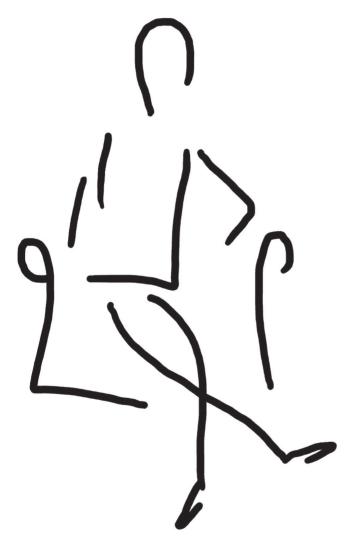
Bayerisches Arzteblatt 3

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.blaek.de • B 1611 E • 67. Jahrgang • März 2012



Neues aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie

Grenzen überwinden – Vertrauenskultur schaffen

Cholera in Haiti

Beilage: Spezial 1 Berufsordnung



IN BAYERN DIE NR. 1





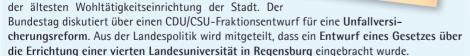
Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit lud Anfang Februar zum Neujahrsempfang ins Ärztehaus Bayern ein. Im neuen großen Saal sprachen der Bayerische Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber und Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, (v. li.) unter anderem über eine nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens, an dem alle gemeinsam arbeiten müssten. Kaplan appellierte an die Ärzteschaft, sich hier aktiv zu beteiligen. Weitere Themen waren neben dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz, dem beide bislang gute Ansätze bescheinigten, das Patientenrechtegesetz, die neue Gebührenordnung und der Erhalt des hohen Niveaus in der gesundheitlichen Versorgung. Nach den Grußworten von Huber und Kaplan bot das Neujahrstreffen rund 170 geladenen Gästen Gelegenheit zum persönlichen Austausch.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Vor 50 Jahren

Das Bayerische Ärzteblatt vom März 1962

Professor Dr. theol. Heinz Fleckenstein berichtet über die Geburtenregelung in katholischer Sicht, wonach Abtreibung und Sterilisation nicht als Methoden der Geburtenregelung akzeptiert werden. Über Gesundheitserziehung und Krankenbehandlung referiert Dr. P. Beckmann und Dr. Ferdinand Oeter schreibt über Gesundheitspolitische Schwerpunkte der Familienpolitik. Die steigende Anzahl erwerbstätiger Mütter sei ein gesundheitspolitisches Ärgernis. Aus der Geschichte der Medizin berichtet Dr. Walther Koerting vom Heiliggeistspital in München,



Mitteilungen: 1,5 Milliarden DM im Kampf gegen den Unfall und seine Folgen, ADAC-Straßenwacht wird mit Blutersatzmitteln ausgerüstet, Änderung der Begabungsstruktur der Jugend.

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

Liebe Leserin, lieber Leser.

der Beginn der Mitteleuropäischen Sommerzeit (MESZ), der Frühling und damit wärmere Temperaturen nahen, was sicherlich die allermeisten von uns freut. Geteilter Meinung kann man jedoch in Sachen "Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten" sein. Die Bundesregierung will mit einem neuen Patientenrechtegesetz die Position der Patienten gegenüber Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen stärken. Verbraucherschützer und Patientenverbände aber auch Ärzte kritisieren den Entwurf. Das geplante Gesetz schaffe für die Erstgenannten zwar mehr Übersicht, enthalte aber kaum wirklich neue Regelungen. Auch wenn das Patientenrechtegesetz im Wesentlichen die Rechtsprechung in Gesetzesform bringt, hat es für Ärzte etwas durchaus Besorgniserregendes.

"Neues aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie" heißt der Titelbeitrag des Monats, den Privatdozentin Dr. Constanze Hausteiner-Wiehle und Professor Dr. Peter Henningsen verfasst haben. Hier können Sie bei richtiger Beantwortung der Fortbildungsfragen wieder punkten.

Unter "BLÄK informiert" lesen Sie unter anderem Beiträge über das Neujahrsforum des Verbandes der Ersatzkassen (vdek), über die Verordnung von Hilfsmitteln oder über das 3. Symposium der Landesarbeitsgemeinschaft multiresistente Erreger (LARE). Außerdem in der Rubrik: Interviews mit der Leiterin der Koordinierungsstelle zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA) und mit dem Präsidenten des Bayerischen Landkreistages (LKT).

In unserer Universitäts-Serie stehen im Jahr 2012 "Neuerungen und Innovationen aus der Lehre" im Mittelpunkt. Im Meinungsartikel wird der Bürokratieabbau thematisiert und auf der medizinhistorischen Seite der Brutschrank vorgestellt. Ein packender und erschütternder Bericht gibt Einblicke in die Cholera-Tragödie in Haiti.

Hinweisen darf ich Sie noch auf die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 9. Januar 2012, die dieser Ärzteblatt-Ausgabe beiliegt.

Gute Lektüre und einen schönen Frühlingsanfang wünscht

Papas Nedlul

Dagmar Nedbal Verantwortliche Redakteurin

65 Editorial

Leitartikel

67 Kaplan: Patientenrechte - Patientenschutz

Blickdiagnose

69 Dedeoglu: Große Raumforderung im vorderen Mediastinum

Panorama

- 70 Lexikon: Integrierte Versorgung
- 72 Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 1-2/2012

Titelthema

- 74 Hausteiner-Wiehle/Henningsen: Neues aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie
- 80 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert

- 82 Pelzer: Grenzen überwinden Vertrauenskultur schaffen
- 84 Nedbal: Halbjahresbilanz Koordinierungsstelle zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA) Interview mit Dr. Dagmar Schneider
- 86 Kern: Licht in der "Black Box"
- 88 Nedbal: Medizinische Versorgung zu den Menschen in die Fläche zu bringen Interview mit Dr. Jakob Kreidl
- 89 Begemann: 3. Symposium der LARE
- 90 Müller: Patientenbericht 2011
- 90 AGI-Sentinelpraxis werden
- 91 Pelzer: Organspende als Gewissensfrage Kongress "Diabetologie grenzenlos"
- 92 Pelzer: Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung Special Olympics mit 5.000 Athletinnen und Athleten
- 93 Pelzer: Hygiene zum Lernen und Sehen
- 94 Müller: 346 Ärztinnen und Ärzte erfolgreich beim Gendiagnostikgesetz
- 94 Wahl der Delegierten zur BLÄK Ende 2012

Glosse

94 Unwörter

BLÄK amtliches

- 95 Bekanntmachung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 9. Januar 2012
- 95 Wedemann: Neuer Wahlteil der Fortbildung zum Fachwirt/zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung
- 95 Kreuzworträtsel

Fortbildung

- 96 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer
- 105 11. Suchtforum in Bayern

Varia

- 107 Stoschek: Bürokratieabbau kann neue Spielräume schaffen
- 108 Breuer u. a.: "Neues und Innovatives aus der universitären Lehre"
- 110 Wittek: Anlagestrategie mit Weitblick und Verantwortung
- 112 Graf/Guggemos/Sing: Zehn Jahre regionales Kompetenzzentrum für hochkontagiöse, lebensbedrohliche Erkrankungen in München
- 115 Ruisinger: Medizingeschichte 3D
- 116 Butenop: Cholera in Haiti Tragödie in den Trümmern
- 119 Personalia Preise/Ausschreibungen
- 120 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1-2/2012
- 123 Feuilleton

124 Kleinanzeigen

144 Impressum

Dieser Ausgabe liegt die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (Spezial 1/2012) bei.

 ${\it Titelbild: Psychotherapie.} @ {\it mauritius images/dieKleinert}$







Neujahrsforum des vdek

Hygiene zum Lernen

Cholera-Tragödie

Patientenrechte – Patientenschutz?

Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger und Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr (beide FDP) haben Mitte Januar einen gemeinsamen Entwurf für ein Patientenrechtegesetz vorgelegt, Natürlich hat die Kritik am Referentenentwurf nicht nur von Patienteninitiativen eingesetzt, sondern auch politischen Parteien, wie DIE GRÜNEN, aber auch den "A-Ländern" geht der Entwurf nicht weit genug. Der Gesetzentwurf sieht eine Kodifizierung des bisherigen Rechts vor. Es wurden die sich bereits aus Regelungen verschiedener Rechtsbereiche und aus Rechtsprechung resultierenden Rechte von Patienten zusammengefasst. Auf dem Gebiet des Behandlungs- und Arzthaftungsrechts steht bislang Wesentliches nicht im Gesetz, sondern ist Richterrecht. Den Patienten soll es künftig erleichtert werden, ihre Rechte zu kennen und vor allem diese Rechte einzufordern. Auch über die Komplexität der Medizin und über die Vielfalt von Behandlungsmöglichkeiten soll künftig der Arzt seine Patienten umfassend und verständlich aufklären, damit "Behandelnde auf Augenhöhe gebracht" werden

Kulturwandel

Neuerungen betreffen Änderungen im Fünften Sozialgesetzbuch (§ 66, SGB V), wonach beispielsweise die gesetzlichen Krankenkassen Patienten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen bei Behandlungsfehlern unterstützen sollen. Nicht vorgesehen ist ein sogenannter Härtefonds, der Geschädigte, bei denen ein konkreter Behandlungsfehler nicht nachweisbar ist, finanziell unterstützt. Auch nicht in den Entwurf gekommen sind die generelle Beweislastumkehr bei vermuteten Behandlungsfehlern oder ein Behandlungsfehler-Zentralregister, was auch gut so ist, würden doch solche Elemente einen Kulturwandel im System bewirken. Das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis würde Schaden nehmen. eine Streitkultur, eine Klagewelle bzw. ein Klima des Misstrauens und der Angst würden in die Arzt-Patienten-Beziehung einziehen. Zudem würde ein regelrechter Markt aufgemacht, in dem sich vermeintliche Anwälte der Patienten - ob Krankenkassen oder Medizinrechtsexperten - tummeln. Wir stünden vor einer weiteren Stufe der "Defensiv-Medizin".

Regelungsbereiche

Der Behandlungsvertrag zwischen Patienten und Ärzten wird im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) in den neu zu schaffenden §§ 630 a bis h geregelt:

- » Nach § 630 c sind Patienten verständlich und umfassend zu informieren und müssen gesondert auf Kosten für solche Leistungen hingewiesen werden, beispielsweise IGe-Leistungen, die nicht von den Kostenträgern übernommen werden.
- » Allerdings steckt in § 630 c Absatz 2 BGB "Sprengstoff": "Im Übrigen ist der 'Behandler' verpflichtet, den Patienten über Behandlungsfehler zu informieren …"
- » Vor jedem Eingriff müssen alle Patienten in einem persönlichen Gespräch "durch einen an der Durchführung Beteiligten" vorher umfassend und minutiös über die konkrete Behandlung und die sich daraus ergebenden möglichen Risiken informiert werden. Alleinige Aufklärung genügt nicht (§ 630 e).
- » Auch die Dokumentationspflichten (§ 630 f) bei der Behandlung sollen verschärft werden. Was künftig nicht dokumentiert ist, gilt als nicht erbracht.
- » Für Haftungsfälle (§ 630 h) soll es mehr Transparenz geben. Die von der Rechtsprechung entwickelten Beweiserleichterungen sollen ausdrücklich gesetzlich geregelt werden. Für bestimmte Fallgruppen wie den "groben" Behandlungsfehler sind Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten vorgesehen.
- » Im Gesetzentwurf ist die F\u00f6rderung einer Fehlervermeidungskultur und eines Beschwerdemanagements in der medizinischen Versorgung detailliert vorgesehen.

Was scheinbar so harmlos im Gesetzentwurf erscheint, ist durchaus geeignet, das Patienten-Arzt-Verhältnis und die haftungsrechtliche Position des Arztes empfindlich zu tangieren. Das geplante Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten darf nicht zu einer Verstärkung von Kontrolle, Misstrauenskultur, Denunziantentum oder Defensivmedizin führen. Schon heute gibt es einen umfassenden Pflichtenkatalog für Ärzte hinsichtlich Anamnese, Untersuchung, Befund, Diagnose, Aufklärung und Therapie. Auch ist der Arzt seit jeher zu einer umfassenden Dokumentation verpflichtet. Patienten haben bereits ietzt das Recht auf Einsichtnahme ihrer Patientenakte. Die im Eckpunktepapier angesprochenen Dokumentationsverfahren lassen sich zudem nur durch eine unverhältnismäßige Zunahme an Bürokratie, insbesonders in der hausärztlichen Praxis, umsetzen, Klar sollte jedem sein, dass die jetzige Kodifizierung der Patientenrechte diese nicht nur "in Stein meißelt", sondern fortschreibt, werden doch auf dem künftigen Gesetz eine weitergehende Rechtsprechung und juristische Kommentierung aufbauen.

Die Ursachen der bestehenden Probleme in der Patientenversorgung, wie etwa der immense Kostendruck, die wachsende Ökonomisierung, sektorale Verkrustungen oder die mangelnde Interprofessionalität werden in dem Gesetzentwurf leider weitgehend außer Acht gelassen. Das Informationsgefälle zwischen Arzt und Patient wird auch durch ein neues Gesetz nicht voll ausgeglichen werden können und die Wissens-Asymmetrie zwischen Arzt und Patient wird weiter bestehen bleiben. Gerade eine Fehlervermeidungskultur wurde von uns Ärzten, zum Beispiel durch das Critical Incident Reporting-System (CIRS), vorangetrieben, die Gutachterstellen in den Ärztekammern und unsere Berufsordnung vervollständigen den von uns gelebten Patientenschutz. Wir werden das Gesetzgebungsverfahren weiterhin konstruktiv aber kritisch begleiten. Letztendlich bleibt aber die Frage, vor wem unsere Patienten eigentlich geschützt werden müssen.

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
	-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
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)	-139
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 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
	-183
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	
	-183 -184 -185

-187

Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK ("Meine BLÄK")

Große Raumforderung im vorderen Mediastinum





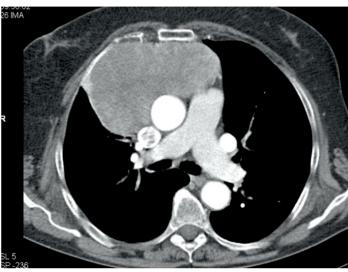


Abbildung 2: CT-Thorax.

Anamnese

Im Rahmen der präoperativen Röntgen-Thorax-Aufnahme zur elektiven Hüft-TEP-Operation zeigt sich als Zufallsbefund eine riesige, glatt begrenzte Raumforderung im vorderen Mediastinum ohne Zeichen einer Atelektase oder Verdrängung (Abbildung 1). Die 67-jährige Patientin mit chronischem Nikotinabusus (25 pack years) gibt keine kardiorespiratorischen Beschwerden an. Gewichtsabnahme, Husten, Hämoptysen, Nachtschweiß, Fieber und Belastungsdyspnoe werden verneint. Bis auf ein Zustand nach Strumektomie mit subtotaler Thyreoidektomie vor drei Jahren ist die Eigenanamnese leer.

Thoraxsonographie und Echokardiographie: Echokardiographisch und thoraxsonographisch zeigt sich eine große (12 x 10 cm), abgekapselte homogene Raumforderung, die direkt dem rechten Ventrikel angelagert ist, mit konsekutiver geringgradiger Kompression (ohne hämodynamische Relevanz) ohne Infiltration des Myokards. Kein Perikarderguss.

Neurologische Untersuchung

Unauffällige neurologische Untersuchung, insbesondere keine Lid-, Arm- und Beinschwäche.

Labor

Unauffälliges Routinelabor inklusive Blutsenkungsgeschwindigkeit. Elektropherese ohne Anhalt für ein extramedulläres Plasmozytom. Antikörper gegen Acetylcholinrezeptor negativ.

Computertomographie des Thorax

Große Raumforderung des vorderen Mediastinums (Abbildung 2). Keine Metastasen, keine vergrößerten Lymphome und kein Pleuraerguss vorhanden.

Histologie

Die sonographiegesteuerte Punktion ergab histologisch ein Thymom A ohne Anhalt für Malignität.

Lungenfunktionsprüfung

Keine restriktive oder obstruktive Ventilationsstörung.

Therapie

Aufgrund der raumfordernden Größe mit beginnender ventrikulärer Kompression und der (geringen) Entartungstendenz erfolgte eine partielle Sternotomie mit kompletter Thymektomie.

Fazit

Thymome sind seltene, meist symptomlose und gutartige Raumforderungen im vorderen Mediastinum. Oft führt die Abklärung einer Mediastinalverbreiterung als Zufallsbefund in der konventionellen Röntgen-Thorax-Aufnahme zur Diagnose. Aufgrund der Assoziation mit Myasthenia gravis sollten bei asymptomatischen Patienten Antikörper gegen Acethylcholinrezeptor bestimmt werden, um vor allem postoperative Komplikationen wie zum Beispiel Ateminsuffizienz vorzubeugen.

Autor

Birol Dedeoglu, Krankenhaus Drogula GmbH/Innere Medizin, Seilersgründchen 8, 96465 Neustadt bei Coburg, E-Mail: birol.dedeoglu@krankenhaus-neustadt.de

Präsidiums-Hotline

Präsident Dr. Max Kaplan 089 4147-425 Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux 089 4147-426 Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann 089 4147-427

Das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), hat eine "Telefonsprechstunde" geschaltet, zu der an bestimmten Tagen und Zeiten Präsident Kaplan sowie die beiden Vizepräsidenten Lux und Ottmann für alle Kammermitglieder über eine spezielle Rufnummer direkt erreichbar sind. Bitte beachten Sie, dass die Rufnummern zu anderen Zeiten nicht geschaltet sind und aus Serviceund Qualitätsgründen die Telefonate mitgeschnitten werden.



