15 Jahre Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

Markt Oberelsbach
Staatlich anerkannter Erholungsort

Hausarzt gesucht!

Der staatlich anerkannte Erholungsort Markt Oberelsbach im Biosphärenreservat Rhön sucht ab Januar 2012 einen Nachfolger (m/w) für eine etablierte Allgemeinpraxis mit vorhandenem Patientenstamm zur dauerhaften Sicherstellung der ärztlichen Versorgung. Sehr gerne sind wir bereit, Sie in allen Belangen von der Kontaktaufnahme über Ortstermine bis hin zu Praxis- und Wohnraumvermittlung zu unterstützen.

Ansprechpartnerin ist Frau Erste Bürgermeisterin Birgit Erb
Tel. 09774 91910 oder per E-Mail: rathaus@oberelsbach.de.

Der Markt Oberelsbach (Lkr. Rhön-Grabfeld) mit rund 3000 Einwohner ist eine selbständige Einheitsgemeinde. Der Ort verfügt über eine gut funktionierende Infrastruktur mit allen dazu notwendigen Institutionen (u.a. Zahnarzt, Tierarzt, Apotheke, Physiotherapeutische Praxen). Neben Verwaltungsstelle und Informationszentrum für das Biosphärenreservat Rhön gehört die neu errichtete Umweltbildungsstätte zu den besonderen Institutionen des Marktes.

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.

Physikal. u. rehab. Medizin – Rm. Nürnberg – Fü – Erlangen
gut gehende Praxis im Mandantenauftrag abzugeben / für Übernahme auch durch 2 Rehamediziner/innen geeignet / guter Privatanteil / Koop. mit Ortho. möglich.
Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911 23 42 09-33

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Wir sind von unserem Mandanten mit der Beratung beim Praxisverkauf beauftragt worden:
Verkauft wird eine etablierte
Praxis mit Tagesklinik in Kaufbeuren
Allgemein- und Unfallchirurgie, D-Arzt, ambulante Operationen
aus Altersgründen abzugeben
Bitte wenden Sie sich an: Herrn Wilfried Bridts, Bridts & Nebl, WP, StB, RA, Maximiliansplatz 12, 80333 München, Tel. 089 2040005-0

Allgemeinmedizin - Augsburg - attraktiver Standort
wirtschaftlich sehr erfolgreiche Praxis zur Übernahme.
15 Jahre Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

Gutgehende Allgemeinarzt Landpraxis 13 km v. Augsburg Zentr., intern orient., moderne Technik, karteilose Praxis, 900 Sch./Q.; 100 qm, 3 Behandlungsräume, 2012 abzugeben. Übergangsregelung möglich. Chiffre 2500/14861

Ausbaufähige, modern eingerichtete Praxis für Allgemeinmedizin wegen Krankheit und Tod zu verkaufen oder zu verpachten. Chiffre 2500/14862

Abgabe Praxis für Gynäkologie
Umsatzstarke und attraktive Praxis im Raum Nürnberg/Erlangen, zentrale städtische Lage, ggf. zunächst Anstellung und spätere Übernahme möglich.
Kontakt: MLP Erlangen 1, Dipl.-Kfm. Wolfgang Schober
Tel. 09131 89 44 23 od. 0175 1819045

Dermatologie / Unterfranken - große EP abzugeben. Chiffre 2500/14870

Allgemeinarztpraxis im **Berchtesgadener Land,** zentrale Lage, langjährig gut eingeführt, hervorragende Ausstattung, faire Konditionen, ab sofort abzugeben. Chiffre 2500/14863

Hausarzt-Praxis, langjährig bestens eingeführt, 250 qm, auch für zwei Ärzte geeignet, in oberbayr. Kreisstadt abzugeben. Chiffre 2500/14865

Suche motivierte/n Nachfolger für meine Landarztpraxis (35 km nach Nürnberg), landschaftlich wunderschön, 2-3 KV Dienste/Jahr, Patienten ok., Praxis groß, d.h. viel Arbeit bei gutem Verdienst. **Kein/e** Großstadtschlaffie/s oder 9.00 bis 16.00 Kollegen/n!!! (Arbeit/Verdienst reicht für 2). Abgabe in ca. 3 Jahren, vorher Vertretungen/Einarbeitungszeit. Chiffre 2500/14812

Raum Ingolstadt – Hausarztpraxis
Sehr gut etablierte Hausarztpraxis mit überdurchschn. Scheinzahl in 2012 im Mandantenauftrag abzugeben.
Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911 234209-33

Gut gehende alt eingesessene Allgemeinarztpraxis im Landkreis TIR aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 2500/14795

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxen

Kinderheilkunde N/FÜ/ER
Kollege/in mit Schwerpunkt Kardiologie oder Neuropädiatrie für große Kinderarztpraxis im Mandantenauftrag gesucht. KV-Sitz vorhanden/großer Bedarf/faire Einstiegsbedingungen.
Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911 234209-33

FÄ/FA f. rehabilitative Medizin zwecks Gründung einer fachübergreifenden GP oder eines MVZ mit Kollegen gesucht. Eigenkapital nicht unbed. erford., keine Residenzpflicht, flexibles u. familienfreundl. Arbeitszeitmodell mögl., ansprechende Konditionen, ausgesprochen nettes u. kollegiales Team. Praxisstandort nördl. Bayern m. hohem Freizeitwert. Baldmöglichst! Chiffre 2500/14825

KV-Sitz für HNO in gut eingeführter Gemeinschaftspraxis - bayerische Großstadt - zu besetzen. Ambulantes Operieren und evtl. belegärztliche Tätigkeit möglich. Chiffre 2500/14847

Radiologische Gemeinschaftspraxis
im Alpenraum und Großstadt-nah, modern, MR, CT, Mammografie, keine Dienste, bietet kompetentem Partner/in **gleichberechtigten Einstieg.** Chiffre 2500/14854

Gut gehende Hausärztlich Internistische GP
mit NHV-Chiro, Sportmedizin, Akup., Schmerzth. sucht Nachfolger für ausscheidenden Partner in Bad Königshofen. Weiterbildungsermächtigung NHV, Kassensitz.
Tel. 09764 8180 - ab 20 Uhr

Altdorf bei Nürnberg
große **chirurgisch/unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis,** Belegbetten, D-Arzt-Ambulanz, neu bezogene Räume, sucht für ausscheidenden Juniorpartner Nachfolger, Raum Nürnberger Land, Tel. 0173 3587681

Berufsausübungsgemeinschaft in München Nord sucht **Diabetologen/in in Teilzeit,** geregelte Arbeitszeit. Chiffre 2500/14860

Kinder- und Jugendpsychiaterin sucht Praxisgemeinschaft im Raum München, WM, LL. Chiffre 2500/14869



Praxisgesuche

Praxiseinstieg / -gesuche im Kundenauftrag (für Interessenten Prov. frei):
Anästhesisten: GP, M, MM, UL, WN **Augenärzte:** A, ES, M, MM, S, UL **Chirurgen:** A, KF, LB, M, MM, S, UL **Frauenärzte:** A, BC, LB, M, MM, NU, RV, S, TÜ, UL **Hausärzte:** A, AA, BC, DLG, DON, ES, GP, HN, IN, KA, KE, KF, LA, LI, M, MB, MM, MN, NU, OA, RO, RV, S, SIG, TS, TUT, TÖL, TÜ, UL **Hautärzte:** A, GZ, M, NU, S, UL **HNO-Ärzte:** A, HDH, M, RV, S, UL **Internisten (fachärztlich):** A, BC, GAP, HDH, KA, M, NU, RV, S, TÜ, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** BC, BT, HD, M, NU, RT, S, UL **Nervenärzte:** HDH, LB, LI, M, NU, S, UL **Neurochirurgen:** A, M, UL **Nuklearmediziner:** A **Orthopäden:** A, FS, GAP, KE, LB, M, MM, OA, RO, RT, RV, S, TÖL, TÜ, UL, WM **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** MM, UL **Physiotherapeuten:** UL **Psychotherapeuten:** KE, M, RV, UL **Radiologen:** A, FS, GP, M, RV, UL **Urologen:** AA, NU, RT, S, UL **Zahnärzte:** A, AA, DLG, ED, GZ, LI, M, MN, S, STA, UL
Einschätzung von Praxis(-anteils)werten
www.fub.ag
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
Tel.: 0731/18486-0 oder
ulm1@fub.ag