Die nächsten Termine sind:

Dr. Max Kaplan,	Dr. Heidemarie Lux,	Dr. Klaus Ottmann,
Präsident (-425)	Vizepräsidentin (-426)	Vizepräsident (-427)
12. März 2012	19. März 2012	26. März 2012
12.30 bis 14.00 Uhr	13.30 bis 14.30 Uhr	13.30 bis 14.30 Uhr
16. April 2012	23. April 2012	30. April 2012
13.00 bis 14.00 Uhr	13.00 bis 14.00 Uhr	13.00 bis 14.00 Uhr
14. Mai 2012	7. Mai 2012	16. Mai 2012
13.00 bis 14.00 Uhr	13.00 bis 14.00 Uhr	15.00 bis 16.00 Uhr
11. Juni 2012	25. Juni 2012	18. Juni 2012
13.00 bis 14.00 Uhr	13.00 bis 14.00 Uhr	13.00 bis 14.00 Uhr

Die "Telefonsprechstunde" ermöglicht Kammermitgliedern den direkten Dialog mit dem Kammerchef und seinen Vizes. Rufen Sie an unter 089 4147–425, –426 oder –427.

Jahresinhaltsverzeichnis 2011 – Das Jahresinhaltsverzeichnis des *Bayerischen Ärzteblattes* 2011 wurde auf die Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de unter der Rubrik Ärzteblatt > Archiv > Verfügbare Jahresinhaltsverzeichnisse eingestellt oder kann bei der Redaktion des *Bayerischen Ärzteblattes* telefonisch unter 089 4147-181 oder per E-Mail an aerzteblatt@blaek.de angefordert werden.

Neues Internetangebot der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V. – Die Bayerische Krebsgesellschaft hat ihren Internetauftritt für



Krebspatienten und Angehörige aktualisiert. Unter www.bayerische-krebsgesellschaft.de finden Krebspatienten und Angehörige sowie alle am Thema Krebs Interessierten wichtige Informationen über die Bayerische Krebsgesellschaft, ihre 18 Psychosozialen Krebsberatungsstellen und Psychoonkologischen Dienste und über 200 Selbsthilfegruppen in Bayern sowie aktuelle Zahlen und Fakten zum Thema Krebs.

Die Homepage der Bayerischen Krebsgesellschaft wirkt nicht nur moderner und lebendiger, sie wurde vor allem inhaltlich neu strukturiert und vereinfacht, sodass Krebspatienten schnell alle wichtigen Informationen finden. Gleich auf der Startseite werden Besucher auf neue Veranstaltungen, Broschüren und besondere Aktionen der Bayerischen Krebsgesellschaft hingewiesen. Die Rubrik "Beratung" wurde erweitert: Besucher erhalten jetzt nicht nur alle Kontaktdaten und Ansprechpartner vor Ort auf einer Seite, sie können sich auch gleich über Kurse und Vorträge vor Ort informieren und werden direkt zum Veranstaltungskalender geführt.

Die Bayerische Krebsgesellschaft informiert jetzt auch auf Facebook unter www.facebook.com/bayerische.krebsgesellschaft und Twitter: http://twitter.com/#/Bayerische KG über die Aktivitäten des Vereins.



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.

Integrierte Versorgung

Im Rahmen der Integrierten Versorgung können gesetzliche Krankenkassen mit einzelnen Vertragsärzten, Krankenhäusern, Vorsorgeund Rehabilitationseinrichtungen und medizinischen Versorgungszentren (MVZ) Direktverträge ohne Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigungen abschließen.

Die Integrierte Versorgung wird im § 140a Sozialgesetzbuch V (SGB V) behandelt. § 140b SGB V regelt die Bestimmungen zu Verträgen zu integrierten Versorgungsformen. Direktverträge bieten die Möglichkeit, die Vertragsbedingungen flexibel auszuhandeln und werden auch als Selektivverträge bezeichnet. Der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 75 SGB V ist für diese Direktverträge eingeschränkt.

Mit der Möglichkeit, Direktverträge abzuschließen, will der Gesetzgeber Anreize für einen Wettbewerb um eine qualitätsgesicherte Versorgung setzen. Außerdem sollen Projekte zur Integrierten Versorgung gefördert werden.

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!



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 Furo.

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

Goldenes Doktordiplom – Die Charité ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren an der Charité promoviert haben, mit der Vergabe einer "Goldenen Doktorurkunde". Auch in diesem Jahr soll die Vergabe wieder im Rahmen eines großen Festaktes im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-Mitte erfolgen. Leider ist der Kontakt zu so mancher Kollegin und manchem Kollegen verloren gegangen.

Sollten Sie vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert haben oder jemanden kennen, für den das zutrifft, melden Sie sich doch bitte im Promotionsbüro der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Telefon 030 450576-018 oder -016.

Miteinander aktiv – den Alltag mit Menschen mit Demenz gestalten – "Miteinander aktiv", die neue Broschüre der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, gibt Anregungen für die Alltagsgestaltung für Menschen mit Demenz, die zu Hause leben und von Angehörigen betreut werden. Das sind zwei Drittel der etwa 1,2 Millionen Demenzkranken in Deutschland. Vielen Demenzkranken fällt es schwer, sich selbst zu beschäftigen. Auch Angehörige haben Schwierigkeiten, die gemeinsamen Aktivitäten den veränderten Fähigkeiten anzupassen. Dann können Langeweile und Apathie auftreten, oder auch Unzufriedenheit und Unruhe. Hier helfen Impulse von außen, die Körper und Geist anregen, die vorhandenen Fähigkeiten erhalten und Spaß machen. Hierzu gibt die Broschüre vielfältige Anregungen.



Die Broschüre "Miteinander aktiv" Alltagsgestaltung und Beschäftigungen für Menschen mit Demenz, Praxisreihe der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, Band 12, 1. Auflage 2012, 88 Seiten, kann zum Preis von 4 Euro bestellt werden bei: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V., Selbsthilfe Demenz, Friedrichstraße 236, 10969 Berlin, Telefon 030 2593795-0, Fax 030 2593795-29, E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de oder im Internet unter www.deutsche-alzheimer.de.

Anzeige







Nebenwirkungen der Tumortherapie. Hilfe zur Selbsthilfe – Viele Krebspatienten haben Angst vor unerwünschten Nebenwirkungen der Behandlung. Selbst wenn der Arzt zu Beginn der Therapie umfassend aufklärt, fühlen sich viele Betroffene beim Auftreten der Beschwerden verunsichert, vor allem wenn sie die Symptome nicht klar zuordnen können.

Damit Erkrankte wissen, wie sie bei Nebenwirkungen richtig reagieren und was sie in Absprache mit dem Arzt selbst tun können, hat die Bayerische Krebsgesellschaft e. V. eine neue Broschüre über Nebenwirkungen herausgegeben. Sie informiert praxisnah über die wichtigsten unerwünschten Begleiterscheinungen, die bei der medikamentösen

Krebstherapie, der Chemo- und Strahlentherapie oder bei Operationen vorkommen können.

Die Informationen zu häufigen Nebenwirkungen werden ergänzt durch allgemeine Gesundheitsempfehlungen für Krebspatienten, Empfehlungen für den Umgang mit Angst und Depressionen sowie Adressen von Psychosozialen Krebsberatungsstellen.

Die Broschüre gibt es zum kostenlosen Download unter www.bayerische-krebsgesellschaft.de/index.php?ratgeber

Facebook-Seite der Roten Liste® ist online – Seit Anfang Februar ist die Facebook-Seite der Roten Liste® unter www.facebook.de/RoteListe online. Regelmäßig sollen auf der Seite interessante Informationen rund um die Produkte der Roten Liste Service GmbH veröffentlicht werden. Zusätzlich wird Angehörigen medizinischer und pharmazeutischer Fachkreise die Möglichkeit zum Austausch mit anderen Nutzern zu allen Themen rund um die Rote Liste ermöglicht.

0 0 U R Α 10 D Ε R Ε М 12 13 ī. L 0 U С 0 14 15 16 U В R 18 М S Ε R 0 22 23 24 В G D 25 26 27 R Ν Ε R S Н Υ 29 28 Ε N 30 Α

Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 1-2/2012, Seite 36. Das Lösungswort lautet: EMPHYSEM.

Ihr schneller Weg zur Arz Qu@lifik@tion

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

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

- » portalgestützte Antragstellung mit enger Benutzerführung,
- Unterstützung durch das Informationszentrum (IZ) der BLÄK

und

» komfortable Funktion, die das Ausdrucken des Antrags mit Anlagetrennblättern für ein bequemeres Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse und Belege ermöglicht.

Nähere Informationen unter www.blaek.de.

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

Folgen Sie uns auch auf Facebook unter www. facebook.com/BayerischeLandesaerztekammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEK_P

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.

Baustart für die letzte Etappe der "Rosenau"

Käufer können sich nur noch jetzt im März die volle Denkmalschutz-AfA aus den Sanierungsaufwendungen des 10 x 10 Prozent Konservierungsmodells sichern

Nahezu alle Finanzexperten sehen gerade in diesen Zeiten Immobilien als zuverlässigen Vermögensschutz. Als wirklich beständig erweisen sich allerdings nur Immobilien von solider Qualität und in exzellenter Lage. Und dann noch einen Steuervorteil dazu – wäre das nicht etwas viel verlangt? Sie ist selten, zugegeben, aber diese Kombination gibt es.

In Kempten im Allgäu wird aktuell mit viel Sinn für die historische Überlieferung ein Industriedenkmal zu Loftwohnungen umgebaut, das allein schon durch Charme und Lage aus dem gängigen Angebot herausragt. Und inmitten der "Rosenau", eingebettet in einen großzügigen Park, steht – quasi als Juwel – die ehemalige Direktorenvilla "Düwell". Deren herrschaftlicher Charakter entsteht nicht nur durch die Architektur und die Größe von ca. 850 m² Wohnfläche, sondern wird auch von der stilprägenden Kiesauffahrt unterstrichen.

Ergänzt wird die Anlage der "Rosenau" durch den Neubau von je zehn modernen Doppelhaushälften mit 178 m² Wohnfläche und zehn Reihenhäusern mit 135 m² Wohnfläche. Das Angebot passt sowohl für junge Familien als auch für anspruchsvolle Individualisten.

Das Gebäude der Alten Spinnerei in der "Rosenau" verfügt über die typischen, wertbeständigen Details eines Industriedenkmals aus dem 19. Jahrhundert, die den Blick des Kenners freuen: Großflächige Kupferdeckung, massive Backsteinmauern, großzügige Raumhöhe. Direkt am Lauf der Iller und im Grünen gelegen, strahlt es einen fast südländischen Reiz aus.



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

Bis jetzt sind schon 15 Mio. Euro in das Projekt verbaut. Alle Lofts des ersten Bauabschnittes sind verkauft und wurden innerhalb kürzester Zeit vermietet – es besteht sogar eine Warteliste für Mietinteressenten. Vom letzten Bauabschnitt sind



nur noch 15 Prozent der Wohnungen zum Kauf frei verfügbar. Und die ehemalige Direktorenvilla "Düwell" wird unsaniert als Solitär verkauft.

Angesichts des Extras, das die "Rosenau" bietet. verwundert die gute Nachfrage nicht: Die Käufer der Lofts profitieren von einer konservierten Denkmalabschreibung nach altem Recht. Nach dem mittlerweile selten gewordenen Modell lassen sich die gesamten Denkmalschutzinvestitionen über 10 Jahre mit jährlich 10 Prozent abschreiben. Da mittelfristig das Inflationsrisiko steigt, die Steuerbelastung aber kaum sinken dürfte, dient die "Rosenau" der Vermögenssicherung also gleich doppelt. Neben Individualität und Lage bietet die alte Spinnerei auch enorme Auswahl und Freiheit für die Bewohner - ein Aspekt, der für Nutzer ebenso wichtig ist wie für Anleger. Das Prinzip bei dem Ausbau lautet auch hier: Individualität, nichts von der Stange. So variieren die Wohnungsgrößen zwischen 50 und 180 Quadratmetern. Die größte der Loftwohnungen erstreckt sich sogar über zwei Etagen. Offen angelegte Raumschnitte und Balkone auf der sonnigen Wasserseite steigern die Lebensqualität zusätzlich. Bei der noch unsanierten Villa besteht gar gänzliche Gestaltungsfreiheit hinsichtlich Aufteilung und Nutzung.

Auch die unmittelbare Umgebung vereint Vorzüge, die man selten zusammen findet: Die "Rosenau" liegt im Grünen, aber trotzdem stadtnah. Das Zentrum von Kempten befindet sich nur rund 10 Gehminuten entfernt. Rings um das Denkmal erstrecken sich die Illeraue und ein 56.000 m² großer, zum Objekt gehöriger privater Park, der auf eine alte Schlossanlage zurückgeht. Lässt es sich also verbinden, das Schöne, das Beständige und obendrein noch das Nützliche? In der "Rosenau" finden sich genau diese Vorzüge. Eine solche Kombination hatte wohl auch Johann Wolfgang Goethe im Sinn, als er meinte: "Wer das Beste zu wollen glaubt, kann nur das befördern, was er liebt und kennt, oder noch eher, was ihm nützt."

10 x 10 Prozent Denkmalschutz-AfA im Konservierungsmodell

Im Rahmen der Denkmalschutz-AfA können Sie als Kapitalanleger 100 Prozent der Herstellungskosten für Modernisierungsund Instandsetzungsmaßnahmen im Sinne des §177 des Baugesetzbuches absetzen. Die vollen Steuervorteile erhalten Sie aber nur noch bei einem Kaufvertragsabschluss vor dem Baubeginn, der jetzt im März erfolgen wird.

Im Falle der Lofts der "Rosenau" profitieren Sie von einem Konservierungsmodell mit der alten Regelung und können für die Dauer von 10 Jahren jeweils 10 Prozent der Sanierungskosten absetzen. Dank des Konservierungsmodells gilt dieser attraktive 10x10% Steuerbonus auch für Eigennutzer. Bei der derzeit noch unsanierten Villa können Erwerber im Rahmen der Sanierungsarbeiten die Denkmal-AfA nach der aktuellen Rechtslage geltend machen.

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

Kontakt & Besichtigungen

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



Privatdozentin Dr. Constanze Hausteiner-Wiehle

Professor Dr. Peter Henningsen

Ein Fach "Psychosomatische Medizin" ist in vielen Ländern unbekannt. Krankheiten werden dort entweder den somatischen Fächern oder der Psychiatrie zugeordnet, auch wenn sie sowohl somatische als auch psychosoziale Komponenten besitzen und eine multimodale Therapie mit einem Schwerpunkt auf (Körper-)Psychotherapie erfordern. In Deutschland gibt es jedoch eine lange Tradition psychosomatischer Medizin; sie besteht heute aus drei Komponenten: Einer immer weiter verbreiteten Basisversorgung durch niedergelassene Ärzte der Hausarzt- und somatischen Fachmedizin ("psychosomatische Grundversorgung"); einem gut ausgebauten Konsil- und Liaisondienst in Krankenhäusern; sowie einem Netz spezialisierter psychosomatischer Fachabteilungen und -kliniken. Dieses Versorgungsmodell wird zunehmend zum Vorbild für andere Gesundheitssysteme [1].

Neues aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie

Grundlagenforschung

Die psychosomatisch-psychotherapeutische Grundlagenforschung beschäftigt sich in erster Linie mit folgenden Fragen: Wie wirkt die Seele auf den Körper? Wie wirkt der Körper auf die Seele? Welche Rolle spielen dabei frühere und aktuelle Kontextfaktoren? In welchen Fällen wirkt (Körper-)Psychotherapie – und wie wirkt sie?

Auch wenn sie sich dafür in vielen Fällen moderner technischer Methoden der apparativen und Labordiagnostik bedient, bleibt sie in ihrer Perspektive immer auf Beziehung und Entwicklung ausgerichtet. Wichtige Beispiele:

» Seit der Entdeckung von Spiegelneuronen (1995), die beim Betrachten einer Handlung das gleiche zentralnervöse Aktivitätsmuster aufweisen wie bei ihrer aktiven Durchführung, kennen wir vermutlich die neurobiologische Grundlage von Empathie bzw. Mitgefühl [2].

- » Aufgrund der Beobachtung, dass Schmerz ein erlernter Vorgang sein kann, der auch nach Sistieren des Auslösers noch Schmerzempfinden mit entsprechender Hirnaktivität generiert (Schmerzgedächtnis), entstanden einerseits eine vorausschauende Schmerztherapie (ausreichende Prävention und Behandlung von Akutschmerzen) und andererseits therapeutische Ansätze, die das "Wieder-Verlernen" quälender Schmerzerinnerungen bei chronischen Schmerzen zum Ziel haben [3].
- » Subdisziplinen wie die Stressphysiologie, die Psychoneuroimmunologie oder die Psychoneuroendokrinologie untersuchen die Verbindung zwischen k\u00f6rperlichen und seelischen Vorg\u00e4ngen auch auf der Ebene peripherer Nerven bzw. Organe und Botenstoffe. So werden zum Beispiel eine Hyperregulation des autonomen Nervensystems, \u00fcberschie\u00dcende Stressantworten des endokrinen Systems (inbesondere der endokrinen Hypothalamus-Hypophysen-Neben-

rindennierenachse – "Stress-Achse") sowie eine dauerhafte subklinische Erhöhung von Entzündungsparametern (Akute-Phase-Proteine; Zytokine) als Pathomechanismen des kardialen Risikofaktors Depression diskutiert [4; siehe auch weiter unten].

Die Psychotherapieforschung beschäftigt sich neben der Untersuchung konkreter Techniken bei bestimmten Störungen und/ oder Altersgruppen auch mit der Untersuchung des Therapieprozesses selbst [5]. Relativ neu ist dabei eine kritische Betrachtung von Wirkfaktoren auf der Seite des Therapeuten ("Therapeutenvariable" [6], etwa dessen Alter, Geschlecht, Erfahrung, Empathie, therapeutischer Stil, Einstellungen usw.).

Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden

Anlässlich der neuen Diagnosesysteme ICD11 und DSM-V, die in wenigen Jahren erwartet werden, entspinnt sich derzeit eine besonders lebhafte Diskussion hinsichtlich der
Klassifikation "somatoformer Störungen".
Diese Störungsgruppe umfasst eine Reihe von
Krankheitsbildern, die sich durch anhaltende,
nicht-spezifische Körperbeschwerden oder
Gesundheitsängste auszeichnen, die die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen, für die aber
trotz sorgfältiger Abklärung keine ausreichende
somatische Ursache gefunden wird ("medically
unexplained symptoms – MUS"). Insgesamt
liegt die Häufigkeit solcher Beschwerden in
den verschiedenen klinischen Settings bei rund

4 bis 20 Prozent [1, 7]. Sowohl die bisherige Terminologie als auch die Definitionen konnten sich nicht genügend durchsetzen, es gibt eine unübersichtliche Parallelklassifikation der sich breit überlappenden "somatoformen" und "funktionellen Störungen" (zum Beispiel "Somatoforme Schmerzstörung" versus "Fibromyalgie-Syndrom"; "Somatoforme autonome Funktionsstörung des Verdauungssystems" versus "Reizdarmsyndrom"), die Patienten gelten als schwierig und die Versorgungsstrukturen als ungeeignet. Das für somatoforme Störungen geforderte Kernkriterium der fehlenden organischen Erklärbarkeit ist besonders problematisch:

- » Die auf diese Weise notwendige langwierige somatische Abklärung "verschlingt" Zeit und Geld, kann zu einer "somatischen Fixierung" des Patienten führen und ihm zu lange eine adäquate Therapie vorenthalten.
- » Patienten werden durch die Aussage, ihre Beschwerden seien "unerklärt" (manchmal sogar formuliert als "Sie haben nichts") verunsichert und mit ihren psychosozialen Nöten alleingelassen.
- Wind schließlich kann ohnehin niemand mit Sicherheit sagen, ob nicht irgendwelche zukünftigen Untersuchungsverfahren doch noch Befunde bringen könnten.

Aufgrund all dessen wird die Gruppe der "somatoformen Störungen" wohl eine neue Bezeichnung erhalten (voraussichtlich "somatic symptom disorders" in DSM-V), vor allem aber wird das Kriterium der fehlenden organischen Erklärbarkeit voraussichtlich zugunsten positiver psychobehavioraler Charakteristika (zum Beispiel starke Krankheitsängste, übermäßige Beschäftigung mit den Beschwerden, katastrophisierendes Denken) fallen gelassen [8].

Deutsche Leitlinien mit psychosomatischer Beteiligung gibt es bereits zum Reizdarmsyndrom, zum Fibromyalgie-Syndrom, zum chronischen Unterbauchschmerz der Frau, zum Brustschmerz und zum Kreuzschmerz; zum chronischen Müdigkeitssyndrom existiert eine britische Leitlinie [9 bis 14]. In Deutschland erscheinen darüber hinaus 2012 Psychotherapie-Leitlinien zu "Somatoformen Störungen" [15] sowie eine interdisziplinär entwickelte und von den Autoren dieses Artikels federführend koordinierte übergeordnete Leitlinie zu "nichtspezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden" [7]. Sie enthält vor allem Empfehlungen [1, 7] zu

- » einer somatischen und psychosozialen Paralleldiagnostik,
- » klinischen Charakteristika leichterer und schwererer Verläufe,
- » einer dadurch möglichen frühen Erkennung schwererer Verläufe und zu einer Verhinderung einer zusätzlichen "iatrogenen Somatisierung" durch ungünstige ärztliche Verhaltensweisen – wie etwa der Veranlassung unnötiger und potenziell schädlicher Diagnostik oder der katastrophisierenden Bewertung von Befunden,

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"!



Herr Wieland freut sich auf Ihren Anruf!

089 14310-115

www.medas.de





Privatärztliche Abrechnungsgesellschaft mbH

- » und einer entsprechend gestuften Therapie:
 - Bei leichteren Verläufen scheinen nach aktuellem Kenntnisstand eine qualifizierte Betreuung durch den Haus- oder somatischen Facharzt auf der Basis eines biopsychosozialen Krankheitsmodells sowie eine angemessene soziale, vor allem aber körperliche Aktivierung auszureichen [1, 7].
 - Die Behandlung schwererer Verläufe sollte unter Koordination des Haus- oder somatischen Facharztes weitere Therapieelemente mit einbeziehen, vor allem eine gestufte körperliche Aktivierung sowie störungsorientierte Psychotherapie [1, 7]. Für letztere gibt es nun neben kognitiven Verhaltenstherapien (KVT) auch erstmals eine psychodynamische Kurzzeittherapie in Handbuchform und darüber hinaus mehr und mehr Erfahrungen mit weiteren, zum Beispiel körperorientierten Ansätzen (etwa funktionelle Entspannung oder konzentrative Bewegungstherapie) oder Hypnotherapie [1, 7, 15, 16, 17]. Bei Schmerzdominanz sollten zeitlich befristet Antidepressiva eingesetzt werden (Abbildung 1) [1, 7].

Psychokardiologie

Psychokardiologie ist die psychosomatischsomatopsychische Subdisziplin, an der der enge, aber in der westlichen Medizin der vergangenen Jahrhunderte vernachlässigte Zusammenhang von Körper und Seele besonders gut sichtbar wird. War die Kardiologie bis vor Kurzem eigentlich ein besonders "technisches" Fach, so wird zunehmend die psychosoziale Dimension von Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich [18]. Einige Beispiele:

- » Angst und Depression begleiten Herz-Kreislauf-Erkrankungen ausgesprochen häufig und beeinflussen deutlich Lebensqualität, Krankheitsverlauf und Therapieerfolg; sie werden jedoch nach wie vor häufig übersehen. Beispielsweise weisen depressive koronare Herzkrankheit- oder Myokardinfarkt-Patienten eine etwa doppelt so hohe Mortalität auf wie nicht-depressive [4, 18].
- Din bestimmter (sehr wahrscheinlich prämorbider) Persönlichkeitsstil, nämlich das Vorherrschen von negativer Affektivität (das heißt der Neigung zu negativen Gefühlen wie Ärger oder Schuldgefühlen) und sozialer Inhibition (das heißt Gehemmheit in Sozialkontakten "distressed personality", "Typ D"; erstmals beschrieben 1995), scheint



Abbildung 1: Körper- und bewegungstherapeutische Elemente im Einzel- oder auch im Gruppensetting sind oft wichtige Bestandteile der psychosomatischen Behandlung nicht-spezifischer, funktioneller und somatoformer Körperbeschwerden: Sie verbessern Körperwahrnehmung und Regulationsfähigkeit, führen zu einem besseren Verständnis der eigenen Fähigkeiten und Belastungsgrenzen und verbessern das Körpergefühl. (Foto: TUM)

die Prognose einer ganzen Reihe kardialer Erkrankungen mindestens ebenso negativ zu beeinflussen wie Depression [19]. Unklar ist noch, in wie weit es sich hier nicht nur um einen prognostischen, sondern auch um einen ätiologischen Risikofaktor handeln könnte – der Typ-D-Persönlichkeitsstil ist jedenfalls in der deutschen Normalbevölkerung mit einer Prävalenz von rund 25 Prozent weit verbreitet und tritt weitgehend unabhängig von den "klassischen" Risikofaktoren auf [20].

Verbale Interventionen können auf das Herz-Kreislauf-System wirken: So verbesserte zum Beispiel die ausführliche, beruhigende Vorbesprechung eines Belastungs-EKG sowohl die Patientenzufriedenheit als das weitere Auftreten von Brustschmerzen [21]; die Injektion von NaCl 0,9 Prozent bei Angiographiepatienten führte zu einer deutlich stärkeren Vasokonstriktion der Koronarien, wenn sie mittels verbaler Suggestion angekündigt wurde [22]; Psychotherapie bei koronaren Herzkrankheit-Patienten verbesserte nicht nur deren psychische Symptomatik, sondern möglicherweise auch deren kardiale Mortalität [23]. Derzeit läuft eine deutsche Multicenter-Studie (SPIRR-CAD) bei koronaren Herzkrankheit-Patienten, die den Einfluss und die Nachhaltigkeit einer gestuften Psychotherapie unter anderem auf Depressivität, Typ-D-

Persönlichkeitszüge, kardiale Ereignisse und eine Reihe physiologischer Parameter untersucht [24].

Psychoonkologie

Ein weiteres wichtiges Feld (vor allem der konsiliarischen) psychosomatischen Medizin und Psychotherapie ist die Psychoonkologie, die sich klinisch und wissenschaftlich mit psychosozialen Aspekten der Entstehung, der Erkennung, der Behandlung und des Verlaufs von Krebserkrankungen auseinandersetzt.

- » Direkte psychosoziale Auslöser für Krebserkrankungen bzw. eine "Krebspersönlichkeit" scheint es nach aktuellem Wissensstand nicht zu geben; natürlich sind aber eine Reihe Risikoverhaltensweisen (allen voran das Rauchen) auch psychosozial determiniert [25]. Ob psychische Komorbidität (vor allem Depression) bzw. bestimmte Persönlichkeitszüge (zum Beispiel die Typ-D-Persönlichkeit) mit einer allgemein erhöhten Morbidität und auch Mortalität assoziiert sind, ist umstritten.
- » Psychoonkologische Diagnostik soll in erster Linie individuelle Belastungsfaktoren erkennen, psychische Belastungen und psychische Komorbidität differenzialdiagnostisch abklären und gegebenenfalls



Abbildung 2: In der psychoonkologischen Behandlung stehen supportive und ressourcenorientierte Ansätze im Vordergrund. Ziel ist es, Krankheitsverarbeitung, psychisches Befinden und Lebensqualität zu verbessern und personale und soziale Ressourcen zu stärken. (Foto: TUM)

geeignete Behandlungen anbieten. Die wichtigsten Themenfelder sind hier Begleitbeschwerden wie Schmerzen, Schlafstörungen, Erschöpfung ("Fatigue") und sonstige Körperbeschwerden, familiäre und berufliche Belastungen sowie eine Beeinträchtigung der körperlichen und seelischen Belastbarkeit; ein besonders häufiges Thema ist die Angst vor einem Fortschreiten oder Wiederkehren der Erkrankung ("Progredienzangst") [25, 26].

» In der psychoonkologischen Behandlung stehen supportive und ressourcenorientierte Ansätze im Vordergrund, mit dem Ziel, Krankheitsverarbeitung, psychisches Befinden und Lebensqualität zu verbessern und personale und soziale Ressourcen zu stärken [25]. Dafür bewährt sich ein methodenintegrierender, patientenzentrierter und interdisziplinärer Ansatz in Zusammenarbeit vieler verschiedener Berufsgruppen (zum Beispiel Ärzte, Pfleger, Spezialtherapeuten, Seelsorger) und unter Einbeziehung verschiedener Therapieelemente (zum Beispiel Einzel- und Gruppentherapie, Kunsttherapie, übende Verfahren, Pharmakotherapie). Es ist nachgewiesen, dass psychosoziale Interventionen bei Krebspatienten vor allem ihre psychische Belastung durch Angst und Depressivität verringern und ihre Lebensqualität verbessern, wahrscheinlich aber nicht ihre Überlebenswahrscheinlichkeit. Die Effektstärken liegen überwiegend im niedrigen bis mittleren Bereich; die meisten Daten gibt es zu Frauen mit Brustkrebs (Abbildung 2) [25].

Insgesamt ist die Psychoonkologie ein wichtiges Beispiel für die Bedeutung einer engen klinischen Zusammenarbeit zwischen somatischen und psychosozialen Fächern. Eine einheitliche psychoonkologische Basisdokumentation (PO-Bado) und umfassende Lehrbücher stehen inzwischen zur Verfügung [27, 28]. Psychoonkologische Aspekte der Diagnostik und Therapie finden zunehmend auch Einzug in die somatischen Leitlinien für diverse Krebserkrankungen und sind im Nationalen Krebsplan verankert ("Angemessene und bedarfsgerechte psychoonkologische Versorgung"); wird vor allem die Bedeutung eines flächendeckenden Screenings für psychische Belastung bei allen Krebspatienten [29. 30]. Die Prinzipien der Psychoonkologie gelten selbstverständlich auch bei Patienten mit nicht-malignen schweren Erkrankungen.

Essstörungen

Essstörungen sind schwer zu behandelnde und deshalb oft chronisch verlaufende Störungen mit einer Gesamtprävalenz von zirka 2 Prozent. Vor allem die Anorexia nervosa und die Bulimia nervosa beginnen meist schon im Jugendalter,

gehen so oft mit einer gestörten seelischen und körperlichen Entwicklung sowie Problemen in Schule und Beruf einher und haben eine höhere Letalität als beispielsweise Depression oder Suizidalität [31, 32]. Für die Diagnostik von Essstörungen sollte, neben einer somatischen Basisdiagnostik einschließlich der Berechnung des BMI, besonders sorgfältig nach aktuellen oder früheren Verhaltensweisen zur Nahrungsrestriktion, -elimination oder nach Essanfällen sowie nach körperlichen und psychischen Begleitsymptomen gefragt werden [31, 32]. Therapeutisch steht (angesichts der oft ausgeprägten Ambivalenz der Patienten) zunächst der Aufbau einer stabilen therapeutischen Beziehung im Vordergrund [31, 32]. Des Weiteren wird ein längerfristiges, störungsorientiertes Mehr-Komponenten-Vorgehen in enger Abstimmung zwischen mehreren qualifizierten Behandlern empfohlen (zum Beispiel Psycho-/Familientherapeut, Hausarzt, Ernährungsberater) [31, 32]. Die somatische Seite der Erkrankung (zum Beispiel Zahnschäden, Herzrhythmusstörungen bei Hypokaliämie, Zinkmangel, Thiaminmangel, Abnahme der Gehirnmasse) sollte dabei immer mit berücksichtigt werden [31, 32]. Die neue AWMF-S3-Leitlinie "Diagnostik und Therapie der Essstörungen" listet über diese Empfehlungen hinaus auch detailliert die Indikationen für eine stationäre Behandlung auf und nimmt zu gelegentlich nötigen Zwangsbehandlungen Stellung [31]. Außer bei der Behandlung der Bulimia nervosa mit Fluoxetin spielen (Psycho-)Pharmaka in der Therapie von Essstörungen eine sehr untergeordnete Rolle; Psychotherapie stellt die Methode der Wahl dar [31, 32].

Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

In den vergangenen Jahren ist das öffentliche Bewusstsein für die Störungsgruppe der Belastungs-/Anpassungsstörungen deutlich gewachsen, wie zum Beispiel an der Diskussion um posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS/PTSD) bei Flüchtlingen/Migranten bzw. bei Soldaten nach Auslandseinsätzen abzulesen ist. Zudem zeichnet sich mehr und mehr ab, dass Traumatisierungen mit sehr heterogenen klinischen Folgen vergesellschaftet sein können, angefangen von kompletter Resilienz (das heißt die Traumatisierung bleibt ohne jegliche psychosoziale Folgen) über eine "partielle PTBS" bis hin zu komplexen Störungsbildern mit starken Überschneidungen zu Persönlichkeitsstörungen (zum Beispiel Borderline-Persönlichkeitsstörung) [33, 34, 35].

Immer wieder diskutiert werden mögliche protektive Faktoren (zum Beispiel Optimismus,

kognitive Flexibilität, soziale Unterstützung) bzw. wie sich durch frühzeitige Intervention innerhalb der ersten Stunden ("golden hours") nach einem akuten Ereignis die Entwicklung von Traumafolgestörungen verhindern lässt. Es gibt Hinweise auf eine Wirksamkeit von KVT-Kurzinterventionen unmittelbar nach dem Ereignis, hauptsächlich werden aber eine Reihe einfacher Basismaßnahmen empfohlen [33, 36]:

- » die Bereitstellung eines sicheren Ortes, Wärme, Nahrung, Hygiene,
- » empathisches, beruhigendes Erklären der Beschwerden, ohne sie zu pathologisieren, Versichern ihrer wahrscheinlich baldigen Besserung, verbunden mit der Ermutigung, möglichst bald wieder am Alltag teilzunehmen,
- » gegebenenfalls Analgesie bei Schmerzen, aber keine Psychopharmakotherapie und
- » das Einbeziehen des Umfelds des Betroffenen (Herstellung eines Kontakts zu Angehörigen und Freunden sowie deren Information und Unterstützung).

Das im unmittelbaren Anschluss an potenziell traumatisierende Ereignisse lange Zeit empfohlene "Debriefing" (ein sofortiges Durcharbeiten des Geschehenen) gilt inzwischen als obsolet [33, 36]. Details bietet die S2-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung akuter Folgen psychischer Traumatisierung [33].