FÄ f. Psychos. Medizin u. PT **sucht 1/2-1 KV-Sitz u./o. Praxisräume!** LK: LL/FFB/rund um den Ammersee. Tel. 0171 2467770

Orthopädie- / Dermatologie- Praxis / Zulassung
München Stadt/Land im Mandantenauftrag gesucht.
Absolute Diskretion - Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

Erfahrene Kinderärztin sucht Beteiligung / Anstellung in Praxis im **Allgäu,** Tel. 0178 2055537

Allgemeinarzt sucht Praxis in Oberbayern mit 1 od. 2 KV-Sitzen, da Mitarbeit durch Ehefrau möglich. Chiffre 2500/14852

GP-Praxis im Raum Nbg./Erlangen gesucht!
GP-Praxis für zwei Allgemeinmedizin/hä. Internisten ab 2. Q. 2012 gesucht. Bevorzugt städtische Lage.
Kontakt: MLP Erlangen 1, Dipl.-Kfm. Wolfang Schober
Tel. 09131 89 44 23 od. 0175 1819045

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen

senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München
Wir senden Ihre Post dann umgehend an den Inserenten weiter.

Stellenangebote

Kreiskrankenhaus Schrobenhausen

Wir sind ein modernes Krankenhaus mit 150 Betten und den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Urologie und Anästhesie sowie einer Abteilung für Hämodialyse. Unser Haus zeichnet sich durch flache Hierarchien sowie ein kollegiales und familienfreundliches Arbeitsklima aus.

Zur Verstärkung des ärztlichen Teams unserer anästhesiologischen Abteilung suchen wir eine/n

Oberärztin/-arzt Anästhesiologie

Sie sind engagierter Anästhesist / engagierte Anästhesistin mit Erfahrung in allen gängigen Narkoseverfahren? Als fachlich wie menschlich überzeugende Persönlichkeit ist Ihnen Teamorientierung ebenso wichtig wie eigenverantwortliches Handeln? Und Sie wissen ein kollegiales Arbeiten in einer vertrauensvollen Atmosphäre zu schätzen? Dann passen Sie zu uns und wir sollten uns kennen lernen!

Unsere anästhesiologische Abteilung mit einem derzeit 5-köpfigen Ärzteteam und sieben Anästhesiepflegekräften führt jährlich 3.850 Anästhesien in sämtlichen operativen Bereichen und diagnostischen Einrichtungen unseres Krankenhauses durch; es kommen alle gängigen modernen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie zur Anwendung; unser Krankenhaus verfügt über 3 OPs sowie eine interdisziplinäre ITS mit 8 Betten.

Wir bieten Ihnen eine verlässliche berufliche Perspektive mit guten Rahmenbedingungen! Gerne besprechen wir mit Ihnen auch Modelle einer Teilzeitbeschäftigung. Bei entsprechendem Interesse und Qualifikation besteht die Möglichkeit, zusätzlich am Notarztdienst des Krankenhauses teilzunehmen.

Unser Standort ist ein historisch geprägtes, lebendiges Mittelzentrum im Herzen Oberbayerns und bietet Ihnen eine landschaftlich reizvolle Umgebung mit vielfachen Sport- und Freizeitmöglichkeiten und eine gute Verkehrsanbindung zu den Großstädten Ingolstadt, Augsburg und München. Alle weiterführenden Schulen befinden sich direkt vor Ort.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen innerhalb von 4 Wochen an die von uns beauftragte Personalberatung. Die Beraterin Ingrid Rebmann (Tel. 069/97264944, E-Mail: mainmedico@t-online.de) gibt Ihnen auch vorab gerne weitere Informationen und sichert absolute Diskretion zu.

mainmedico GmbH
consulting & services
Eschersheimer Landstr. 69 · 60322 Frankfurt a.M. · www.mainmedico.de

FA/FÄ für Allgemeinmedizin (TZ) in Fürth
v. Allg.praxis gesucht. Tel. 0911 7906061

FA für Orthopädie für Dauervertretung gesucht!
Beste Konditionen werden geboten. Bei Interesse senden Sie Ihre Unterlagen an Chiffre 2500/14850

Gemeinschaftspraxis Allgemeinmedizin im Ostallgäu sucht Arzt/Ärztin für Teilzeitstelle. Chiffre 2500/14841

Stellenangebote

Werden Ihre besten Ideen etwa nicht verwirklicht?

Dr. med. Michael Barth,
Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter Forschung und Entwicklung:
»Die Chance, als Arbeitsmediziner bei einem der größten Anbieter zu arbeiten, war für mich die sichere Alternative zum Klinik- und Praxisalltag. Nicht nur wegen der fehlenden Nacht- und Wochenenddienste. Denn mit meiner Erfahrung und meinen Ideen gestalte ich jetzt nicht nur meine, sondern auch die Zukunft der B·A·D entscheidend mit. Das kommt auch unseren Kunden zugute. Das verstehe ich unter dem Erfolgsfaktor Mensch!«

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



Wir bieten an unserem Standort **München** sowie unseren Zentren **Bad Reichenhall, Ilshofen/Hohenlohe, Regensburg** und **Rosenheim**

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 2.500 Experten europaweit 200.000 Betriebe mit 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?

Top Job – Institut für Führung und Personalmanagement – Universität St.Gallen – Top-Arbeitgeber 2010

Interessiert? Dann wenden Sie sich bitte direkt an Ihre Ansprechpartnerin Petra Bußmann, 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

WB-ASSISTENT/IN für Allgemeinmedizin für 18-24 Monate ab sofort oder später gesucht.
Wir sind eine attraktive, gut gehende Praxis mitten im schönen Urlaubsort Schliersee. Es erwartet Sie ein breites Leistungsspektrum, ein nettes Team, sehr gute Bezahlung, Fahrtengeld, kl. kostenlose Wohnung..... auch ein späterer Einstieg in die Praxis ist durchaus möglich. Tel. 08026/6516 oder 0175/4636792

Allgemeinarzt/-in oder **Internist/-in** zwischen **Rosenheim** u. **Traunstein** stundenweise zur Mitarbeit gesucht. **Moderne Allgemeinarztpraxis** in schöner **Umgebung.** Chiffre 2500/14856

Kinderärztin/Kinderarzt mit Zusatzbez./Teilgeb. Pneumologie oder Gastroenterologie oder Rheumatol. v. gr. Orts- u. fachübergreifenden Kooperationsgemeinschaft, nördl. Metropolregion Nbg. dringl. u. baldmöglichst gesucht! Sehr nettes Team, hervorragende Kond., viel Freizeit, nur Kollegen/-innen (kein MVZ o. gr. Träger), breites Spektrum (mehrere OP`s u. EP`s in d. Ber. Hausärztl. Vers., Innere Med., Chirurgie, Augenheilkunde, Orthop., demnächst auch Gyn. sehr enge Kooperation), Hauptstandort od. modernes Ärztehaus (auch mit KG, Ergo, Apoth.) Chiffre 2500/14851

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

Audi
Vorsprung durch Technik

Karriere bei Audi als

Arzt/Ärztin

in Weiterbildung zur Arbeitsmedizin

Spannend und abwechslungsreich - Ihr Arbeitsumfeld

Unsere Mitarbeiter sichern unseren Vorsprung durch Technik, daher liegt uns ihre Gesundheit sehr am Herzen. Durch eine professionelle arbeitsmedizinische Betreuung und Beratung wollen wir die Gesundheit und Fitness unserer Mitarbeiter langfristig erhalten und verbessern. An unseren Standorten Ingolstadt und Neckarsulm bieten wir Ihnen die Möglichkeit, die Weiterbildung zum Facharzt/Fachärztin für Arbeitsmedizin zu absolvieren.

Fordernd und vielfältig - Ihre Aufgaben

- In bereichs- und standortübergreifenden Projektteams bearbeiten Sie Themen der betrieblichen Gesundheitsförderung.
- Sie beraten Mitarbeiter/in wie Vorgesetzte und Personalreferate bei gesundheitsbedingten Einschränkungen der Einsatzfähigkeit von Mitarbeitern.
- Sie betreuen einen eigenen Betriebsbereich und geben Impulse für die Gestaltung und weitere Verbesserung der Arbeitsbedingungen.
- Sie führen arbeitsmedizinsche Vorsorgeuntersuchungen durch, insbesondere den Audi Checkup.
- Unterstützt vom eigenen Sanitätsdienst stellen Sie im Team mit erfahrenen Kollegen die Akut- und Notfallversorgung unserer Mitarbeiter sicher.

Fachlich und persönlich - Ihre Qualifikation

- Sie verfügen über ein abgeschlossenes Studium der Humanmedizin sowie die Vollapprobation.
- Voraussetzung ist eine klinische Erfahrung im Bereich der Inneren Medizin und/oder Akutmedizin von mindestens zwei Jahren.
- Wünschenswert sind zudem Erfahrungen im Bereich der Notfallmedizin.
- Ein sicheres Urteilsvermögen, Verantwortungsbewusstsein, Teamfähigkeit und Engagement setzen wir voraus.
- Diese Position ist befristet für die Dauer der Weiterbildung.

Jetzt bewerben:
www.audi.de/meine-bewerbung
Referenzcode:
92390 (in Ingolstadt)
Ihre Fragen beantwortet Ihnen Frau Silke Brückmann unter der Telefonnummer 0841 89-30298.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



Stellenangebote

Allgäuer Riviera

Orthopädisches Kompetenzzentrum der Fachklinik Enzensberg

Zur Verstärkung unseres Teams in der orthopädischen/unfallchirurgischen Abteilung mit 200 Betten suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Oberärztin/-arzt Orthopädie



Ihr Aufgabengebiet umfasst die Behandlung von orthopädischen und unfallchirurgischen Patienten im Akut- und Rehabereich.

Wir bieten Ihnen:

- Ein attraktives Arbeitsumfeld in einem leistungsstarken, engagierten Team
- Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team mit flachen Hierarchien
- Das gesamte Spektrum des orthopädischen/unfallchirurgischen Rehabereiches mit BG-Zulassung und renommierter Amputations-Nachsorge
- Interventionelle BV-gestützte Eingriffe an der gesamten Wirbelsäule
- Spezielle Schmerztherapie (volle Weiterbildung)
- Ausbildungszentrum für Arthrosonographie Gelenke und Weichteile
- Regelmäßige interne und externe Fortbildungen
- eine leistungsgerechte Vergütung und einen Arbeitsplatz in einer der landschaftlich reizvollsten Lagen des Allgäus mit einem sehr hohen Freizeitwert.

Für nähere Auskünfte steht Ihnen unser Personalleiter, Herr Linder, unter Telefon 08362-12-1052 gerne zur Verfügung.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:

Fachklinik Enzensberg

Die m&i-Fachklinik Enzensberg ist eine modern ausgestattete Akut- und Rehaklinik der m&i-Klinikgruppe Enzensberg mit den Fachbereichen Orthopädie/Unfallchirurgie, Neurologie, Innere Medizin, Geriatrie, Psychosomatik und einem Interdisziplinären Schmerzzentrum.

Die Klinik gehört zur m&i-Klinikgruppe Enzensberg, die als privatwirtschaftlich geführtes Unternehmen im Gesundheitswesen das Dach interdisziplinär ausgerichteter Fachkliniken und Gesundheitszentren an zehn Standorten in Deutschland bildet.

m&i-Fachklinik Enzensberg · Herrn Linder · Personalleitung
Höhenstraße 56 · 87629 Hopfen am See/Füssen · bewerbung@fachklinik-enzensberg.de **www.fachklinik-enzensberg.de**

Diabetologin/Diabetologe zur Anstellung in GP orts u. fachübergreifender Kooperationsgemeinschaft (Allgemeinmedizin/Innere Medizin) gesucht. Fam. freundl. Arbeitszeiten, ansprechende Bezüge, angen. u. kollegiales Arbeitsklima in sehr nettem Team, keine Dienste, keine Residenzpflicht, kein Eigenkapital erforderl., kein unternehmerisches Risiko, auch in TZ möglich! Nördl. Metropolregion Nbg., baldmöglichst! Chiffre 2500/14826

WB Assistent/-in gesucht - Teil-/Vollzeit möglich. Top moderne Praxis, Lehrpraxis TU München. Infos: www.dr-hoebel.de E-Mail: praxis@dr-hoebel.de, Tel. 08807 214170

FA/FÄ Dermatologie für große Hautarztpraxis in **Augsburg** gesucht. Breites Spektrum mit Laser, OP und Ästhetik, Anstellung und Einstieg möglich. Auch Teilzeit (mind. 20 Std.). Tel. 0821 993777 oder 0171 8832726

FÄ/FA Allgemeinmedizin in VZ od. TZ zur Anstellung als Dauerass. f. gr. Hausärztl. GP (Kleinstadt nähe Nbg./Erl.) Ab 01/2012 od. später gesucht. Flexible u. familienfreundl. Arbeitszeiten, attraktive Finanz. Konditionen, angenehmes Arbeitsklima in sehr nettem Team, optimal auch für Wiedereinst./Berufseinst. unmittelbar nach FA-Prüfung! Keine Residenzpflicht vor Ort, Fahrtkostenzuschuss mögl.! Chiffre 2500/14828

Große moderne Frauenarztpraxis mit Filialpraxis und Konsiliartätigkeit **sucht baldmöglichst engagierte Kollegin bzw. Kollegen** zur Mitarbeit, gerne auch Teilzeit. Spätere Übernahme möglich. Tel. 08161 86011, kontakt@struller.info

Suche Kollege/-in für angestellte Tätigkeit/Teilzeit nach Absprache für allgemeinmediz. Praxis+Filialpraxis Landkreis Hassfurt, großzügige Bezahlung. Angenehme Arbeitskonditionen, selbständige Tätigkeit. Chiffre 2500/14843

FA/FÄ für **Pädiatrie** in **Teilzeit** ab **sofort;** moderne Einzelpraxis bei **Regensburg** mit Schwerpunkt **Allergologie** (Weiterbildungsbefugnis beantragt); info@kinderarzt-nittendorf.de

Suchen Weiterbildungsassistent/-in für Herbst 2011, gr. hausärztl. Gem.praxis in Moosinning, LK Erding (FÄ f. Allg. u. Innere; 24 Mon. Weiterbildung) gr. Leistungsspektrum (internist. Diagnostik - kl. chir.-Kindervors.) Tel. 08123 4235

Stellenangebote

Suche und Auswahl • Entwicklung • Coaching • Outplacement • Interim Management

Perspektive: Leitender Oberarzt

Oberarzt (m/w)

in einem Kompetenzzentrum für minimalinvasive Chirurgie

Unternehmen

Unser Auftraggeber ist eine überdurchschnittlich erfolgreiche Klinik, die voll und ganz auf die individuelle Zuwendung dem Patienten gegenüber setzt. Hochmoderne medizinische Infrastruktur gepaart mit aktuellsten Operationstechniken sowie hochqualifizierten Medizinern bilden den Kern des Leistungspaketes der Klinik. Das Kompetenzzentrum minimalinvasiver Chirurgie, das von einem der ersten "Pioniere" dieser Technik geführt wird, steht sowohl Privat- als auch Kassenpatienten zur Verfügung.

Perspektiven

Wollen Sie weniger Administrator und wieder mehr Arzt sein? Unser Auftraggeber hat diese einfache Frage umgesetzt. Im Mittelpunkt steht ausschließlich die Gesundheit, aber auch das Wohl der Patienten. Sie bekommen die Möglichkeit, sich wieder Zeit für Ihre Patienten nehmen zu können. Darüber hinaus erwarten Sie ein hochmodernes Umfeld und die Chance, von einem namhaften Profi der MIC lernen/abschauen zu können. Sie erhalten die Chance, Ihr Umfeld aktiv mitzugestalten.