Die neue S3-Leitlinie "Posttraumatische Belastungsstörungen" fasst klinisch relevante Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie der PTBS zusammen [34]:

- » Die Diagnostik sollte durch qualifizierte Personen erfolgen. Sie sollte auf der Basis einer vertrauensvollen Beziehung schonend, aber zugleich ausführlich sein, das heißt typische Symptome (sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma, Erinnerungslücken, Vermeidungsverhalten, emotionale "Taubheit", Übererregungssymptome wie Reizbarkeit) aktiv erfragen und dabei auch die Heterogenität möglicher Traumafolgebeschwerden, wichtige Differenzialdiagnosen und die extrem hohe Komorbidität von 60 bis 100 Prozent (vor allem Depression, Angst, Somatisierung, Sucht, Dissoziation) beachten [34].
- » Bei Patienten mit lange zurückliegender Traumatisierung (zum Beispiel körperliche und sexualisierte Gewalt bei Kindern, frühere Kriegserfahrungen), mit klinisch



Abbildung 3: Traumabearbeitung besteht aus einer behutsamen, mit ressourcenorientierten Elementen verwobenen, gut vorbereiteten Konfrontation mit dem auslösenden Ereignis. Das sogenannte "Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)" ist dabei zu einer wichtigen Technik geworden: Der Patient erinnert sich an besonders belastende Episoden, während der Therapeut ihn gleichzeitig mit langsamen Handbewegungen zu rhythmischen Augenbewegungen anleitet.

(Foto: TUM)

auffälliger Komorbidität, mit unklaren, therapieresistenten Schmerzsyndromen, mit besonders misstrauischem, feindseligem und emotional-instabilem Verhalten oder mit belastenden medizinischen Eingriffen und Erkrankungen (zum Beispiel Malignome, Intensivpatienten, Problemgeburten) werden PTBS besonders häufig übersehen [34]!

- » Therapeutisch wird auf die Notwendigkeit einer Stabilisierung (zum Beispiel durch Aufbau von Selbstberuhigungsfähigkeiten oder sozialen Kontakten, eventuell auch mittels begleitender Pharmakotherapie) vor der fast immer indizierten Traumabearbeitung hingewiesen [34]. Allerdings zeigt sich mehr und mehr, dass ein schonendes Hinund Herpendeln zwischen ressourcenorientierten und belastenden Elementen sinnvoller ist als eine strikte Trennung in eine "Stabilisierungs-" und eine "Bearbeitungsphase" [35].
- Die Traumabearbeitung selbst besteht aus einer "dosierten Konfrontation mit dem auslösenden Ereignis mit dem Ziel der Durcharbeitung und Integration unter geschützten therapeutischen Bedingungen", in der Regel in ambulanter Einzeltherapie bei entsprechend qualifizierten Psychothe-

rapeuten und unter Beachtung einer Reihe von Kontraindikationen (zum Beispiel akute Suizidalität, schwerwiegende Selbstverletzung) [34, 35]. Bezüglich der Wahl einer speziellen Traumabearbeitungstechnik wird auch hier insgesamt ein störungsorientiertes ("traumaadaptiertes") Vorgehen empfohlen, zum Beispiel unter individualisierter Einbeziehung kognitiver, psychodynamischer oder imaginativer Techniken, des so genannten "Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)" oder auch Psychopharmaka (Abbildung 3) [34, 35]. Hier liegt ausreichende Evidenz für eine mä-Bige Wirksamkeit von Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmern (SSRI) vor. Insgesamt ist aber auch bei der PTBS Psychotherapie, nicht aber Pharmakotherapie die Therapie der Wahl [34, 35].

Psychotherapie

Das bisher Gesagte deutet die wichtigsten Neuigkeiten auf dem Feld der Psychotherapie bereits an: Viele Therapien sind heute integrativ und mulitmodal aufgebaut, das heißt sie beziehen schulenübergreifend sowohl verhaltenstherapeutische als auch psychodynamisch-interpersonelle Perspektiven ebenso wie



Abbildung 4: Moderne psychosomatische Therapie hat viele Möglichkeiten: Abhängig vom individuellen Krankheitsbild, den Präferenzen der Patienten und der Versorgungssituation vor Ort sind ambulante und stationäre Einzel- und Gruppentherapien sowie eine Kombination verschiedener Therapieelemente möglich.

(Foto: TUM)

verschiedene weitere Therapieelemente (zum Beispiel psychoedukativ, körperpsychotherapeutisch, imaginativ, kunsttherapeutisch, einzel- und gruppentherapeutisch) mit ein (Abbildung 4). Als Reaktion auf die Erkenntnis, dass psychische Belastungen sowohl in ihrer In-

tensität (von leicht bis schwer ausgeprägt) als auch in ihrer Färbung (zum Beispiel depressiv, ängstlich, somatoform oder posttraumatisch) oft nur schwer als klar definierte Krankheitsbilder voneinander abgegrenzt werden können, erfolgt Psychotherapie heute überwiegend störungsorientiert anstatt erkrankungsspezifisch, das heißt angepasst an das individuelle Störungsbild des Patienten [zum Beispiel 15 bis 17]. Eine solche störungsorientierte Behandlung erfordert sowohl eine vorausgehende sorgfältige Diagnostik als auch einen durchdachten, individualisierten Gesamtbehandlungsplan. Auf diese Weise etablieren sich zunehmend sowohl niedrigschwellige Kurzzeittherapien als auch komplexe multimodale Behandlungen. Zunehmend werden auch neue Formen des Psychotherapie-Settings entwickelt, zum Beispiel Internet-basierte Therapie in Form von geführter Selbsthilfe oder individualisierter E-Mail-Therapie (zum Beispiel bei Essstörungen, Depressionen, PTBS, Reizdarmsyndrom). Die Übergänge zwischen Selbsthilfe und Psychotherapie sind im Zeitalter von Ratgeberliteratur, Internetchats und internetbasierter Psychotherapie fließend, ebenso wie (angesichts von "Body-Mind"-Therapien und fachgebundener Psychotherapie durch den Hausarzt bzw. den somatischen Facharzt) die Übergänge zwischen Somato- und Psychotherapie.

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

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

Das Wichtigste in Kijrze

- Es gibt mehrere aktuelle deutsche Leitlinien zu psychosomatischen Krankheitsbildern. Sie listen basierend auf empirischen Daten und Expertenkonsens praxisrelevante diagnostische und therapeutische Empfehlungen, aber auch häufige Behandlungsfehler und obsolete Maßnahmen auf, darunter speziell auch zu nicht-spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden.
- Die Psychokardiologie ist ein wichtiges Beispiel dafür, dass psychosoziale Faktoren den Verlauf "rein somatischer" Erkrankungen beeinflussen und deshalb im klinischen Alltag unbedingt beachtet werden sollen. Depressivität verschlechtert beispielsweise die Prognose kardialer Erkrankungen.
- Die Psychoonkologie ist zu einer tragenden S\u00e4ule der Behandlung von Krebserkrankungen geworden. Psychotherapie kann die Lebensqualit\u00e4t von Krebspatienten verbessern.
- Moderne Psychotherapie ist überwiegend störungsorientiert, das heißt am individuellen Krankheitsbild des Patienten orientiert. Sie kann ganz unterschiedliche Behandlungselemente enthalten (zum Beispiel Psychoedukation, Entspannung, Körperpsychotherapie) und wirkt auch bei Patienten mit belastenden körperlichen Beschwerden und Erkrankungen.

Autoren

Privatdozentin Dr. Constanze
Hausteiner-Wiehle und
Professor Dr. Peter Henningsen,
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische
Medizin und Psychotherapie, Klinikum
rechts der Isar, Technische Universität
München, Langerstraße 3,
81675 München, Telefon 089 4140-4311,
Fax 089 4140-4548,

E-Mail: c.hausteiner-wiehle@tum.de

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

Weitere Punkte können durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) gesammelt werden, zum Beispiel erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels "Neues aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie" von Privatdozentin Dr. Constanze Hausteiner-Wiehle und Professor Dr. Peter Henningsen 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 April-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 7. April 2012.

- 1. Welche Aussage zur Diagnose einer somatoformen Störung trifft zu?
- a) Somatoforme Störungen können niemals komorbide mit anderen psychischen oder somatischen Erkrankungen diagnostiziert werden.
- b) Für die Diagnose einer somatoformen Störung muss eine vollständige somatische Ausschlussdiagnostik unbedingt vor einer psychosozialen Diagnostik erfolgen.
- c) Bisher ist eine somatoforme Störung im Wesentlichen definiert als eine oder mehrere, anhaltende, die Funktionsfähigkeit beeinträchtigende Körperbeschwerden, für die keine hinreichende somatische Ursache gefunden wird.
- d) Somatoforme Störungen werden normalerweise schnell erkannt und zügig geheilt.
- e) Somatoforme Störungen kommen sehr selten und nur in hochspezialisierten Settings vor

2. Welche Aussage zur Neuklassifikation somatoformer Störungen trifft zu?

- a) Psychosoziale Positivkriterien sollen eine frühere Diagnosestellung sowie die komorbide Diagnose einer somatoformen Störung bei Patienten mit somatischen Grunderkrankungen erlauben.
- b) Die Rubrik der "somatoformen Störungen" wird komplett abgeschafft, um stattdessen nur noch funktionelle Einzelsyndrome (zum Beispiel chronisches Müdigkeitssyndrom, Fibromyalgie-Syndrom, Reizdarmsyndrom usw.) aufzuführen.
- c) Da sich die bisherige Klassifikation gut bewährt hat, sind keine Änderungen zu erwarten
- d) Die fehlende somatische Erklärbarkeit der Beschwerden wird weiterhin das zentrale Kriterium darstellen.
- e) Die somatoformen Störungen werden unter "affektive Störungen" eingegliedert.
- 3. Welche der folgenden Aussagen zum empfohlenen diagnostischen und therapeutischen Vorgehen bei somatoformen Störungen trifft zu?
- a) Nur bei durchwegs unauffälligen somatischen Befunden sollte eine psychosoziale Diagnostik erfolgen.
- b) Im Vordergrund der Therapie stehen k\u00f6rperliche Schonung und die Gabe von Antidepressiva.

- c) Besonders wichtig sind eine parallel durchgeführte somatische und psychosoziale Diagnostik und die gestufte körperliche Aktivierung bei schwereren Verläufen.
- d) Stationäre Behandlungen sollten frühzeitig erwogen werden und immer längerfristig erfolgen.
- e) Eine psychotherapeutische Mitbehandlung ist nur selten indiziert.

4. Essstörungen ...

- a) ... sind mit Abstand die häufigsten psychischen Erkrankungen.
- b) ... sind typischerweise Erkrankungen des höheren Lebensalters.
- c) ... beginnen meist schon im Jugendalter und gehen so oft mit einer gestörten seelischen und körperlichen Entwicklung sowie Problemen in Schule und Beruf einher.
- d) ... haben eine deutlich niedrigere Letalität als Depression und Suizidalität.
- e) ... treten nie gemeinsam mit anderen psychischen Erkrankungen auf.

5. Typische somatische Komplikationen bei Essstörungen sind

- a) Pankreatitiden.
- b) Hypernatriämie und Hyperkaliämie.
- c) Schluck- und Gangstörungen.
- d) Abnahme der Gehirnmasse, Zahnschäden, Herzrhythmusstörungen bei Hypokaliämie, Zink- und Thiaminmangel.
- e) die Entwicklung von Malignomen.
- 6. Welche der folgenden Aussagen zur Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) trifft zu?
- a) Eine PTBS kann ohne Weiteres auch von einem Hausarzt diagnostiziert werden.
- b) Eine PTBS tritt so gut wie immer isoliert, ohne k\u00f6rperliche und psychische Begleiterkrankungen auf.
- c) PTBS werden besonders häufig übersehen bei lange zurückliegender Traumatisierung, bei klinisch auffälliger Komorbidität, bei Patienten mit auffälligem Verhalten im Kontakt und nach medizinischen Eingriffen und Erkrankungen.
- d) Um die Diagnose einer PTBS stellen zu können, muss der Patient spontan über Alpträume und Erinnerungslücken berichten.
- e) Nach bestimmten Arten von Traumata entwickeln 100 Prozent der Patienten eine PTBS.

- 7. Was sind die zentralen Elemente in der Therapie der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)?
- a) Stabilisierung, Traumabearbeitung, Nachsorge.
- b) Pharmakotherapie und Gruppenpsychotherapie.
- c) Körperliche Aktivierung und Ablenkung.
- d) Traumabearbeitung unter Sedierung.
- e) Entspannungstraining und Hypnose.
- 8. Was sind die wichtigsten Aufgaben der Psychoonkologie?
- a) Psychosoziale Ursachen der Krebserkrankung aufdecken.
- b) Individuelle Belastungsfaktoren erkennen; psychische Belastungen und psychische Komorbidität differenzialdiagnostisch abklären; supportive und ressourcenorientierte Psychotherapie anbieten.
- c) Den Patienten die Diagnose schonend mitteilen.
- d) Die behandelnden Ärzte zu entlasten, damit diese nicht nach psychosozialen Belastungen fragen müssen.
- e) Die Patienten zu einer guten Behandlungscompliance zu überreden.
- 9. Welche Aussage zur Wirksamkeit psychosozialer Therapien bei Krebserkrankungen trifft zu?
- a) Psychotherapie wirkt bei Krebspatienten eindeutig lebensverlängernd.

- b) Psychotherapie zeigt bei Krebspatienten keinerlei Wirksamkeit.
- c) Die einzige Form der Psychotherapie, die bei Krebspatienten wirkt, ist Hypnose.
- d) Psychotherapie verbessert die Lebensqualität von Krebspatienten.
- e) Psychotherapie ist bei Krebspatienten kontraindiziert.

10. Welche Aussage zur Psychokardiologie trifft zu?

- a) Psychosoziale Faktoren (zum Beispiel die Stimmungslage) haben keinerlei Einfluss auf physiologische Parameter.
- b) Das Konstrukt der "Typ-D-Persönlichkeit" beschreibt die Kombination aus ungewöhnlich stark ausgeprägtem Wettbewerbs- und Konkurrenzsinn und ständiger Zeitnot.
- c) Als Pathomechanismen des kardialen Risikofaktors Depression werden vor allem eine Hyporegulation des autonomen Nervensystems und zu träge Stressantworten des endokrinen Systems diskutiert.
- d) Psychotherapie hat keinerlei Einfluss auf die psychische Symptomatik und die kardiale Mortalität von koronaren Herzkrankheit-Patienten.
- e) Depressive koronare Herzkrankheit- oder Myokardinfarkt-Patienten weisen eine etwa doppelt so hohe Mortalität auf wie nicht-depressive.

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen):					
	а	b	С	d	е
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Veranstaltungsnummer: 276090900375399001
Auf das Forthildungspunktekonto verbucht an

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben. Name Berufsbezeichnung, Titel Straße, Hausnummer PLZ, Ort Fax Ort, Datum Unterschrift

Platz für Ihren Barcodeaufkleber

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Grenzen überwinden – Vertrauenskultur schaffen

Seit Januar 2012 ist das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) nun in Kraft. Leistungserbringer und Länderkompetenzen sollen damit gestärkt, Schnittstellen überwunden und Versorgungsbereiche besser miteinander verzahnt werden. Bislang bietet das Gesetz einen ersten Lösungsansatz, enthält aber zugleich viele Einzelteile, die noch erarbeitet und insbesondere umgesetzt werden müssen.



Dr. Rainer Hess (G-BA) und Dr. Max Kaplan (BLÄK) sprachen sich für eine stärkere Verzahnung der Versorgungsbereiche aus (v. li.).

Wie steht es aktuell um die sektorübergreifende Versorgung?

"Sind kleine Schritte schneller als die große Politik?", lautete auch der Titel des diesjährigen Neujahrsforums des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Sachsen, das Mitte Januar 2012 in Dresden stattfand. Geladen waren neben Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK) und Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Dr. Rainer Hess, die Staatsministerin im Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz, Christine Clauß, sowie weitere Experten aus dem Bereich Klinik, Pflege und Hochschule.

Clauß sprach in ihrem Grußwort von den historisch gewachsenen Grenzen des Gesundheitssystems, die nun allmählich überwunden werden müssten und zielte damit auf die sektorübergreifende Versorgung. Dazu beitragen

sollten innovative, integrierte und wirtschaftliche Lösungen. Die Versorgungsplanung an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sei nach wie vor eine Herausforderung für alle Akteure im Gesundheitswesen. Niedergelassene Ärzte und Krankenhausärzte müssten besser zusammenarbeiten, dies sollte auch durch gesetzliche Regelungen gewährleistet sein. Gerade im Entlassungsmanagement gäbe es Nachholbedarf. Auch im Pflegebereich sei langfristig eine sektorübergreifende Versorgung angesagt, betonte die Ministerin.

Politik und Selbstverwaltung

Als Vorsitzender des G-BA sieht Hess seine Grundaufgabe darin, die gegensätzlichen Interessen im Gesundheitssystem zusammenzuführen. Die Gesundheitsgesetzgebung befinde sich im Wandel. "Die Politik macht die großen Schritte, die kleinen Schritte macht die Selbstverwaltung", so Hess. Wenn sich die große Po-

litik bei Interessenvertretungen zurückziehe, komme der G-BA für eine Zusammenführung ins Spiel.

Zur integrierten Versorgung erklärte Hess, diese aus Beiträgen finanzieren und hier langfristig Einsparungen vornehmen sowie Effizienzsteigerungen erzielen zu müssen. Er betonte, dass die integrierte Versorgung scheitere, wenn sie regional, nur wettbewerbsorientiert und kassenintern vereinbart würde. Auch er sprach sich dafür aus, gerade bei der hausarztzentrierten Versorgung das Instrument der sektorübergreifenden Versorgung stärker zu nutzen. Was die ambulante Behandlung im Krankenhaus gemäß § 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V) anbelange, sei eine bessere Kooperation zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten wünschenswert. Bundesweit bräuchten die Selbstverwalter auf Landesebene mehr Spielraum.

Hess kritisierte die sektorale Abschottung in der spezialfachärztlichen Versorgung: wegen begrenzter Ressourcen müssten doppelt durchgeführte Untersuchungen vermieden und das Entlassungsmanagement deutlich verbessert werden. Die Kassen sollten die vom Gesetzgeber verabschiedeten Paragrafen in Verträge mit Ärzten gießen, mahnte er.

Stärken und Schwächen

Kaplan verwies in seinem Vortrag auf die sektorspezifische Ausgestaltung der Versorgungsbereiche, die zwar per se sehr leistungsfähig seien, die Überwindung der Schnittstellen sich aber umso schwieriger gestalte. Zu den Stärken des deutschen Gesundheitswesens gehörten die Wahlrechte der Patientinnen und Patienten. die gleichzeitig iedoch Brüche im Informationsfluss mit sich brächten. Dies wirke sich nachteilig auf die Kontinuität in der ärztlichen Versorgung aus. Zahlreiche rechtliche Regelungen, die Vielfalt der Zuständigkeiten und die durch unzureichende Budgets verursachten Verteilungskonflikte förderten eine Fragmentierung in der Versorgung. Auch die zunehmende Spezialisierung innerhalb der Medizin mache eine Verzahnung immer schwieriger. "Integration und Kooperation stoßen hier immer wieder an Grenzen, die vom Arzt nur mit großem Aufwand überwunden werden können." Was also tun? Als wichtige Bereiche zur Überwindung der Schnittstellenproblematiken nannte der Bundesvize die Bedarfsplanung, Qualitätssicherung und Weiterbildung. Im Hinblick auf die sektorübergreifende Bedarfsplanung erlaube das GKV-VStG die Einrichtung von Landesgremien, was den Ärztekammern jedoch keinen Anspruch auf Mitsprache ermögliche. Hier müsse man ansetzen, denn die Kammer sei ja gerade die sektorübergreifende Institution. Ebenso engagiere sich die BLÄK für eine Teilnahme an der sektorübergreifenden Qualitätssicherung. Beim Thema sektorübergreifende Weiterbildung habe die Politik mit dem Förderprogramm für Allgemeinmedizin die Etablierung der Verbundweiterbildung ermöglicht. Zukünftig müsse die Weiterbildung jedoch auch in den anderen Gebieten zunehmend ambulant stattfinden können, betonte Kaplan.

Weitere sektorübergreifende Regelungen

Beispielhaft verwies Kaplan auf sektorüberareifende Reaelungen, die künftig umgesetzt werden sollten: So müsse das Entlassungsmanagement (§ 39 SGB V) verbessert werden. Haus- und Facharzt sowie das Pflegepersonal sollten hier gleichermaßen eingebunden sein. Die hausärztliche Versorgung (§ 73) solle sich verstärkt auf chronisch Kranke ausrichten. Hier sei es überfällig, dass die Kassen nun endlich Verträge mit den Hausärzten abschließen, betonte Kaplan. Auch Praxisnetze (§ 87b) stünden beispielhaft für mehr Kooperation und gemeinsame Koordination in der ärztlichen Versorgung. Von Nöten sei zudem eine sektorübergreifende Regelung des Notdienstes. "Bereitschaftsdienstgruppen von nur vier Ärztinnen und Ärzten sind dauerhaft nicht tragbar", mahnte Baverns Ärztechef, Auch die vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus (§ 115a) und das ambulante Operieren dort (§ 115b), trügen zur sektorübergreifenden Versorgung bei. Das GKV-VStG stelle klar, dass diese Leistungen auch auf der Grundlage einer vertraglichen Zusammenarbeit des Krankenhauses mit niedergelassenen Vertragsärzten ambulant im Krankenhaus erbracht werden könnten.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung

Auch die neu eingeführte ambulante spezial-fachärztliche Versorgung solle die Zusammenarbeit der Leistungserbringer forcieren. "Die Überweisung durch einen Vertragsarzt bei schweren Verlaufsformen ist der richtige Ansatz für eine sektorverbindende Versorgung, genauso wie mehr Kooperation bei onkologischen Erkrankungen", erklärte Kaplan. Die nähere Ausgestaltung unterliege den noch zu erarbeitenden Richtlinien des G-BA. Noch müsse sich zeigen, ob mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung tatsächlich ein sektorverbindender Versorgungsbereich entsteht. Die jetzige Ausgestaltung biete aber

eine Chance, die Sektoren besser miteinander zu verzahnen, ohne dass dies zulasten der Niedergelassenen geht. Allerdings seien nach der "großen Politik" nun die "kleinen Schritte" gefragt, "Der neue § 116b muss von den Leistungserbringern mit Leben gefüllt werden". betonte Kaplan. Die integrierte Versorgung gemäß § 140a bis d enthalte noch viel Potenzial. Auch diese Versorgung müsse sektorübergreifend oder interdisziplinär erfolgen und aus der Modellphase heraus hin zu einer Regelversorgung gelenkt werden. "Im Vordergrund steht hier die Ausrichtung am medizinisch begründbaren Behandlungskonzept", betonte Kaplan. Er unterschied hier zwischen drei Versorgungsbereichen, der bevölkerungsnahen, ambulanten Grundversorgung, der zentrumsnahen, ambulanten Spezialversorgung und der stationären Versorgung. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin, eine gemeinsame Einrichtung der BÄK und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, erarbeite Nationale Versorgungsleitlinien (NVL), die sich auch mit Versorgungs- und Schnittstellenmanagement auseinandersetzen und Empfehlungen auflisten.

Zukunft der sektorübergreifenden Versorgung

Nur mit einer transsektoralen Kooperation, die patientenzentriert und nach medizinischen Gesichtspunkten auf die sektorübergreifenden Versorgungsleitlinien gestützt sei, könnten Schnittstellen langfristig überwunden werden. "Die NVL sind unser Beitrag – Politik und Kostenträger sind aufgefordert, das kooperative Belegarztsystem und die integrierte Versorgung weiter auszubauen", betonte Bayerns Ärztechef

Auch die abschließende Podiumsdiskussion machte deutlich, dass die Grenzen zwischen ambulant und stationär langfristig überwunden werden müssen. "Wir müssen die Chancen des GKV-VStG wahrnehmen und in kleinen Schritten die vorhandenen Ressourcen nutzen", resümierte Kaplan.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Halbjahresbilanz Koordinierungsstelle zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA)



Dr. Dagmar Schneider

Im Jahr 2011 ist bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eine Koordinierungsstelle zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA) eingerichtet worden (wir berichteten). Hauptaufgabe ist die Initiierung und Unterstützung von Weiterbildungsverbünden. "Politisches Ziel ist es, die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu optimieren und die Verbundweiterbildung zu fördern und damit einen Beitrag dazu zu leisten, mehr hausärztlichen Nachwuchs zu gewinnen", so BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan. In einem solchen Verbund wird Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung – neben infrastrukturellen Einrichtungen – eine kontinuierliche allgemeinmedizinische Weiterbildung im stationären und ambulanten Bereich über die gesamte Weiterbildungszeit von fünf Jahren geboten. Die KoStA wurde von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), dem Bayerischen Hausärzteverband (BHÄV) und der BLÄK gegründet und finanziell getragen.

Das "Bayerische Ärzteblatt" sprach mit der KoStA-Leiterin, Dr. Dagmar Schneider, die selbst Fachärztin für Allgemeinmedizin ist und ihren Beruf in Teilzeit im oberbayerischen Miesbach ausübt.

Was gibt es Neues seit dem Start der KoStA im Sommer 2011?

Schneider: Ich denke, die KoStA bekommt allmählich ein Gesicht. Das, was anfangs geplant und erst einmal Vorhaben war, wird nach und nach unterfüttert. Inzwischen haben zur Initierung und Gründung von Weiterbildungsverbünden viele zielführende, interessante und bereichernde Kontakte stattgefunden und es ist inzwischen ein gutes Netzwerk entstanden.

Welche Maßnahmen haben Sie bereits umgesetzt?

Schneider: Wir haben unsere Internetpräsenz, unsere KoStA-Homepage, mit Informationen zur Verbundweiterbildung erstellt (www.blaek. de > Weiterbildung > Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin). Seit sie aktiv ist, bekommen wir darüber viele Anfragen zum gesamten Spektrum der Weiterbildung Allgemeinmedizin. Außerdem haben wir einen Leitfaden zur Gründung von Weiterbildungsverbünden und einen Leitfaden zur Erstellung eines Weiterbildungsprogrammes Allgemeinmedizin geschrieben. Auf Einladung des BLÄK-Präsi-

denten hat im September ein Erfahrungsaustausch aller Koordinierungsstellen Deutschlands stattgefunden sowie im Dezember ein Erfahrungsaustausch aller bisher bestehenden Weiterbildungsverbünde. Bei zahlreichen, potenziellen Verbünden waren wir zur Beratung auch vor Ort. Außerdem haben Vorträge vor unterschiedlichen Gremien zur Situation der hausärztlichen Versorgung in Bayern und zum Konzept der Verbundweiterbildung stattgefunden. In verschiedenen Medien sind Artikel zur Arbeit der KoStA und zum Thema Verbundweiterbildung erschienen. Ferner wurden Kontakte zu allen Lehrbereichen Allgemeinmedizin an den bayerischen Universitäten geknüpft sowie der Kontakt zum Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Technischen Universität München (TUM) vertieft. Hier waren wir auch beim Tag der Allgemeinmedizin im November vertreten.

Wie viele Verbünde gibt es aktuell in Bayern, in welchen Regionen bestehen noch schwarze Flecken?

Schneider: Zurzeit gibt es 20 Weiterbildungsverbünde. Davon haben sich sechs auf eigene

Initiative hin gegründet, zehn wurden über Professor Dr. Antonius Schneider, Stiftungslehrstuhl für Allgemeinmedizin an der TUM, ins Leben gerufen und vier kamen auf die Initiative der KoStA zustande. Fünf weitere Verbünde stehen kurz vor dem Vertragsabschluss. Schwarze Flecken, wenn man es so nennen will, bestehen in den Bezirken Schwaben, Mittel- und Unterfranken. Doch auch dort bewegt sich etwas: In Unterfranken gibt es jetzt einen neuen Verbund und fünf weitere, die schon sehr weit in der konkreten Umsetzung sind. In Schwaben ist ein Verbund bereits weit in der Planung fortgeschritten und außerdem gibt es noch fünf weitere Interessenten. Auch in Mittelfranken gibt es zumindest vier Interessenten (Stand: Mitte Februar).

Wie steht es um die Kooperationsvereinbarung?

Schneider: Die Kooperationsvereinbarung ist der Dreh- und Angelpunkt für die Konstituierung neuer Verbünde. Darin legen sich die teilnehmenden Partner fest, den jungen Ärztinnen und Ärzten die Weiterbildung zum Facharzt für

Allgemeinmedizin mit fester Rotation über fünf Jahre zu gewährleisten. In Zusammenarbeit mit den anderen Trägern der KoStA haben wir nun eine Muster-Kooperationsvereinbarung erstellt, die wir neuen Verbünden zur Verfügung stellen können.

Welche Vorteile bringt sie und was sind die wesentlichen Inhalte?

Schneider: Die Kooperationsvereinbarung hat den Vorteil, dass nicht jeder Verbund sich der mühevollen Arbeit unterziehen muss, womöglich unter Heranziehung juristischer Fachkompetenz, einen eigenen Entwurf zu erarbeiten. Wesentliche Inhalte sind die Festlegung auf einen festen Rotationsplan durch die verschiedenen Abteilungen und Praxen des Verbundes über die fünf Jahre Weiterbildung und damit die Garantieübernahme für die Vermittlung der geforderten Weiterbildungsinhalte, die Vergütung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die Freistellung zu Fortbildungen und die Nennung eines festen Ansprechpartners während der Weiterbildung.

Wie sehen die nächsten Schritte in Sachen KoStA in Bayern aus?

Schneider: An erster Stelle steht für uns die weitere Unterstützung der in Planung befindlichen Weiterbildungsverbünde, jetzt aktuell insbesondere mit der Kooperationsvereinbarung. Im Weiteren werden wir den Verbünden die Möglichkeit einer einheitlichen Darstellung auf unserer Homepage zur Verfügung stellen. verbunden mit Informationen zur betreffenden Region, was für die Suchenden zum Teil mit ausschlaggebend sein könnte. Auf der Agenda steht außerdem die Erarbeitung eines die Weiterbildung begleitenden Fortbildungscurriculums, in dem es für die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung um das Spezifische der Allgemeinmedizin sowie Managementthemen und Niederlassungsfragen gehen soll. In puncto Öffentlichkeitsarbeit wollen wir unsere Bemühungen intensivieren. Auch an den Universitäten und schon bei den Studenten wollen wir künftig mit dem Thema Allgemeinmedizin präsent sein und würden gern dazu beitragen, das leider etwas ins Negative verzerrte Bild der Allgemeinmedizin und des "Hausarztes" - besonders des "Landarztes" – gerade zu rücken. Letztendlich steht und fällt ja alles damit, dass wir durch unsere Bemühungen wirklich mehr Nachwuchs für die Allgemeinmedizin gewinnen können.

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



Leitfaden der KoStA zur Gründung von allgemeinmedizinischen Weiterbildungsverbünden.

Anzeige

Rationelle In 5 Minuten zur Arzt-Homepage! Arztpraxis Workshop 28. März, München > Intuitive Bearbeitung) Dashboard > Online Bildbearbeitung > Tagesgenaue Zugriffsstatistiken Felix-Dahn-Str. 43 > YouTube Integration > Widget Funktion 70597 Stuttgart Telefon: 07 11/97 63 90 > RSS-Feeds > Geschützter Patientenbereich www.rationelle-arztpraxis.de > QM-Checklisten-Center > Domain Integration

Licht in der "Black Box"

Grundlagen für die Verordnung von Hilfsmitteln

Im Workshop "Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte" im Vorfeld des 70. Bayerischen Ärztetages im Oktober 2011, wurde angeregt, in einem Beitrag die "sozialmedizinischen Rahmenbedingungen der Hilfsmittelversorgung" darzustellen, da bei vielen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten gewisse Fragen hinsichtlich der Hilfsmittelverordnung bestünden. Der folgende Beitrag von Dr. Lothar Kern, MDK-Bayern, informiert über die Verordnung von Hilfsmitteln bei Krankheit, Behinderung oder Pflege.

Bedingt durch die positive Entwicklung der Lebenserwartung und die damit zunehmende altersbedingte Multimorbidität entsteht ein steigender Bedarf an Hilfsmitteln sowohl zur Therapie bzw. Therapiekontrolle als auch zur Sicherung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Dieser Notwendigkeit hat die Industrie durch die Entwicklung einer Vielzahl innovativer Produkte Rechnung getragen. Die Marktkenntnis ist dadurch für den Arzt allerdings fast unmöglich geworden. Das darf jedoch nicht zur völligen Resignation des Verordners und zur Behandlung der Hilfsmittelthematik als "Black Box" führen. Die Versorgung mit Hilfsmitteln ist Bestandteil eines ärztlich verantworteten Behandlungskonzeptes. Verordnung, Kontrolle und Absetzen von Hilfsmitteln sind ärztliche Aufgaben (Neff). In die Verantwortlichkeit des Orthopädietechnikers fällt die biomechanische Umsetzung der ärztlichen Indikation (Hohmann/Uhlig).

Um eine effiziente Versorgung der Patienten zu sichern und den Techniker bei der Wahl des geeigneten Produktes wirkungsvoll zu unterstützen, genügt die Kenntnis weniger Grundbegriffe. Diese ergeben sich im Zuständigkeitsbereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aus dem Text des § 33 Sozialgesetzbuch V (SGB). Danach haben Versicherte Anspruch auf die Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als Gebrauchsgegenstände anzusehen oder durch § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind. Hinzu kommen noch Hilfsmittel, welche der Erleichterung oder der Sicherung der häuslichen Pflege dienen und in die leistungsrechtliche Verantwortung der Pflegeversicherung fallen.

Hilfsmittel zur Behandlung einer Krankheit

Zu dieser Gruppe, ausschließlich in die Zuständigkeit der Krankenversicherung fallender Hilfsmittel, zählen solche Produkte, welche im Zusammenhang mit der ärztlich initiierten und geleiteten Behandlung einer Krankheit erforderlich werden. Es sind dies, neben vielen orthopädischen Hilfsmitteln, Inhalationsgeräte, Absauggeräte, Atem- und Sauerstofftherapiegeräte, therapeutische Bewegungsgeräte, Geräte zur Messung von Körperzuständen (Blutdruck, Blutzucker, Blutgerinnung usw.) und sogenannte Applikationshilfen, also zum Beispiel Insulinspritzen und -pens oder andere Produkte mit der Zweckbestimmung, Medikamente in den Körper einzubringen. Dabei wird das Hilfsmittel nie Therapie der ersten Wahl sein, sondern seine bestimmungsgemäße Wirkung nur in einem abgestuften therapeutischen Gesamtkonzept sinnvoll entfalten können.