Qualifikation

Um sich erfolgreich der beschriebenen Herausforderung stellen zu können, wird von Ihnen die Ausbildung als Facharzt Allgemeinchirurgie, idealerweise der Viszeralchirurgie, erwartet. Darüber hinaus sollten Sie optimalerweise profunde Kenntnisse in laparoskopischer Operationstechnik und/oder endokriner Chirurgie mitbringen. Sie sollten Arzt aus Leidenschaft sein, flache Hierarchien bevorzugen, engagiert, jedoch nicht verbissen sein und Spaß daran haben, etwas bewegen und aufbauen zu wollen. Gesucht wird kein "Ja-Sager", sondern vielmehr eine Persönlichkeit, die die konstruktive Diskussion sucht.

Aufgaben

Mit Ihrem Einsatz und Engagement werden Sie minimalinvasive Eingriffe (Darmtumoren, Mageneingriffe, Dickdarmerkrankungen, Gallensteine, Leisten-, Nabel- oder Narbenbrüche) selbstständig vornehmen und das Kompetenzzentrum sowie den hervorragenden Ruf der Klinik weiter ausbauen. Sie werden sich schnell in ein, mit über 10.000 minimalinvasiven Eingriffen, sehr erfahrenes Kollegenteam einbringen, mit der Möglichkeit, von diesem zu lernen und trotzdem auf Augenhöhe zu diskutieren. Sie werden jedoch zu keinem Zeitpunkt den eigentlichen Fokus, den Patienten, aus den Augen verlieren!

Referenz: BÄ 21130

PENTAGON AG
NACHHALTIGE PERSONALBERATUNG

Telefonische Vorab-information – auch am Wochenende!
Sa/So 10 – 12 Uhr

E-Mail: bewerbung@pentagon-ag.com · Ihr Ansprechpartner: Peter D. Schiwon
Roßstraße 96 · 40476 Düsseldorf · Tel. (02 11) 49 62 05-0 · www.pentagon-ag.com

Berlin • Düsseldorf • Frankfurt am Main • Hamburg • München

FA/FÄ Pädiatrie für Kinderarztpraxis
im Raum Nürnberg zur Daueranstellung
in VZ oder TZ gesucht!
Chiffre 2500/14840

Arzt/Ärztin Teilzeit, für Allgemeinarztpraxis, **Kreis Neu-Ulm/ Günzburg,** zwei – drei halbe Tage pro Woche gesucht.
Chiffre 2500/14864

Ärztlicher oder psychologischer Psychotherapeut, evtl. auch Arzt für Psychosomatik, ggfs. TZ, für MVZ in Nürnberg ab sofort gesucht, gute Arbeitsbedingungen, interdisziplinäres Team.
Chiffre 2500/14839

Suche Kollegin/Kollegen für KV-Dienste im Bereich Südöstliches Oberfranken (LK Forchheim / LK BT Süd)!
Chiffre 2500/14842

Großraum Nürnberg – Innere Medizin/Diabetologie
Junge, aktive Kollegen für expansive Gemeinschaft im Mandantenauftrag gesucht.
Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911 234209-33

Stellenangebote

Der Arzt der Zukunft ist jederzeit überall.

Und kann dabei ruhig sitzen bleiben.

Medgate sucht Ärztinnen und Ärzte, die auch über Distanz stets am Puls der Patienten sind.
Erkundigen Sie sich jetzt über modernste Arbeitsmodelle, die perfekt auf Sie zugeschnitten sind:
www.offene-arztstellen.ch

Schweizer Zentrum für Telemedizin MEDGATE, CH-4020 Basel

MEDGATE

Die **Klinik Sonnenbichl gGmbH** – Prävention und Rehabilitation für Mutter und Kind – in Aschau i. Ch. sucht **zum 01.12.2011 oder später**

eine/n Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin
oder
eine/n Fachärztin/Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
in Teilzeit (ca. 15 – 20 Std./Woche)

In unserer überschaubaren Klinik (83 Betten) mit langjähriger Erfahrung in der frauenspezifischen Gesundheitsvorsorge und -rehabilitation werden Mütter und Kinder (0 – 12 Jahre) mit den Indikationsschwerpunkten Psychosomatik, Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauferkrankungen und Orthopädie behandelt. Ein ganzheitlicher Behandlungsansatz und der Schwerpunkt Ernährung und Bewegung prägen unser Behandlungskonzept.

Zusatzqualifikation in Naturheilverfahren/Homöopathie ist wünschenswert, aber nicht Bedingung.

Wir bieten ein interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet, kreatives Arbeiten in einem innovativen Team, keine Wochenenddienste, keine Nachtbereitschaften, ein kollegiales Betriebsklima, Vergütung nach AVR Bayern, bzw. auf Honorarbasis.

Wenn Sie interessiert sind an der Fortschreibung frauenspezifischer Konzepte in interdisziplinärer Zusammenarbeit, dann richten Sie Ihre Bewerbung bis 2 Wochen nach Erscheinen der Anzeige an:

Klinik Sonnenbichl gGmbH, z. H. Frau Angela Finkenberger,
Am Sonnenbichl 1, 83229 Aschau, Tel. (0 80 52) 90 68-561,
e-mail: finkenberger@klinik-sonnenbichl-aschau.de

FrauenWerk Stein e.V.
in der Evang.-Luth. Kirche in Bayern

Allgemeinärztl. Gemeinschaftspraxis in der **nördl. Metropolregion Nürnberg** mit großem Leistungsspektrum, hochqualifizierten Mitarbeiterinnen und freundlichem Betriebsklima sucht ab dem 01.01.2012 einen **Assistent/-in zur Weiterbildung** für 24 Monate oder zur Anstellung und ggf. zur Assoziation. Infrastruktur am Ort (Schule, Kita, etc.) ist vorhanden.
Chiffre 2500/14866

Bad Griesbach-Therme
Reha-Zentrum Passauer Wolf

Das Reha-Zentrum Passauer Wolf ist eine Fachklinik für Rehabilitation in den Bereichen Innere Medizin, Neurologie und Orthopädie. Bei uns werden alle Phasen der medizinischen Rehabilitation abgedeckt – von der akutnahen Früh-Rehabilitation über Anschlussheilbehandlungen, Rehabilitations- und Vorsorgemaßnahmen bis hin zu der modernen Form der ambulanten Behandlung.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt die/den

Oberärztin/Oberarzt
als Chefarzt-Stellvertretung

für die Innere Medizin mit Kardiologie und Onkologie. Die Position bietet Ihnen eine sehr interessante Tätigkeit und die Möglichkeit, Ihr Fachwissen in einem weit gefächerten Gebiet der Inneren Medizin und der Rehabilitation sowie bei der konsiliarischen Betreuung der anderen Abteilungen einzubringen. Gleichzeitig ist die Position mit der Chefarzt-Stellvertretung verbunden.

Unser Haus verfügt über ein großes modernes Diagnostikspektrum, wobei auch Gastroskopien und PEG-Anlagen durchgeführt werden.

Bewerber/-innen sollten neben ihren fundierten fachlichen Kenntnissen durch Teamfähigkeit, Engagement und Zuwendungsbereitschaft überzeugen können und Interesse an einer hochwertigen, patientenorientierten Versorgung haben. Auf Ihre Beteiligung an der Weiterentwicklung des Klinikprofils und der medizinischen Konzepte freuen wir uns. Bei der Wohnraumbeschaffung sind wir gerne behilflich, für Vorabfragen steht Ihnen Herr Chefarzt Schinabeck jederzeit zur Verfügung.