Hilfsmittel zum Ausgleich einer Behinderung

Jeder Mediziner, der Hilfsmittel zum Ausgleich einer Behinderung verordnet, muss früher oder später die schmerzliche Feststellung machen, dass hier die grundlegende ärztliche Kommunikationsebene der Diagnose versagt. Entscheidend für die Notwendigkeit eines Hilfsmittels an sich und insbesondere einer speziellen Ausstattungsvariante, ist nicht das durch die Diagnose bezeichnete Krankheitsbild, sondern vielmehr der daraus resultierende funktionelle Verlust im Sinne einer Fähigkeitsstörung bzw. in weiterer Konsequenz die schädigungsbedingte soziale Beeinträchtigung im täglichen Leben. Allein hier setzt der Behinderungsausgleich durch ein Hilfsmittel an, wenn die Krankheit nicht mehr ursächlich therapeutisch beeinflussbar ist. Die zugrunde liegende Denkweise findet sich systematisiert in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit. Behinderung und Gesundheit (ICF).

Nur die möglichst präzise Beschreibung der Fähigkeitsstörung und die Darstellung der negativen Auswirkungen auf ein Grundbedürfnis des täglichen Lebens definiert nachvollziehbar Art und Umfang des von der Krankenversicherung zur Verfügung zu stellenden Behinderungsausgleichs. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in diesem Zusammenhang auch zahlreiche andere Leistungsträger in Betracht kommen können.

Grundbedürfnisse des täglichen Lebens

Die GKV schuldet dem Behinderten nicht jeglichen Ausgleich mit dem Ziel ihn einem gesunden Menschen gleichzustellen, sondern nur denjenigen, welcher im Zusammenhang mit der Wahrnehmung eines Grundbedürfnisses des täglichen Lebens erforderlich ist. Zu diesen, durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts definierten Erfordernissen, zählen die Erhaltung der körperlichen Grundfunktionen, wie Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören, Nahrungsaufnahme, Ausscheidung sowie die elementare Körperpflege und das selbstständige Wohnen, wozu das Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums erforderlich ist. Nur wenn bezüglich dieser Bedürfnisse ein wesentlicher Behinderungsausgleich erfolgt, ist eine Leistung der GKV zu erwarten. Ansonsten wäre auch die Zuständigkeit anderer Leistungsträger in Erwägung zu ziehen, wozu der Behinderte gegebenenfalls die Hilfe einer "Gemeinsamen Servicestelle" in Anspruch nehmen kann.

Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens

Die GKV kann sowohl nach § 3 SGB V als auch nach § 31 SGB IX nicht für solche Gegenstände in die Pflicht genommen werden, welche als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind. Dabei handelt es sich

um solche Gegenstände, welche üblicherweise in einem Haushalt vorhanden sind oder von mehreren, auch nicht behinderten Personen, gemeinsam genutzt werden können. Die Tatsache, dass ein Gebrauchsgegenstand die Behinderung positiv beeinflusst oder ausgleicht, verleiht diesem nicht automatisch Hilfsmitteleigenschaft. Entscheidend ist, dass ein Gegenstand für die Nutzung durch Behinderte entwickelt wurde und ausschließlich oder

überwiegend von diesem Personenkreis verwendet wird. So bleibt ein elektrischer Dosenöffner auch

> dann ein Gebrauchsgegenstand, wenn nur so einer halbseitig gelähmten Person das Öffnen von Konservendosen möglich und

damit letztlich das Grundbedürfnis auf Nahrungsaufnahme gesichert wird.

Hilfsmittel zur Erleichterung der Pflege

Pflegehilfsmittel zu Lasten der Pflegeversicherung können gegebenenfalls in Betracht kommen, wenn durch dieses Produkt die häusliche Pflege überhaupt erst ermöglicht oder für die Pflegeperson wesentlich erleichtert wird. Die Leistung kann von der Pflegeversicherung jedoch erst dann erbracht werden, wenn ein Behinderungsausgleich allenfalls nur noch marginal vorstellbar ist. Ansonsten hat der Ausgleich der Behinderung, zur Ermöglichung einer möglichst selbstständigen Lebensführung durch die GKV, Vorrang.

Grundsätze der Verordnung

Nur in Kenntnis dieser grundlegenden Tatsachen ist eine zielgerichtete Hilfsmittelverordnung möglich, welche dann auch zuverlässig umgesetzt werden kann. Bei einer ungenauen und wenig differenzierten Verordnung vorauszusetzen, dass sich der Techniker die erforderlichen Informationen zur Auswahl eines geeigneten Produktes selbst beschaffen wird, bedeutet diesen mit einer Verantwortung zu belasten, welche nicht Gegenstand seiner Profession ist.

Vom verordnenden Arzt kann sicher nicht gefordert werden, dass er die Einzelheiten aller technischen Versorgungsmöglichkeiten kennt. Dem Leistungserbringer ist eine zweckmäßige Auswahl des erforderlichen Hilfsmittels iedoch nur durch eine suffiziente Informationsübermittlung seitens des Verordners möglich. Nur so kann auch die oft mit hohem finanziellen Einsatz verbundene Versorgung hinreichend begründet werden - denn die GKV darf nur solche Hilfsmittel zur Verfügung stellen, welche notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich sind. Dieser Prozess - von der Verordnung bis zur Versorgung - kann durch eine gesicherte Kommunikation zwischen den, an der Versorgung Beteiligten wesentlich erleichtert, beschleunigt und im Ergebnis verbessert werden.

Hilfsmittelrichtlinien

Die Übermittlung der erforderlichen Informationen ist Grundbestandteil der Gestaltung einer ärztlichen Verordnung und in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über

die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittelrichtlinie) eindeutig geregelt. Danach kann die "Verordnung von Hilfsmitteln nur erfolgen, wenn sich der behandelnde Arzt vom Zustand des Kranken überzeugt und sich erforderlichenfalls über die persönlichen Lebensumstände informiert hat oder wenn ihm diese aus der laufenden Behandlung bekannt sind". In der Verordnung ist das Hilfsmittel "so eindeutig wie möglich zu bezeichnen, ferner sind alle für die individuelle Versorgung oder Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. Gegebenenfalls sind die erforderlichen Angaben der Verordnung gesondert beizufügen".

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK), welchen die Krankenkassen einschalten können, um in geeigneten Fällen vor Bewilligung eines Hilfsmittels prüfen zu lassen, ob das Hilfsmittel erforderlich ist, ist in diesem Zusammenhang ebenso wie der Leistungserbringer auf die Angaben des verordnenden Arztes angewiesen. Um den Arbeitsaufwand des Verordners für die erforderlichen Informationen so gering wie möglich zu halten, haben wir für zahlreiche Anlässe standardisierte Dokumentationsbögen entwickelt, welche auf der Homepage des MDK Bayern (www.mdk-bayern.de) abrufbar sind. Diese stellen die für die jeweilige Versorgung wesentlichen Punkte gezielt dar und bieten, als "Beiblatt zur Verordnung" (siehe Hilfsmittelrichtlinie) eingesetzt, die Möglichkeit einer strukturierten Informationsübermittlung an Hilfsmittellieferanten und Kostenträger ohne zusätzlichen Aufwand für Nachfragen und nachträgliche Befunderhebungen. Hier können alle versorgungsrelevanten Fakten und Notwendigkeiten zum Zeitpunkt des unmittelbaren Patientenkontaktes zusammenfassend dargestellt werden. Wir sehen in dieser Form der Bedarfsdokumentation einen wesentlichen Schritt zur Sicherstellung einer effizienten und schnellen Ausstattung der Patienten mit den erforderlichen Hilfsmitteln.

Das Wichtigste in Kürze

Hilfsmittel sind Bestandteil eines ärztlich verantworteten Behandlungskonzeptes und können sowohl der Sicherung der Krankenbehandlung als auch einer möglichst selbstständigen Lebensführung dienen – sie können im Einzelfall aber auch die häusliche Pflege erleichtern oder überhaupt erst ermöglichen. In Anbetracht eines unübersehbaren Produktangebotes ist die Kenntnis einiger Grundbedürfnisse dringend erforderlich, um eine effiziente Versorgung des Patienten zu sichern. Es gilt dabei, den Techniker bei der Wahl des geeigneten Produktes wirkungsvoll zu unterstützen und dem Kostenträger die für die Prüfung von Notwendigkeit und Zuordnung erforderlichen Informationen zu übermitteln.

Grundlage jeder Hilfsmittelverordnung ist die Beantwortung der Frage, welches Problem bei dem Patienten besteht – und welchen Zweck das Hilfsmittel erfüllen soll. Je klarer diese Zielsetzung definiert ist, desto geringer ist die Gefahr einer Fehlversorgung sowie nachträglicher Anfragen durch den Kostenträger.

Es sollte aber auch klar sein, in welchem Rahmen eine Leistung durch die Krankenversicherung überhaupt möglich ist. Aufgabe der Krankenversicherung ist vorrangig die medizinische Rehabilitation und lediglich ein begrenzter Ausgleich von Behinderungen – hier können grundsätzlich auch alle anderen Sozialleistungsträger in Betracht kommen.

Autor



Dr. Lothar Kern, Leiter des Fachbereichs Hilfsmittel, MDK Bayern, Waltherstraße 2, 90429 Nürnberg, Telefon 0911 92986-270, E-Mail: lothar.kern@mdkbayern.de

Medizinische Versorgung zu den Menschen in die Fläche zu bringen



Dr. Jakob Kreidl

Der Bayerische Landkreistag (LKT) ist der Landesverband der 71 Landkreise in Bayern, in denen rund zwei Drittel der bayerischen Bevölkerung lebt. Der kommunale Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Er vertritt die Interessen der bayerischen Landkreise nach außen, insbesondere gegenüber den gesetzgebenden Organen und Ministerien. Präsident des LKT ist Dr. Jakob Kreidl, Landrat des Landkreises Miesbach. Das "Bayerische Ärzteblatt" stellte dem LKT-Präsidenten Fragen zur Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum.

Die bayerischen Landkreise unterscheiden sich, was ihre Größe, ihre Einwohnerzahl und ihre Wirtschaftskraft anbelangt. Was verbindet sie vor allem im Hinblick auf die medizinische Versorgung?

Kreidl: Die Landkreise in Bayern haben unabhängig von ihrer Größe, aber in den Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit nach der Landkreisordnung die für die medizinische Versorgung der Bevölkerung erforderlichen Krankenhäuser zu errichten und zu unterhalten. Unabhängig von diesem Sicherstellungsauftrag zählt eine gleichwertige Versorgung der Menschen im ländlichen Raum mit medizinischen Dienstleistungen zu einem der wichtigsten Standortfaktoren. Das gilt für alle Landkreise und ihre Gemeinden.

Viele Wissenschaftler sehen die politische Zukunft Bayerns eher in den Metropolregionen. Was bedeutet dies für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung auf dem Land?

Kreidl: Es wäre ein Irrweg, die Zukunft eines Flächenstaats wie Bayern allein von der Entwicklung seiner wenigen Metropolen abhängig zu machen. Das gilt wie für die Landesentwicklung generell, in besonderer Weise aber für die wohnortnahe Gesundheitsversorgung. Eine Konzentration auf einige wenige Hochleistungskrankenhäuser in den Ballungszentren wäre schon wegen der Hilfsfristen nach dem Rettungsdienstgesetz problematisch. Ausgehend von der Prämisse der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse muss die medizinische Versorgung auch im ländlichen Raum gewährleistet werden. Deswegen wäre es so wichtig, dass die Gesundheitspolitik die höheren Vorhaltekosten bei geringerer Bevölkerungsdichte stärker anerkennt.

Vor welchen Herausforderungen sehen Sie den ländlichen Raum, gerade bei der sektorübergreifenden Patientenversorgung?

Kreidl: Aufgrund des medizinischen Fortschritts und der älter werdenden Bevölkerung gilt es gerade im ländlichen Raum akutstationäre Krankenhausversorgung und ambulante Leistungserbringung durch niedergelassene Ärzte stärker zu verzahnen, damit Doppelvorhaltungen an technischen Geräten abgebaut und Synergien der Arbeitsteilung genutzt werden können. Die kleinräumige Krankenhausstruktur in Bayern bietet dabei eine große Chance, ausgehend von einer Vielzahl von akutstationären Standorten über vernetzte gemeinsame Einrichtungen mit den niedergelassenen Ärzten wie Medizinische Versorgungszentren, Ärztehäuser und Praxisgemeinschaften eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung zu den Menschen in die Fläche zu bringen.

Wie wollen Sie den Herausforderungen in der stationären Versorgung, Stichwort kleine und große Krankenhäuser, begegnen?

Kreidl: Auch bei den Krankenhäusern kommt es allein auf die Größe nicht an. Es gibt hervorragend aufgestellte kleine Häuser und größere Häuser mit betriebswirtschaftlichen Problemen. Worauf es entscheidend ankommt ist, dass die Krankenhäuser im ländlichen Raum untereinander stärker zusammenarbeiten, aber sich auch gegenüber dem vor- und nachstationären Bereich stärker vernetzen. Die bestehenden Strukturen müssen den Erfordernissen an eine moderne medizinische Versorgung angepasst werden. Dazu bedürfen wir aber der Unterstützung durch die Gesundheitspolitik von Bund und Freistaat.

Welche Rolle werden Sie künftig in Sachen ambulante Versorgung übernehmen, insbesondere bei der haus- und fachärztlichen Bedarfsplanung oder beim Bereitschaftsdienst?

Kreidl: Bei der Bedarfsplanung hoffen wir auf die Bereitschaft des Freistaats Bayern das mit dem Versorgungsstrukturgesetz ermöglichte Landesgremium für die sektorübergreifende Bedarfsplanung auch tatsächlich zu erreichen und die Kommunen dabei mit einzubeziehen. Diese kennen bestehende Bedarfslücken besser als sie aus einer abstrakten, an festen Größen ausgerichteten Bedarfsplanung absehbar wären. Auch bei der Organisation des Bereitschaftsdienstes wollen die Kreiskrankenhäuser Unterstützung leisten, etwa durch die Errichtung von Bereitschaftsdienstpraxen.

Wie können die Landkreise die Allgemeinmedizin fördern – Stärkung von allgemeinmedizinischen Weiterbildungsverbünden?

Kreidl: Der Landkreistag hat die Errichtung einer Koordinierungsstelle für Weiterbildungsverbünde in der Allgemeinmedizin bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) begrüßt. Aufbauend auf positiven Erfahrungen etwa in Oberfranken unterstützen bereits viele Landkreise entsprechende Initiativen in anderen Regionen Bayerns. Weiterbildungsverbünde – in der Allgemeinmedizin, aber auch in anderen Fachgebieten – helfen nicht nur bei der Sicherung des ärztlichen Nachwuchses, sondern befördern auch ein positives Zusammenwirken von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten.

Vielen Dank. Das Interview führte Dagmar Nedbal (BLÄK).

3. Symposium der LARE

Am 7. Dezember 2011 fand das 3. Symposium der Landesarbeitsgemeinschaft multiresistente Erreger (LARE) im Ärztehaus Bayern in München statt. Die LARE ist ein landesweites Netzwerk aus verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens unter der Leitung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit und des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) mit dem Ziel, das Vorkommen und die Verbreitung multiresistenter Erreger zu verringern. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist ein Gründungsmitglied der LARE. Thematische Schwerpunkte des 3. Symposiums waren die Surveillance (Erfassung und Bewertung) nosokomialer Infektionen sowie die Netzwerkarbeit in Deutschland zum Thema multiresistente Erreger.



Voll besetzter Sitzungssaal im Ärztehaus Bayern beim 3. Symposium der LARE.

Foto: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Nosokomiale Infektionen im Blickpunkt

Gerade durch die jüngsten Vorfälle in verschiedenen Kliniken, wie zuletzt in Bremen, sind die Themen Hygiene, nosokomiale Infektionen und multiresistente Erreger vermehrt in den Blickpunkt der Öffentlichkeit gerückt. Entgegen der öffentlichen Wahrnehmung in den Medien handelt es sich aber nicht mehr nur um ein Problem der Kliniken, sondern betrifft ebenfalls die Bereiche der stationären und ambulanten Pflege sowie den ambulanten ärztlichen Bereich. Die große Resonanz des Symposiums mit 271 Teilnehmern aus ganz Bayern verdeutlicht ebenfalls die Relevanz des Themas.

Auch auf politischer Ebene gab es unlängst eine intensivere Beschäftigung mit der Thematik, die nicht zuletzt in der Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Juli 2011 und im Erlass der Bayerischen Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygV) zum 1. Dezember 2010 Ausdruck finden. Zu den gesetzlichen Neuerungen gehören unter anderem eine verbindliche Regelung zur Ausstattung von Kliniken mit Hygienefachpersonal sowie verschiedene strukturelle Vorgaben zum Hygienemanagement. Für den ambulanten Bereich wird ebenfalls die Verpflichtung, die dem jeweiligen Stand der Wissenschaft entsprechenden Regeln der Hygiene zu beachten, festgeschrieben. Eine weitere wesentliche Neuerung ist eine neue Vergütungsregelung für Screening und Sanierungsmaßnahmen beim Methicillin-resistenten Staphylokokkus aureus (MRSA) durch niedergelassene Ärzte, die zum Jahr 2012 in Kraft treten soll (die Details standen zum Zeitpunkt der Veranstaltung noch nicht fest).