Ihre aussagekräftige Bewerbung richten Sie bitte an:

Reha-Zentrum Passauer Wolf
Herrn Bennogünther Schinabeck – Chefarzt Innere Medizin
Bgm.-Hartl-Platz 1, 94086 Bad Griesbach-Therme
Tel.: 08532 - 274518, Fax: 08532 - 274506
E-Mail: schinabeck@rz-pw.de

Kardiologe/-in
zum Aufbau eines medizinischen Versorgungszentrums gesucht. Attraktiver Standort in Nordbayern mit Entwicklungspotential. Chiffre 2500/14746

Für eine äusserst attraktive, umsatzstarke und modern ausgerüstete ORL-Praxis in der Ostschweiz suchen wir eine/n motivierte/n und qualifizierte/n ORL-Ärztin / Arzt für die Zusammenarbeit mit der Möglichkeit der Praxisübernahme und Nachfolgeregelung. Die gepflegte Praxis liegt in bester Lage. Schwerpunkt der Tätigkeit ist die Audio- / Neuro-Otologie und die Begutachtung der Schleudertrauma-Patienten. Integriert in die Praxis ist ein Balance-Zentrum zur apparativen Diagnostik und Therapie/Rehabilitation von Schwindelpatienten, in welchem drei fachlich gut ausgebildete Mitarbeiterinnen tätig sind. Die hohe Auslastung der Praxis (mit grossem Krankengut) bietet eine interessante Tätigkeit und gute Verdienstmöglichkeiten. Es besteht auch die Möglichkeit der Übernahme einer operativen Tätigkeit in einer 8 km von der Praxis entfernten Privatklinik am Bodensee.

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

ProTax Steuerberatungen GmbH
Zürcher Strasse 202, 9014 St. Gallen - info@protax.ch

Stellenangebote



Die OberScharrer-Gruppe ist einer der führenden Anbieter für Augenheilkunde in Deutschland. Sie betreibt sieben Medizinische Versorgungszentren und ist Kooperationspartner von sechs kommunalen Krankenhäusern. Die Gruppe umfasst derzeit ein Team von über 60 Ärzten und mehr als 350 Mitarbeiten.

Zur Unterstützung unseres Ärzteteams suchen wir zum 01. Januar 2012 oder später für unsere Standorte Nürnberg, Memmingen und Schweinfurt eine/ -n

Facharzt/- in für Augenheilkunde

in Teil- oder Vollzeit

Wir erwarten:

- Teamgeist und offenes, freundliches Auftreten
- hohes Qualitätsbewusstsein
- Einsatzbereitschaft bei sebständiger Arbeitsweise
- Zuverlässigkeit und Flexibilität

Wir bieten:

- harmonisches, kollegiales Team
- sicheren Arbeitsplatz
- sehr gute erfolgsabhängige Bezahlung
- optimale Weiterbildungsmöglichkeiten

Ihre Bewerbungsunterlagen schicken Sie bitte an die OSG MVZ Betriebs GmbH
z. Hd. von Frau Metzger.

OBER-SCHARRER

OSG MVZ Betriebs GmbH
MVZ Fürth

Moststraße 12| 90762 Fürth
fon 0911 77982-0 | fax 0911 77982-55
www.ober-scharrer.de

Klinik Höhenried

Die Klinik Höhenried vereint mit den Indikationen Kardiologie, Orthopädie und Psychosomatik die wichtigsten Gebiete der stationären und ambulanten Rehabilitation unter einem Dach. Die gegenseitige diagnostische und therapeutische Unterstützung aller Fachabteilungen ermöglicht maßgeschneiderte Programme für die vielfältigsten Beschwerdebilder.

Kardiologie — Orthopädie — Psychosomatik

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab **01.01.2012** für den **Fachbereich Psychosomatik** eine/n

Oberarzt/-ärztin

in Vollzeit

Wir suchen einen Bewerber mit (evtl. unmittelbar bevorstehender) Facharztanerkennung in Psychosomatischer Medizin oder Facharztanerkennung in einem klinischen Fach und qualifizierter psychotherapeutischer und psychosomatischer Vorerfahrung. Wir erwarten die Fähigkeit zur Leitung einer Station mit ca. 50 Patienten und einem sogenannten geschlossenen Gruppenkonzept. Interesse an Gruppentherapie und Sozialmedizin sind erwünscht.

Wir setzen voraus, dass der/die Bewerber/in in der Lage ist, in einem multiprofessionellen Team mit Freude motivierend und modifizierend zu arbeiten.

Weitere Aufgabenbereiche sind die Teilnahme am fachärztlichen Konsildienst für die kardiologische und orthopädische Abteilung der Klinik sowie die regelmäßige Teilnahme am fachärztlichen Hintergrunddienst der Abteilung.

Es bestehen interessante psychosomatische Arbeitsmöglichkeiten in einem kooperativen Leitungsteam (Chefarzt, Stellvertreter des CA, Ltd. Psychologe). Das therapeutische Setting beinhaltet Einzel- und Gruppentherapie mit modernen Behandlungskonzepten auch in Kooperation mit den anderen Abteilungen der Klinik.

Wir bieten regelmäßige Fort- und Weiterbildung, leistungsgerechte Vergütung nach TG-DRV und einen attraktiven Arbeitsplatz in einer Klinik in besonders schöner Lage. Wohnmöglichkeiten am Ort bestehen.

Der Chefarzt ist für drei Jahre Weiterbildung in Psychosomatischer Medizin ermächtigt. Weitere Informationen erhalten Sie bei Chefarzt Dr. Ph. Martius, Telefon 08158/24-33000, E-Mail: philipp.martius@hoehenried.de.

Weitere Informationen zu diesem Stellenangebot erhalten Sie unter **www.hoehenried.de** unter aktuelle Stellenangebote.

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, dann senden Sie Ihre kompletten Bewerbungsunterlagen an:

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd
Klinik Höhenried gGmbH
Personalstelle
Telefon: 08158/24-0
82347 Bernried
E-Mail: personal@hoehenried.de
Rehabilitationszentrum
am Starnberger See



FA für Allgemeinmed./hä Internist gesucht!
FA für Allgemeinmed./hä. Internist zur langfristigen Mitarbeit bzw. Praxisbeteiligung im Raum PLZ 9 gesucht.
Kontakt: MLP Erlangen 1, Dipl.-Kfm. Wolfgang Schober
Tel. 09131 89 44 23 od. 0175 1819045

Stellenangebote

www.carl-korth-institut.de

Betriebsmediziner (m/w), Arbeitsmediziner (m/w) oder Arzt in Weiterbildung (m/w)

Für betriebsärztliche Aufgaben nach dem Arbeitssicherheitsgesetz in Klein-, Mittel- und Großbetrieben im Raum Bayern zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht.

Wir bieten neue Perspektiven

Unser Angebot:

- ► Planbare familienfreundliche Arbeitszeiten
- ► Möglichkeit der Teilzeittätigkeit
- ► Keine Wochenend-/Nachtdienste
- ► Große Gestaltungsfreiräume
- ► Beratung in der Präventivmedizin
- ► Leistungsbezogene Vergütung
- ► Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen

Ihre Aufgaben:

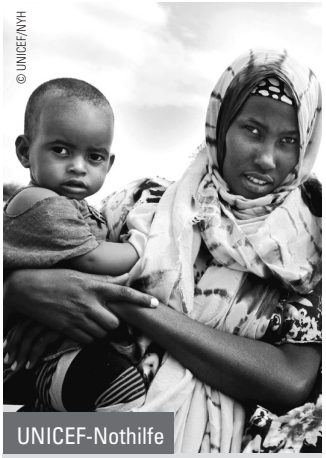
- ► Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen
- ► Betriebsbegehungen und Beratung
- ► Arbeitsmedizinische Begutachtung
- ► Gestaltung und Durchführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- ► Schulungen zu Präventionsthemen
- ► Reisemedizinische Beratung
- ► Arbeiten in einem interdisziplinären Team

Interessiert?
Dann richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung direkt an die Gesellschaft für Arbeitsmedizin am Carl-Korth-Institut, Rathsberger Str. 24 • 91054 Erlangen

oder per Mail an: c.feyer@carl-korth-institut.de

Für telefonische Vorabinformationen steht Ihnen Roland Horcher unter der Telefonnummer 0 91 32 / 80 51 zur Verfügung.

www.carl-korth-institut.de



Hunger in Ostafrika:
Helfen Sie den Kindern!