Surveillance

Der erste Themenkomplex des Symposiums beschäftigte sich mit den Möglichkeiten aber auch Grenzen der Surveillance. Die Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen ist im IfSG für Krankenhäuser und Einrichtungen des ambulanten Operierens vorgeschrieben. Es stehen bereits etablierte Verfahren zur Verfügung (zum Beispiel KISS), eine besondere Bedeutung kommt aber auch der korrekten Einordnung und Bewertung der eigenen Daten zu, damit Hygieneprobleme erkannt und die entsprechenden Maßnahmen eingeleitet werden können.

Netzwerke

Die Bildung regionaler Netzwerke zum Management multiresistenter Erreger unter der Leitung des öffentlichen Gesundheitsdienstes (örtlich zuständiges Gesundheitsamt) ist in Bayern in der MedHygV verankert. Dabei geht es nicht mehr nur um MRSA, den bekanntesten multiresistenten Erreger. Mittlerweile betrifft das Problem der Antibiotika-Resistenzen eine zu-

nehmende Zahl unterschiedlicher Erreger mit unterschiedlichen Eigenschaften, sodass zukünftig ein differenziertes Management multiresistenter Erreger erforderlich sein wird. Das Zusammenwirken aller Akteure im Gesundheitswesen ist dabei von entscheidender Bedeutung. In den Fachvorträgen wurden generelle Aspekte von regionalen Netzwerken sowie Aktivitäten ausgewählter, bereits etablierter Netzwerke vorgestellt. Die LARE als übergeordnetes landesweites Netzwerk bietet hier fachliche Hintergrundinformationen und Hilfestellung.

Informationen und Merkblätter

Ausführliche Informationen und Fachliteratur zum Management multiresistenter Erreger inklusive verschiedener Merkblätter für Patienten, Ärzte und weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens sind auf der Homepage der LARE frei zugänglich (www.lgl.bayern.de/ gesundheit/infektionsschutz/antibiotikaresi stenzen/lare/index.htm). Die dort hinterlegten Informationen und Merkblätter werden kontinuierlich ausgebaut und überarbeitet. Aktuell ergänzt wurde unter anderem die Rubrik FAQ (häufig gestellte Fragen) zu verschiedenen multiresistenten Erregern. Ferner finden sich auf der Internetseite Links zu regionalen Netzwerken. Kontaktaufnahme zur LARE ist ebenfalls per E-Mail unter lare@lql.bayern.de möglich.

Dr. Edith Begemann (BLÄK)



Patientenbericht 2011

Knapp 700 Patienten haben sich im Berichtsjahr 2011 an die Patientenbeauftragte beim Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, Dr. Gabriele Hartl, gewandt. Laut Patientenbericht 2011 gab es die meisten Anfragen zu den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung und den Verdacht auf fehlerhafte Behandlung in der Human- und in der Zahnmedizin.

das Patientenportal Bayern www. patientenportalbayern.de wurde über 30.000 Mal zugegriffen. Die Aufgaben der Patientenbeauftragten umfasst vier Bereiche: Information über Gesundheitsthemen, kostenfreie Beratung für Patienten, Stärkung der Patientenrechte in Kooperation mit allen Beteiligten im Gesundheitswesen und Transparenz über die geleistete Arbeit. Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber (CSU) betonte, dass sich die Patientenbeauftragte für Bayern bewährt habe. Bayern setze auf eine menschliche Medizin, deshalb soll die "sprechende Medizin" gestärkt werden. Auf Bundesebene will sich Huber dafür einsetzen, dass die ärztliche Gesprächskompetenz stärker als bisher in das Medizinstudium integriert werde. Er forderte außerdem mehr Patientenfürsprecher an den bayerischen Kliniken sowie mehr Geld für die unabhängige Patientenberatung.

Der Patientenbericht 2011 kann im Internet auf der Seite www.gesundheit.bayern.de heruntergeladen werden.

Jodok Müller (BLÄK)

AGI-Sentinelpraxis werden

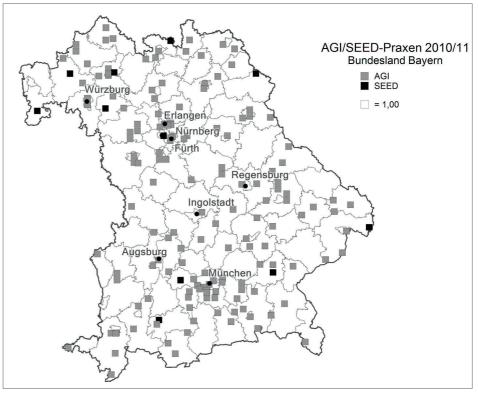
Seit Anfang Oktober 2011 berichtet die Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI, www.influenza. rki.de) am Robert Koch-Institut (RKI) wieder wöchentlich über die aktuelle Situation der Aktivität von akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) im Allgemeinen und der Influenza-Aktivität im Speziellen. Das Winterhalbjahr ist durch die Zirkulation saisonaler Influenza und weiterer Atemwegserreger der übliche Zeitraum erhöhter ARE-Aktivität.

Die Influenza bedingt im Winterhalbjahr (in Deutschland in der Regel zwischen Dezember und März) den größten Anteil der Krankheitslast durch ARE im ambulanten Bereich. Akute respiratorische Erkrankungen treten jedoch auch außerhalb dieses engen Zeitraums auf und es können, wie sich im Jahr 2009 während der Influenzapandemie gezeigt hat, Erkrankungen durch Influenzaviren vermehrt auch im Sommer auftreten.

Aus diesen Gründen betreibt die AGI seit dem Jahr 2006 die Influenzaüberwachung ganzjährig. Durch die seit 2006 gesammelten Informationen zur ARE-Aktivität in den Sommermonaten standen wertvolle Informationen zur Verfügung, um die Situation epidemiologisch beurteilen zu können. Eine geografisch differenzierte Einschätzung kann umso spezifischer

erfolgen, je mehr primärversorgende (allgemeinmedizinische, pädiatrische und hausärztlich tätige, internistische) Praxen sich an der AGI beteiligen. An der Überwachung der Krankheitslast (syndromische Surveillance) durch das RKI können interessierte Praxen auf zwei Wegen teilnehmen: Erstens über eine Faxoder Onlinemeldung aggregierter Daten über die Anzahl von Patienten mit ARE oder zweitens - falls die Praxis über eine Arztsoftware verfügt, die bereits die notwendige Schnittstelle integriert hat - über das automatisierte Erheben fallbasierter, anonymisierter Daten von ARE-Patienten. Angaben zu Arztinformationssystemen, die geeignet sind, sind beim RKI erhältlich oder im Internet zu finden unter www.rki.de unter > Das Institut > Organisation > Abteilung 3 > Fachgebiet 36 > Dokumentation der Schnittstelle. Die Daten werden als E-Mail-Anhang verschlüsselt an das RKI gesendet.

Dieser zweite, innovative Arm der syndromischen Surveillance wurde als SEEDARE-System am RKI etabliert und stellt neben der erweiterten Analysemöglichkeit der fallbasierten Daten eine Arbeitserleichterung für die Sentinelpraxen dar. Weitere Informationen sind auf der AGI-Internetseite abrufbar unter www.influenza.rki.de/Sentinelpraxis.aspx und können auch gerne per E-Mail an AGI@rki.de angefordert werden.



Verteilung der in der Saison 2010/11 aktiven Sentinelpraxen in Bayern.

Um aus der Aktivität akuter Atemwegserkrankungen spezifisch die Influenza-Aktivität beurteilen zu können, untersucht das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Influenza am RKI Proben aus dem Sentinel im Rahmen der virologischen Surveillance. Ein Teil der Sentinelpraxen meldet nicht nur akute Atemwegserkrankungen, sondern entnimmt Nasenabstrichproben bei Patienten mit influenza-typischer Symptomatik und sendet sie an das NRZ. Das NRZ für Influenza führt als nationales Referenzlabor auch weitergehende Untersuchungen der nachgewiesenen Influenzaviren durch und testet zum Beispiel auf antivirale Resistenz. Seit vier Jahren wird die virologische Surveillance der AGI vom Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit Bavern (LGL) durch virologische Daten ergänzt.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des LGL unter nachstehenden Links:

www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/infektionsschutz/doc/sentinel_bis.pdf

und

www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/infektionsschutz/doc/ge_proben_begleit_influenza.pdf

Robert Koch-Institut



Viele Zuhörer kamen zur Veranstaltung zum Thema Organspende, organisiert von der Katholischen Akademie in Bayern.

gehörigen seien dadurch häufig verunsichert. Jedoch könne der Hirntod als "unabänderlich endgültig erloschene Gesamtfunktion des Gehirns während der Intensivbehandlung und Beatmung festgestellt werden", führte Angstwurm fort. In Richtlinien der Bundesärztekammer sei dies geregelt. Biologisch fehlten mit dem Hirntod die Kennzeichen des Menschen als Lebewesen. Andere verließen sich hingegen auf das Verantwortungsbewusstsein von Ärzten, Juristen, Philosophen und Gesetzgebern und retteten damit Leben.

Rund 12.000 Schwerkranke warten in Deutschland auf einen Organspender, drei von ihnen sterben täglich, weil zu wenig Menschen ihre Organe spenden.

Für Professor Dr. Ulrich Schroth, Professor für Strafrecht an der Universität München, sind postmortaler Persönlichkeitsschutz und Organentnahme keine Gegensätze. Er beklagt die geringe Spendebereitschaft in Deutschland und mahnt, unser Land befände sich, was das Organaufkommen anbelange, nicht einmal im europäischen Durchschnitt. Die derzeit geltende Erklärungslösung sei nichts anderes, als eine erweiterte Zustimmungslösung, ohne dass für die Bürger hier ein Erklärungszwang bestehe. Die Geaner der Widerspruchslösung kritisierten vor allem die Nötigung, sich zu Lebzeiten mit dem Tod auseinandersetzen zu müssen, die diese Entscheidung bewirke. Zwar stelle die Widerspruchslösung einen Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar, dieser sei jedoch zulässig, da der Gesetzgeber im Artikel 2 des Grundgesetzes zugleich festschreibe, dass jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit und der Staat gegenüber Schwerkranken eine Schutzpflicht habe. "Dem ist nichts hinzuzufügen", erklärte Schroth. Auch Dr. Uta Teßner, Ärztliche Koordinatorin in der

Organspende als Gewissensfrage

Das Recht auf Selbstbestimmung oder eine einmalige Äußerung zur Spendebereitschaft, die Leben retten könnte? Welche Hoffnungen, Fragen und Ängste knüpfen sich an die Organspende? Wann ist der Hirntod tatsächlich eingetreten, welche gesetzlichen Regelungen greifen und welchen Belastungen sind die Angehörigen der Verstorbenen ausgesetzt? Fragen, die Ende Januar auf einem interdisziplinären Forum der Katholischen Akademie Bayern in München diskutiert wurden. Organspende als Gewissensfrage, in der es um Werte und Moral geht und wobei neben ethischen auch juristische und natürlich medizinische Gründe eine große Rolle spielen. Rund 150 Gäste hörten hierzu Vorträge aus den unterschiedlichen Perspektiven Medizin, Recht, Ethik und Religion.

"Ist der Organspender wirklich tot?", lautete der Titel des Vortrags von Professor Dr. Heinz Angstwurm, emeritierter Professor für Neurologie der Ludwig-Maximilians-Universität München. Diese Frage stelle sich, weil der Organspender kein äußeres sicheres Todeszeichen aufweise und die äußeren Umstände seinen wahren Zustand verschleierten. Gerade die An-



Dr. Wolfgang Wesiack (Präsident des Bundesverbandes Deutscher Internisten e. V.), Klaus Peter Rupp (ehrenamtlicher Stadtrat München), Dr. Max Kaplan (Präsident der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK), Dr. Wolf von Römer (1. Vizepräsident des Bundesverbandes Deutscher Internisten e. V.) und Dr. Ruth Spranger (Regionale Vorstandsbeauftragte der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns – KVB für Niederbayern) v. li., diskutierten am Rande des Kongresses "Diabetologie grenzenlos" in München über das Versorgungsstrukturgesetz. Kaplan betonte, wie wichtig eine Beteiligung der BLÄK bei der sektorübergreifenden Bedarfsplanung sei, vor allem im Hinblick auf die Einrichtung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. Die BLÄK sei hier für jegliche Kooperation mit der KVB offen. Langfristig müssten Honorare regionalisiert, die Schnittstellen besser miteinander verzahnt und die Weiterbildung der nachfolgenden Ärztinnen und Ärzte gefördert werden. Ein weiterer Punkt sei die Filialisierung, im Rahmen derer mehrere Ärzte gemeinsam die Grundversorgung sicherstellen könnten.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Deutschen Stiftung Organtransplantation aus München, betonte in ihrem Vortrag, wie entscheidend die Begleitung der Angehörigen bei Fragen nach einer Organspende sei. Aufklärung und ärztliche Beratung seien zentral. Obwohl viele Angehörige zunächst überfordert seien, wenn sie vor der Entscheidung stehen, einer Organspende zuzustimmen oder zu widersprechen, stünden sie der Organspende langfristig und nach erfolgter Transplantation positiv gegenüber.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung

Der diesjährige BKK Tag, der Mitte Februar 2012 in München stattfand, stand ganz im Zeichen des demografischen Wandels, der alternden Bevölkerung und den Herausforderungen der medizinischen Versorgung. "Ändert das Altern der Gesellschaft die Anforderungen an die Gesundheitsversorgung?", war die Leitfrage, über die rund 180 Experten aus Gesundheit, Wissenschaft und Politik diskutierten.

Sigrid König, Vorständin des BKK Landesverbandes Bayern, sprach von einem schlüssigen Gesamtkonzept zur patientenorientierten Versorgung, das der demografische Wandel erforderlich mache.

Der Bayerische Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Marcel Huber, zeigte sich erleichtert über die Einigung der Krankenkassen mit dem Bayerischen Hausärzteverband bei den Hausarztverträgen. Für die Ersatzkassen stünde der Schiedspruch noch aus. "Flächendeckend müssen die neuen Hausarztverträge nun unter Dach und Fach gebracht werden", betonte Huber. Zugleich sprach er sich für die Stärkung der Selbstverwaltung innerhalb des Versicherungssystems aus, mahnte aber auch zu mehr Prävention. Das GKV-Versorgungstrukturgesetz sei ein erster Ansatz. "Um langfristig mehr Ärzte für den ländlichen Raum zu gewinnen, müssen wir mehr Regionalität in der Vergütung und Bedarfsplanung erreichen", so der Staatsminister. Nur mit genügend Ärzten und einer flächendeckendenden Palliativversorgung könnten auch Menschen im Alter möglichst lange selbstständig leben.

Professor Dr. Elmar Gräßel, Leiter der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie, Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik am Universitätsklinikum Erlangen, betonte in seinem Vortrag, wie wichtig ein gesunder Lebensstil sei. Körperliche Bewegung, kognitive und psychomotorische Aktivität, aktive Alltagsgestaltung und der Verzicht auf das Rauchen seien sowohl zur primären und sekundären Prävention der Alzheimer Demenz wirksam als auch wenn es um andere Volkskrankheiten, wie Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes oder Hypertonie ginge.

Professor Dr. Dr. h. c. mult. Ursula Lehr, Bundesministerin a. D. und Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisation Bonn, demonstrierte während ihres Vortrages mit ihren 82 Jahren leibhaftig, wie sehr kognitive Aktivität Menschen im Alter fit hält. Sie betonte die Bedeutung der Sekundärund Tertiär-Prävention und dass auch ein kranker Mensch noch viele Elemente von Gesund-

heit habe, die es zu fördern gelte. Sie kritisierte, dass Alten- und Pflegeheime dies zu wenig berücksichtigten. Ebenso verhelfe die Stärkung der Rehabilitation dazu, dauernde Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu verringern, Kosten zu senken und die Lebensqualität wieder zu erhöhen

Johannes Singhammer, MdB, stellvertretender Vorsitzender der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Berlin, warnte davor, alt sein mit krank sein gleichzusetzen. Die heutigen Alten seien wesentlich fitter als gleichaltrige Senioren vor fünfzehn Jahren. Er sprach sich dafür aus, die Überschüsse des Gesundheitsfonds sinnvoll zu nutzen und riet den Kassen zu einem vernünftigen Umgang mit den vorhandenen Beiträgen. Zentral sei aber auch die Stärkung der Prävention und eine Aufstockung des Pflegepersonals.

Professor Dr. Volker Ulrich, Lehrstuhlinhaber für Volkswirtschaftslehre und Finanzwissenschaft der Universität Bayreuth, empfahl, die vorhandenen Potenziale der alt werdenden Menschen mehr zu nutzen. Er unterstrich die Bedeutung des Case- und Care-Managements und sprach sich für eine Verzahnung und Ausdifferenzierung der Versorgung aus, vor allem im ambulanten Bereich.