Spendenkonto 300 000
Bank für Sozialwirtschaft Köln, BLZ 370 205 00
Online spenden: www.unicef.de

unicef
Gemeinsam für Kinder

Weiterb.ass. Allg.med. ab 2/12 gesucht, angenehm. Arb. zeiten, nettes Team, Praxis m. breitem Spektrum, Weib. ermächtig. 1.5 Jahre, sehr gute Verk.anbind. Tel. 0911 49669

Gemeinschaftspraxis Urologie Raum Ostbayern mit Belegabt. sowie gr. OP Spektrum **sucht zur standortübergreifenden Mitarbeit FA/FÄ Urologie** Ab 01/2012. Chiffre 2500/14794

Allgemeinmediziner/hausärztl. Internist (m/w)
zur Mitarbeit oder als Partner/-in (auch TZ), für gut gehende Praxis in exklusiver Lage in **Augsburg** gesucht. Näheres unter: info@dr-stempfhuber.de oder Tel. 0174 9895350

Konservative **Orthopädische Praxis**
in Nordbayern sucht Fachärztin/Facharzt
zur Anstellung. Chiffre 2500/14805

Allgemeinarzt/-ärztin, auch Teilzeit, für Anstellung in **Nürnberg** gesucht. hausarzt-nuernberg@gmx.de

Radiologin/Radiologe
gesucht für Praxisvertretungen in Südostbayern (Mammo, Mammasono, konv. Röntgen) Chiffre 2500/14816

Nuklearmedizin
Großpraxis für Nuklearmedizin mit PET-Assoziation (Uni-Klinik) in Würzburg sucht ab sofort **WB-Assistent/in** (3 Jahre WB), Teilzeit möglich. Es erwartet Sie eine leistungsbezogene Vergütung! Chiffre 2500/14868

Wir suchen für unsere Gemeinschaftspraxis Allgemeinmedizin eine/n Weiterbildungsassistentin/en für 24monatige Weiterbildungszeit. Gemeinschaftspraxis Dr. F. Meister & Dr. F. Kirchner Jägerkampstr. 2, 83727 Schliersee, Tel. 08026 782782, Fax 782781

Orthopädie Nürnberg
Große Praxis mit operativer Tätigkeit und Belegbetten sucht Kollege/in mit rein konserv. oder auch mit oper. Tätigkeit für dauerhafte Anstellung.
Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel. 0911 234209-33

Überörtl. allgemeinmed. Praxisgemeinschaft sucht Allgemeinarzt/ärztin für selbständige Betreuung eines Praxissitzes in modern, kpl. ausgestatteter Praxis; auch Übernahme möglich. Chiffre 2500/14823

Suche ab 1.1.12 oder später **Frauenärztin/Frauenarzt** 20-25 Std./Woche in Frauenärztlicher Gemeinschaftspraxis in Festanstellung. Tel. 09187 5787

Stellenangebote

Stiftung Juliusspital Würzburg

Das Krankenhaus der Stiftung Juliusspital Würzburg, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Würzburg und Schwerpunktkrankenhaus mit 342 Planbetten und 9 hauptamtlichen Fachabteilungen sucht zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Radiologie bzw. Ärztin/Arzt in fortgeschrittener radiologischer Weiterbildung

in Teilzeit mit 50 bis 70 %

Unsere **Radiologische Abteilung** erbringt rund 50.000 radiologische Leistungen im Jahr. Sie ist ausgestattet mit 1,5T-MRT einschl. Kardio-MT, MS-CT (32 Zeilen) einschl. Kardio-CT, Virtueller Koloskopie und CT-gesteuerten Interventionen, CR und DR, Durchleuchtung mit DSA sowie neuester Sonographie mit FKDS und CEUS. Sie ist komplett digitalisiert mit PACS, RIS und digitaler Spracherkennung.

Wir suchen eine/einen menschlich und fachlich qualifizierte/qualifizierten Mitarbeiterin/Mitarbeiter, möglichst mit Kenntnissen in Techniken der interventionellen Radiologie und der Herzbildgebung mittels CT und MRT.

Wir bieten Ihnen

- ein Arbeiten in einem exzellent kollegialen Team
- eine Ausstattung nach dem neuesten Stand der Technik
- eine elektronische Zeiterfassung mit gleitenden Arbeitszeiten und der Möglichkeit zum Freizeitausgleich
- regelmäßige interne Weiterbildungen und die Förderung der externen Weiterbildung
- die WB-Ermächtigung des Chefarztes für die/den Fachärztin/Facharzt für Radiologie für 42 Monate (WO 2004)
- die einzigartige Verknüpfung des Krankenhauses mit Weinbau, Landwirtschaft, Forsten, Seniorenstift und Schulen

Die Vergütung erfolgt auf Basis des TV-Ärzte/VKA inkl. Rufbereitschaftsvergütung und einer attraktiven betrieblichen Altersversorgung ohne Eigenbeteiligung sowie einer Ergebnisbeteiligung für Fachärztinnen/Fachärzte. Es bestehen Wohnmöglichkeiten über die Stiftung.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Herr Chefarzt, Dr. Wolfgang Küsters, unter Tel.: 0931/393-2170, E-Mail: w.kuesters@juliusspital.de

Wir freuen uns über Ihre schriftliche Bewerbung an die

Stiftung Juliusspital, Personalabteilung, Juliuspromenade 19, 97070 Würzburg

www.juliusspital.de

Mitglied im CLINOTEL Krankenhausverbund

CLINOTEL ist ein starker, bundesweit tätiger Verbund wirtschaftlich gesunder und innovativer Krankenhäuser in öffentlicher oder freigemeinnütziger Trägerschaft (www.clinotel.de).

Die
Regierung von Oberfranken
sucht für das **Gewerbeaufsichtsamt in Coburg**
zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w) für Arbeitsmedizin

oder einen

Arzt (m/w) in der Weiterbildung Arbeitsmedizin

zur Einstellung in die Beamtenlaufbahn der 4. Qualifikationsebene.

Ihre Aufgaben:

- Überprüfung und Beratung der Betriebe in Oberfranken unter arbeitsmedizinischen, arbeitsphysiologischen und ergonomischen Gesichtspunkten
- Untersuchung der Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen in oberfränkischen Betrieben
- Begutachtung von Berufskrankheiten

Ihr Profil:

- Sie besitzen die Approbation als Arzt, sind Facharzt für Arbeitsmedizin oder haben die klinischen Voraussetzungen zum Erwerb der Facharztbezeichnung Arbeitsmedizin (die Dezernatsleiterin ist im Besitz der Befugnis zur Weiterbildung im Gebiet der Arbeitsmedizin für zwei Jahre)
- Sie sind verantwortungsbewusst und teamfähig, bereit zu interdisziplinärer Zusammenarbeit, besitzen Verhandlungsgeschick und sind in der Lage, Sachverhalte sowohl mündlich als auch schriftlich klar und präzise darzustellen
- Sie verfügen über hohe Belastbarkeit, Einsatzbereitschaft und Flexibilität, sind uneingeschränkt außendiensttauglich sowie im Besitz eines Pkw-Führerscheins

Wir bieten Ihnen:

- eine interessante und vielseitige, langfristig angelegte Tätigkeit in einem sicheren Arbeitsverhältnis
- Übernahme in das Beamtenverhältnis, sofern die beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind
- gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitgestaltung ohne Nacht- und Wochenenddienste, auch Teilzeitbeschäftigung ist unter Berücksichtigung der dienstlichen Belange grundsätzlich möglich
- gründliche Einarbeitung, regelmäßige Fortbildungen
- die Möglichkeit zur Ausübung einer Nebentätigkeit

Frauen werden besonders aufgefordert, sich zu bewerben. Bei im Wesentlichen gleicher Eignung werden schwerbehinderte Bewerber bevorzugt berücksichtigt.

Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an die Dezernatsleiterin, Frau Dr. Huke, Tel. 09561/7419-142.

Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagekräftigen Unterlagen senden Sie bitte **innerhalb von zwei Wochen** nach Erscheinung dieser Anzeige an die **Regierung von Oberfranken** – Sachgebiet Z2 –, Postfach 110 165, 95420 Bayreuth oder per E-Mail (max. 10 MB) an: anita.mueller@reg-ofr.bayern.de.

www.regierung.oberfranken.bayern.de

Bitte übersenden Sie uns keine hochwertigen Mappen oder Originaldokumente, da wir die Bewerbungsunterlagen nicht zurücksenden.

Umsatzstarke **Chirurgische Praxisklinik,** modernst ausgestattet mit mehreren OP`s, Nähe Flughafen München mit Schwerpunkt im ambulanten Operieren und belegärztlich ans Krankenhaus angebunden sucht (alle Gestaltungsmöglichkeiten):

Chirurg/in oder Orthopäde/in
mit Schwerpunkt Fuß- und/oder **Handchirurgie**

Zuschriften bitte mit den üblichen Bewerbungsunterlagen und Lichtbild an Chiffre 2500/14867.

WB-Assistent/-in f. Allgemeinmedizin im letzten WB-Abschnitt für gr. Hausärztl. GP im LK Forchheim gesucht. Breites Spektrum (Sono-SD u. Abdomen, Ergo, Vorsorgen, LZ-EKG, Pat. jeden Alters v. Neugeborenen bis 95 Jahre, in Kooper. m. intern. auch Cado/Gastro Venendoppler mögl., kl. Chirurgie). Teilnahme am örtl. NA-Dienst bzw. Erwerb d. Einsätze für Notfallmedizin bei uns mögl., aber nicht Bedingung. WB-Befugnis 18 Monate (auch TZ mögl.). Baldmöglichst! Chiffre 2500/14827

FA/FÄ Allgemeinmedizin/Innere Teilzeitgr. hausärztlich/internistische Praxis in Geretsried sucht Unterstützung.
Tel. 08171 60080, E-Mail: VMehrkens@gmx.de

Neue Arztpraxis mit breitem Spektrum **in Zolling bei Freising**
sucht **Fachärztin/-arzt für Allgemein/Innere.**
Einstellung in Teilzeit oder Vollzeit.
Kontakt: **Fr. Stieber 08167-989155 oder podlaski@freenet.de**

Allgemeinmediziner / Facharzt für Rehabilitationswesen
Für unser anerkanntes Sanatorium und REHA-Einrichtung suchen wir ab 01.02.2012 einen ärztlichen Leiter.
Beschäftigung auf Teilzeitbasis ohne Nacht/Wochenenddienste, Vergütung auf Honorarbasis. Raum Garmisch-Partenkirchen.
Chiffre 2500/14858

Stellenangebote

FA/FÄ f. Allgemeinmed./hä. Internist/in zur langfristigen Mitarbeit in Teilzeit mit/ohne Praxisbeteiligung für intern orient. Allgemeinpraxis in Gablingen bei Augsburg gesucht. Tel. 08230 891238

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin 24 Mo. ab 01.03.; 30 Min. östl. München, Landarztpraxis, breites Spektrum, gutes Arbeitsklima. Tel. 0170 8669282

Stellengesuche

Ärztin f. Innere Medizin/Physikal. und Rehabil. Medizin (Sozialmedizin) **sucht Teilzeittätigkeit im Reha-Bereich** (Raum Oberallgäu). Chiffre 2500/14796

Allgemeinarzt (39) sucht nette Praxis, Vollzeitanstellung, späterer Einstieg gewünscht, gerne Raum Regensbg./Nieder-/Oberbayern ab Mitte 2012. Chiffre 2500/14807

Mitarbeit in Allgemeinarztpraxis für ca. 2 Tage/Wo bzw. Teilzeit in Nürnberg gesucht. Chiffre 2500/14811

Ärztin aus der Dominikanischen Republik
mit Berufserlaubnis gemäß § 10 Abs. 1 der BOÄ und unbefristeter Niederlassungserlaubnis sucht eine Stelle zur Weiterbildung als Fachärztin in Haut- und Geschlechtskrankheiten; Raum München.

Angebote: E-Mail: jadry007@gmx.de
Mobil: +49 151 547 321 64, Fax: +49 89 68 90 66 80

Gyn. FÄ sucht eine VZ-Stelle in **Praxis** Raum N-FÜ-ER, know1971@hotmail.de

FÄ Allgemeinmed. sucht Bereitschaftsdienste und Minijob südlich von Nürnberg. Chiffre 2500/14815

Erfahrene FÄ f. HNO sucht Praxisvertretung oder Mitarbeit in Praxis. München + Umgebung. Chiffre 2500/14824

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen

senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München

FÄ Urologie Mit FA-Reife CH (Allgemeinchirurgie) sucht Anstellung ggf. Assoziation in Praxis/MVZ/ oder Rehaklinik in München oder Umgebung. mailto: stelle-urologie-chirurgie@gmx.de

Stellengesuche

Fachärztin für Endokrino-/Diabetologie sucht Teilzeittätigkeit im Raum Nü/Fü/E. Chiffre 2500/14844

FÄ für Innere Medizin/Pneumologie/Ärztl.QM mit BWL-WB sucht interessante Tätigkeit **in München.** E-Mail: m.pneumo@web.de

OÄ Neurologie (EMG-+EP-Zertifikat, bald auch Duplex-Zert.) sucht neue Stelle/Wirkungskreis in Klinik/Reha gerne **Raum Augsburg/München** ab 04.2012. Chiffre 2500/14859

FÄ f. Allgemeinmedizin sucht Anstellung
in Praxis im Raum Bamberg.
Kontakt: MLP Erlangen 1, Dipl.-Kfm. Wolfang Schober
Tel. 09131 89 44 23 od. 0175 1819045

Dt. Allgemeinmed. interessiert Mitarbeit in MVZ/GP im Großraum M (70 km), 16 J. Erfahrung, Notfall-Sport-Reise-med., Sono, HKS, 4-sprachig. Chiffre 2500/14791

Immobilien

www.sparkasse-ffb.de



Ideal für Arztpraxis oder Freiberufler in idealem Umfeld

FFB/Buchenau, schöne und helle Gewerberäume, im Einkaufscenter Buchenau, Geschwister-Scholl-Platz 2, ca. 95 m², ab sofort frei, **€ 170.000,- + 3 TG-Stellpl. € 15.000,- = € 185.000,-**

Sparkasse Fürstenfeldbruck
Ihr Ansprechpartner:
Ludwig Horndasch
Tel. 08142 28330
in Vertretung der
Sparkassen Immobilien GMBH VERMITTLUNGS

Bekanntschaften

Attraktive Sie, 51 J., 1,74, blond, schlank, herzlich, studiert, mit vielen Facetten, sucht liebevollen Mediziner (ab 1.80 m, bis 62 J.) für eine schöne gemeinsame Zukunft. Chiffre 2500/14801

Zu verschenken

Circa 80 VHS!!!-Kassetten,"OP -Techniken" zu verschenken. Kontakt: rainer.katz@t-online.de oder Tel.0171 7530990

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

- 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

LINHUBER & PARTNER
STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT

Für Einzelpraxen, BAG und Organisationsgemeinschaften Steuerrechtliche, einzel- und betriebswirtschaftliche Beratung wie

- Berechnungen zur Liquiditätsstruktur und Vorsorgeplanung
- Mitwirken an Gewinnsteigerung durch Schwachstellenanalyse des Praxiszahlenwerkes
- Pflege unterjähriger Steuerhochrechnungen, Jour-Fix-Termine
- Steuerliche Gestaltungen bei Gründung, Beitritt, Gesellschafter wechsel, Ausscheiden

Finanzbuchhaltung und Gehaltsabrechnungen:

Mit Cloud-Computing Einbindung von in der Praxis erfaßten Geschäftsfällen, ohne die Praxisinfrastruktur mit Software und Rechenkapazität zu belasten. Mehr-Faktor-Authentisierung durch DATEV und damit hohe Sicherheit. Digitale Belegverwaltung.

Linhuber & Partner
Partnerschaftsgesellschaft
Partner:
Liane Ph. Linhuber - Dipl.-Fw./FH - StB
Josef Linhuber - Dipl.-Fw/FH - StB
Sitz: Gmund-Dürnbach - AG München - PR 176
USt-Idnr.: DE 163 151 014

Gmund am Tegernsee
Miesbacher Straße 2
83703 Gmund-Dürnbach
E-Mail: info@linhuber.de
Internet: www.linhuber.de
Telefon: 0 80 22 / 96 69 0
Telefon (Glonn): 0 80 93 / 45 41
Telefax: 0 80 22 / 96 69 10

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

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

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

Arztrecht | **Dr. med. Matthias Lindenmeir, München**
www.ArztundRechtsanwalt.de

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

Rechtsberatung

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

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE ANZEIGEN

senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München

Wir senden Ihre Post dann umgehend an den Inserenten weiter.

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

FINCK ■ ALTHAUS ■ SIGL ■ PARTNER
RECHTSANWÄLTE · STEUERBERATER
Unser Team für Ärzte: Rechtsanwälte, Fachanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsmediatoren.

Optimieren Sie Ihre Praxis.
www.MedizinRechtSteuern.de
Recht. Steuern. Wirtschaft.
München, Nußbaumstraße 12.
Telefon (089) 652001

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

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

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

Gebrauchte C-Bögen
» überprüft, mit Garantie und neuen Papieren

medi-x IMAGING SYSTEMS

OEC 7700 (Bj. 2001), 14.000 Euro
Ziehm Exposcop 8000 (Bj. 2000), 15.000 Euro
Beide Geräte haben Doppelmonitore, 23"cm, Bildspeicher, Drucker.
Entsprechen garantiert den Röntgensachverständigen-Anforderungen!

Medi-X
Allersberger Str. 185a / A7
90461 Nürnberg
Telefon: +49 (0) 911 42 44 967
Email: info@medi-x.eu
Web: www.medi-x.eu

WWW.Praxiseinrichtungen-muenchen.de

Verschiedenes

Honorareinbußen beträchtlich !
Schaden durch BHÄV und AOK Bayern
Suche gleichgesinnte und mitstreitende Kollegen/-innen, die mit mir für Schadensausgleich streiten wollen.
Für beste anwaltliche Vertretung ist gesorgt ! Chiffre 2500/14829

Jägerlehrhof Regensburg
www.jaegerlehrhof.com
0941 - 569 580 400

- Kompakt-, Wochenend- und Blockkurse (ganzjährig)
- Kleingruppenunterricht mit maximal 8 Teilnehmern
- Prüfung in Bayern und Hamburg
- bundesweite Anerkennung ohne Wohnortwechsel

Kongresse/Fortbildungen

LP Lindauer Psychotherapiewochen

Veranstalter:
Vereinigung für psychotherapeutische Fort- u. Weiterbildung e.V.

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Manfred Cierpka
Prof. Dr. Verena Kast
Prof. Dr. Peter Henningsen

Alles Intuition oder wie?
15. April bis 20. April 2012

Alles Burnout oder was?
22. April bis 27. April 2012

Weitere Informationen:
www.Lptw.de

zusätzlich über 200 Veranstaltungen für Ihre Fort- und Weiterbildung

Email: info@Lptw.de
Tel. 089/2916 3855

Anerkennung durch die Bayer. Landesärztekammer

WALNER SCHULEN

Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe
Staatlich anerkannte Berufsfachschulen für

Medizinische Fachangestellte
1 Jahr Vollzeitunterricht
in **kleinen Klassen**
1 Jahr bezahltes Praktikum

Neuer Standort! Tag der offenen Tür 16.03.2012

Rettungsassistent/in

Fortbildungskurse
Fachwirtin, Strahlenschutzkurse, Sachkundekurs, Ausbilderschein, Gastroenterolog. Endoskopie, Ernährungsmedizin, Laborkurse

Walner-Schulen
Neu: Grillparzerstr. 8 ● 81675 München
Tel.: 089-540 95 50 • info@walner-schulen.de •
www.walner-schulen.de

Hausarztfortbildung Pri-Med Compact Schmerz: Schmerzgesichter – was wann, was wann nicht?
München | Samstag, 26. Nov. 2011 | 6 CME-Punkte beantragt
9.00 bis 15.30 Uhr | Kostenfreie Teilnahme | Anmeldung: Kostenfreie Tel. 0800/000-9696 und unter www.Pri-Med.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

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

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

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

MGZ-Medizinisch Genetisches Zentrum München
Symposium
Präimplantationsdiagnostik
26. November 2011, 9:00 Uhr
Sofitel Munich Bayerpost
Bayerstr. 12, 80335 München

Humangenetische Beratung in der PID (Prof. Dr. med. Elke Holinski-Feder, MGZ-Medizinisch Genetisches Zentrum München)
Basisdiagnostik bei Kinderwunschpaaren (PD Dr. med. Roxana Popovici, kiz- kinderwunsch im zentrum, München)
IVF und PID im Kinderwunsch Centrum München (Prof. Dr. med. Wolfgang Würfel, Kinderwunsch Centrum München)
Reproduktionsfreiheit und Patientenautonomie (Prof. Dr. jur. Monika Frommel, Institut für Sanktionsrecht und Kriminologie, Universität Kiel)
Untersuchungen zur Trophektodermbiopsie (Bernd Paulmann, KITZ Kinderwunsch-Therapie im Zentrum, Regensburg)
PID bei monogenen Erkrankungen (Dr. rer. nat. Ulrike Schön, MGZ-Medizinisch Genetisches Zentrum München)
PID bei chromosomalen Translokationen (Dr. rer. nat. Udo Koehler, MGZ-Medizinisch Genetisches Zentrum München)
24sure array-CGH – Data from European PGD Centers (Anthony Gordon, PhD, BlueGnome, Cambridge, England)
The Story of PGD (Prof. Alan Handyside, BA, MA, PhD The Bridge Center, England)

Anmeldung: Telefon +49(0)89 3090886-0, Fax +49(0)89 3090886-66
E-Mail: info@mgz-muenchen.de Internet: www.mgz-muenchen.de

Kongresse/Fortbildungen

Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte)
Ausbildung zum/zur PP und KJP ab Mai 2012
Kinder u. Jugendlichen PT (für KV Zulassung)
25.02.-03.03.2012 (II), 23.-30.06.2012 (III),
03.-10.11.2012 (I)
Gruppen-PT (KV) Theorie: (50 Std.)
20.-25.10.2012
Tel. 08334-9863-73
www.sueddeutsche-akademie.de

Buchen Sie Ihre Anzeige auch im Internet:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Balint-Gruppe Nürnberg, 4-wöchentlich je 5 Stunden, LÄK anerkannt, CME-Punkte, Dr. Kornhuber Tel. 0911 5193140

Kaiserin Friedrich-Haus

Veranstaltungen der Kaiserin Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen

02. – 04.12.2011 **Was gibt es Neues in der Allgemeinmedizin ?**
99. Klinische Fortbildung für hausärztlich tätige Allgemeinmediziner und Internisten

09. – 20.01.2012 **15. Wiedereinstiegskurs für Ärztinnen und Ärzte nach berufsfreiem Intervall**

24./25.02.2012 **41. Symposion für Juristen und Ärzte:**
Gefährdung der ärztlichen Entscheidungsfreiheit, Gefahren der Korruption

weitere Informationen:

Kaiserin Friedrich-Stiftung
für das ärztliche Fortbildungswesen
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin (Mitte)
Telefon 030 / 308 88 920, Telefax 030 / 308 88 926
c.schroeter@kaiserin-friedrich-stiftung.de
www.Kaiserin-Friedrich-Stiftung.de

Antikmarkt

Antik Möbel Ankenbrand Stilgerechte Restaurierung • An- und Verkauf von Antiquitäten • Kunstschreinerei • Meisterbetrieb
96050 Bamberg, Nürnberger Straße 93, Telefon: 0951 9230178, mobil: 0176 39132637, ankenbrand-antiquitaeten@web.de

Das nächste erreichbare Heft:

Ausgabe 12/2011 vom 10.12.2011
Anzeigenschluss: 10.11.11
Druckunterlagenschluss: 15.11.11

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, Sophia Pelzer, 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, Flößergasse 4, 81369 München, Tel. 089 55241-0, Fax 089 55241-271, E-Mail: petra.meyer@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Thomas Obermaier, -272; Anzeigenleitung (verantwortlich): Stefanie Beinl, -240; Anzeigendisposition/Stellenmarkt/Kleinanzeigen: 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

Bayerisches Ärzteblatt

Unser Forum für Ihre Kleinanzeige

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; Flößergasse 4; 81369 München; Fax: 089/5 52 41-271
Im Internet unter: www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Aufträge können **nur schriftlich** angenommen werden!

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