In der anschließenden Podiumsdiskussion, die Ursula Heller vom "Bayerischen Rundfunk" moderierte, wurden die in den Vorträgen genannten Aspekte mit Einbeziehung des Publikums vertieft.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Special Olympics mit 5.000 Athletinnen und Athleten

Der Veranstalter Special Olympics e. V. erwartet in diesem Jahr einen Teilnehmerrekord. Vom 20. bis 26. Mai finden in München die Special Olympics 2012 statt, bei denen sich Menschen mit geistiger Behinderung in sportlichen Wettkämpfen messen können. Zahlreiche Sponsoren und ehrenamtliche Helfer unterstützen die Spiele. Neben dem Spaß am Sport, geht es bei den Special Olympics auch um Gesundheit und Prävention. Das Gesundheitsprogramm "Healthy Athletes" bietet den Teilnehmern Angebote für kostenlose und umfassende Beratungen, Kontrolluntersuchungen und Weiterbehandlungsempfehlungen. Im Rahmen dieses Gesundheitsförderprogramms leistet auch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) Unterstützung, wie Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK. Mitte Februar in München auf einer Pressekonferenz erklärte: "Wir bieten den Ath-



Professor Dr. Augustinus Bader, Professor Dr. Elmar Gräßel, Ursula Heller, Professor Dr. Dr. Ursula Lehr und Professor Dr. Volker Ulrich (v. li.) diskutierten auf dem BKK Tag über die veränderten Anforderungen an die Gesundheitsversorgung, die die alternde Gesellschaft mit sich bringt.

leten die Möglichkeit, sich kostenfrei untersuchen und rund um Bewegung, Ernährung und Gesundheit beraten zu lassen." Der Prävention komme hier ein besonders hoher Stellenwert zu, denn Menschen mit geistiger Behinderung und Lernbehinderung seien einem um 40 Prozent höherem Risiko ausgesetzt, an zusätzlichen gesundheitlichen Einschränkungen zu erkranken, erklärt Lux. Sie litten häufiger an Übergewicht, mangelhafter Fitness, falscher Ernährung oder Vitaminmangel. Zudem könnten Menschen mit geistiger Behinderung ihren Gesundheitszustand oftmals nicht selbstständig beurteilen und sich Ärzten gegenüber schlechter artikulieren. Gerade hier sei es vorbildlich, dass die Athleten aktiv am Leben teilnehmen wollen und dies vor allem auch können! "Menschen mit geistiger Behinderung können damit ebenso ein hohes Maß an Lebensqualität genießen, was wir unterstützen müssen", betonte Lux. Generell sollten sich alle aktiven Sportler regelmäßig einem Check-up unterziehen, riet die Vizepräsidentin.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Hygiene zum Lernen und Sehen

Im Rahmen der mehrtägigen Fortbildung zum "Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin" bot die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) Mitte Februar eine kostenlose öffentliche Veranstaltung an, bei der die Fortbildungsteilnehmer, wie Angehörige von anderen medizinischen Berufen, ihre Kenntnisse rund um Hygiene erweitern konnten.

Unter der Moderation von Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux, hörten rund 50 Teilnehmerinnen und Teilnehmer Vorträge zu Themen wie Händedesinfektion und Schutzmaßnahmen, Schutzausrüstung in Klinik und Praxis und über die Risiken von täglicher Medikamentenapplikation. Zwischen den einzelnen Themenblöcken hatten die Teilnehmer die Gelegenheit, gezielt Fragen zu stellen und ihre Kenntnisse individuell zu vertiefen. Weitere Impulsreferate über resistente Erreger, die Versorgung ambulanter und stationärer Patienten in Pflegeheimen, gesetzliche und normative Regelungen sowie über Hygiene-Management in Praxis und Klinik lieferten Themen, die im Anschluss innerhalb von kleinen Arbeitsgruppen aufbereitet wurden. Im Fover des Großen Saals im Ärztehaus Bayern, in der die Veranstaltung stattfand, konnten die Teilnehmer auch in der Praxis erproben, wie sorgfältig man bei der Hände-



Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux demonstriert unter Schwarzlicht, wie richtig gereinigte Hände aussehen müssen.

hygiene sein muss. Zu diesem Zweck wurden extra Desinfektionsmittel und Schwarzlichtlampen bereitgestellt, bei denen die Besucher den Hygiene-Check machen konnten. Nach erfolgter Desinfektion der Hände, zeigte das Schwarzlicht deutlich, wo Schmutzrückstände auf der Haut zurückblieben.

Sophia Pelzer (BLÄK)



Engagieren sich gemeinsam für die Special Olympics: Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Imke Kaschke, Gesundheitsmanagerin Special Olympics Deutschland, Professor Dr. Hans-Jürgen Schulke, Präsident des Organisationskomitees und Vizepräsident von Special Olympics Deutschland, Ina Stein, 1. Vorsitzende Special Olympics Bayern und Rainer Schweppe, Stadtschulrat Landeshauptstadt München, (v. Ii.).

Anzeige

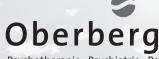
Sucht, Depression, Angst, Burn-out

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.



Psychotherapie · Psychiatrie · Psychosomatik

346 Ärztinnen und Ärzte erfolgreich beim Gendiagnostikgesetz

346 Ärztinnen und Ärzte haben die ersten Wissenskontrollen zur Qualifizierung zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß Gendiagnostikgesetz (GenDG) erfolgreich abgelegt. Neben meist Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe haben auch Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Fachärzte für Neurologie den Kurs mit Erfolg absolviert. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) hatte Anfang Februar 2012 zum ersten Mal eine Präsenz-Refreshermaßnahme im Rahmen des GenDG angeboten. 192 Ärztinnen und Ärzte hatten an dieser Veranstaltung im Ärztehaus Bavern in München teilgenommen und abschließend die Präsenz-Wissenskontrolle abgelegt. Zusätzlich waren neun Ärztinnen und Ärzte ausschließlich zur Präsenz-Wissenskontrolle angetreten. Die positive Bilanz: Insgesamt haben 195 Teilnehmer die Wissenskontrolle bestanden und erhielten die entsprechende Teilnahmebescheinigung.

Weitere 114 Ärztinnen und Ärzte haben sich dafür entschieden, die webbasierte Refreshermaßnahme zu nutzen und sich so das notwendige Wissen zuhause oder am Arbeitsplatz anzueignen. 41 Teilnehmer haben sich ausschließlich zur webbasierten Wissenskontrolle

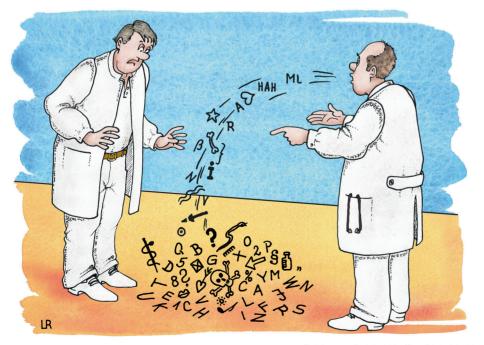
angemeldet, ohne den Internetkurs zu absolvieren. Auch hier ein erfreulicher Ausgang: Von den insgesamt 155 Prüflingen bestanden 151 den Wissenstest im Internet, der zeitgleich zur Präsenz-Wissenskontrolle stattfand. Sie erhalten ihre Teilnehmebescheinigung postalisch.

Mehr Informationen zum GenDG gibt es im Internet auf der Seite www.blaek.de. Die nächsten Termine für die Präsenz-Refreshermaßnahmen mit Wissenskontrolle sind am 24. März, 5. Mai, 7. Juli 2012. Die Termine für die nächsten webbasierten Wissenskontrollen sind vom 21. bis 24. März, 3. bis 5. Mai und 4. bis 7. Juli 2012. Nähere Informationen ebenfalls auf www.blaek.de

Jodok Müller (BLÄK)

Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer Ende 2012

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer hat in seiner Sitzung am 11. Februar 2012 gemäß § 2 Absatz 2 Satz 1 der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer Peter Kalb zum Landeswahlleiter für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer Ende 2012 bestellt.



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

Unwörter

Alljährlich gibt es die Aktion "Unwort des Jahres", die auf Wörter in der öffentlichen Kommunikation aufmerksam macht, die gegen sachliche Angemessenheit oder Humanität verstoßen. Für das "Unwort des Jahres" kommen Begriffe in Frage, die gegen das Prinzip der Menschenwürde oder der Demokratie verstoßen, die einzelne gesellschaftliche Gruppen diskriminieren oder die euphemistisch, verschleiernd oder irreführend sind. "Döner-Morde" wurde zum Unwort des Jahres 2011 gekürt. "Mit der sachlich unangemessenen, folkloristisch-stereotypen Etikettierung einer rechts-terroristischen Mordserie werden ganze Bevölkerungsgruppen ausgegrenzt und die Opfer selbst in höchstem Maße diskriminiert, indem sie aufgrund ihrer Herkunft auf ein Imbissgericht reduziert werden". heißt es in der Jury-Begründung. Frühere Unwörter waren 1991 - "ausländerfrei", 1992 - "ethnische Säuberung", 1993 - "Überfremdung", 1994 - "Peanuts", 1995 – "Diätenanpassung", 1996 - "Rentnerschwemme", 1997 - "Wohlstandsmüll", 1998 – "sozialverträgliches Frühableben", 1999 - "Kollateralschaden", 2000 - "national befreite Zone", 2001 – "Gotteskrieger", 2002 - "Ich-AG", 2003 - "Tätervolk", 2004 - "Humankapital", 2005 – "Entlassungsproduktivität", 2006 – "freiwillige Ausreise", 2007 – "Herdprämie", 2008 - "notleidende Banken", 2009 - "betriebsratsverseucht" oder 2010 - "alternativlos".

Eigentlich finden sich darunter erstaunlich wenige Begriffe aus der Gesundheitspolitik bzw. dem Bereich Gesundheit, Medizin oder Pflege, wobei gerade auch in diesem Sektor Wortschöpfungen kursieren, die weder sachlich angemessen und/oder human sind. Über die Internetseite www.unwortdesjahres.net können übrigens ganzjährig Vorschläge für das kommende "Unwort des Jahres" eingereicht werden. Wie wär`s?

frägt der

MediKuss

Bekanntmachung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 9. Januar 2012

Auf Grund Ziffer III. der Entschließung des 70. Bayerischen Ärztetages am 16. Oktober 2011 in München sowie nach Genehmigung der Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns durch das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit mit Bescheid vom 24. Oktober 2011, Nr.: 32a-G8502-2011/2-2 wird hiermit die Berufsordnung in der vom 1. April 2012 an geltenden Fassung neu bekannt gemacht.

Die Neubekanntmachung ergibt sich aus

- » der Neubekanntmachung vom 6. August 2007 (Bayerisches Ärzteblatt 7-8/2007, Seite 422, 10/2007, Seite 565 und Spezial 2/2007) sowie
- » den Änderungsbeschlüssen vom 16. Oktober 2011 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2011, Seite 733 ff.)

und ist im gesamten Wortlaut im *Bayerischen* Ärzteblatt (Spezial 1/2012) veröffentlicht.

Ausgefertigt, München, den 9. Januar 2012

Dr. med. Max Kaplan, Präsident

Neuer Wahlteil der Fortbildung zum Fachwirt/zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung

Der Berufsbildungsausschuss der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) hat folgenden neuen Wahlteil für die Aufstiegsfortbildung beschlossen:

Augenheilkundlich-technische Assistenz (120 Stunden)

Anja Wedemann (BLÄK)

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.

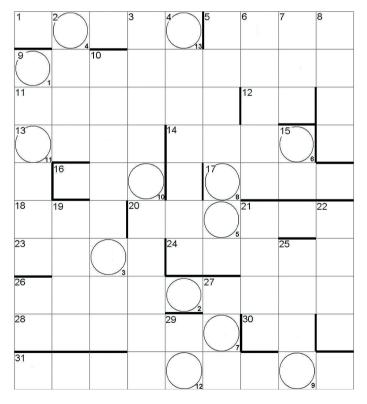
Lösungswort einsenden an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort "Kreuzworträtsel 3/2012", Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 7. April 2012

Waagerecht

1 Kardial bedingte lebensbedrohliche Anfälle von Bewusstlosigkeit: ...-Stokes Syndrom (Eponym) 5 Herzspitze = ... cordis (lat.) 9 Gewinnung von Gewebe von der Innenfläche eines Hohlorgans mittels eines scharfen Löffels (frz.) 11 Harnleiter 12 Abk. für Gonorrhoe 13 Pathologisch makroskopische Beschreibung einer linalen Amyloidose = ...milz 14 Für den Morbus Hodgkin charakteristische mehrkernige Riesenzelle: Sternberg-...-Zelle (Eponym) 16 Dezeleration der kindlichen Herztöne in der Schwangerschaft : ...-Phäno-

men 17 Glaukom: Grüner ... 18 Überwiegend in Japan vorkommender Mongolenfleck im Schulter- und Brustbereich: ...-Naevus (Eponym) 20 Rheumatologisches Syndrom mit der



Trias: Urethritis, Oligo-Arthritis und Konjunktivitis (Eponym) 23 Lehre von der weiblichen Brustdrüse: ...logie 24 Atopisches Ekzem: ... dermitis 26 Gängiger ACE-Hemmer (Wirkstoff)

28 Unspezifische Entzündung von Orbitaspitze und Sinus cavernosus: ...-Hunt-Syndrom (Eponym) 30 Abk. für: Medizintechnik 31 Neoplasma-bedingte Hypergastrinämie mit rezidivierenden Magen-Darm-Ulzera: ...-Ellison-Syndrom (Eponym)

Senkrecht

2 Harte Hirnhaut: ... mater 3 Gängi-Betablocker (Wirkstoff) Klinisch-dermatologisches einer Varizelleninfektion mit Bläschen unterschiedlicher Stadien: ...himmel 5 Angeborener Nasenhöhlenverschluss: Choanal... 6 Intradermales Mammakarzinom mit ekzemähnlichen Veränderungen der Brustwarze: Morbus ... (Eponym) 7 Übersteigerte Ich-Bezogenheit: ...manie 8 Trockene Haut: ...dermie 9 Segel einer Atrioventrikularklappe des Herzens (lat.) 10 Auf eine bestimmte Körperregion begrenzte iatrogene Analgesie: ...anästhesie 15 Abk. für: Durchgangsarzt 19 Sehnenschmerzen: ...dynie 21 Schädelform bei prämaturer Kraniosynostose im Bereich der Kranznaht (Turrizephalus): ...schädel 22 Teil des Femurs: Großer ...hügel (dt.) 25 Promotionsnote: ausreichend 26 Gynäkolo-

gische Abk. für: errechneter Termin 27 Entzündung des gesamten Gehirns: ...encephalitis 29 Abk. für: Schmerzintensität

© Dr. Özgür Yaldizli

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
23. bis 28.4.2012 80 ● Näheres siehe Seite 101	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	23./24.4. – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München 2528.4. – 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 €
Allgemeinme	dizin		
28./29.7.2012 20 ● Näheres siehe Seite 101 f.	Kompaktkurs Allgemeinmedizin – 80-Stunden-Seminar (Psychosoma- tische Grundversorgung) im Rahmen der 5-jährigen Weiterbildung Allge- meinmedizin – Teil 1: Theoriesemi- nare (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 €
21./22.9. und 26./27.10.2012 21.9 5 • 13.00 bis 17.30 Uhr 22.9 10 • 8.00 bis 16.30 Uhr 26.10 5 • 13.00 bis 17.00 Uhr 27.10 10 • 8.00 bis 17.00 Uhr Näheres siehe Seite 101 f.	Kompaktkurs Allgemeinmedizin – 80-Stunden-Seminar (Psychosoma- tische Grundversorgung) im Rahmen der 5-jährigen Weiterbildung Allge- meinmedizin – Teil 3: Verbale Inter- ventionstechniken (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 €
Ausbilderkur	se		
21.4.2012 9.30 bis 16.00 Uhr 8 •	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	KVB-Bezirksstelle Unterfranken, Hofstr. 5, 97070 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de
23.6.2012 10.00 bis 16.30 Uhr 8 •	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	Ärztlicher Kreisverband Bamberg, Hainstr. 1, 96047 Bamberg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de
21.7.2012 10.00 bis 16.30 Uhr 8 •	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	Ärztlicher Kreisverband Traunstein, Bachmayerstr. 13, 83278 Traunstein	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de
10.11.2012 9.30 bis 16.00 Uhr 8 •	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	KVB-Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Christine Krügel, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-270, Fax 089 4147-218, E-Mail: medassistenz@blaek.de

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ernährungsmedizin			
26. bis 29.3. und 20. bis 23.6.2012 100 • Näheres siehe Seite 102	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			
23. bis 26.7.2012 40 ● Näheres siehe Seite 102	Hygienebeauftragter Arzt/Hygiene- beauftragte Ärztin VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, oder Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-An- meldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 650 €
25.7.2012 4	Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, oder Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-An- meldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei
Medizinethik			
11. bis 13.10.2012 40 ● Näheres siehe Seite 103	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Marion Meixner, Tel. 089 4147-461 oder -121, oder Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458, oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €
Notfallmediz	in		
22. bis 25.3.2012 35 ◆ Näheres siehe Seite 103	Kurs zum Erwerb der Qualifikation "Leitende Notärztin/Leitender Notarzt" VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerwehr- schule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -141, oder Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: Lna@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 825 €
10. bis 12.5.2012 50 ◆ Näheres siehe Seite 102 f.	Klinische Akutmedizin Modul I von II VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, oder Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755 oder -121, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: akutmedizin@blaek. de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 800 €
21. bis 23.6.2012 30 ● Näheres siehe Seite 102 f.	Klinische Akutmedizin Modul II von II VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, oder Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755 oder -121, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: akutmedizin@blaek. de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 800 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
30.6. bis 7.7.2012 80 ◆ Näheres siehe Seite 104	Kompaktkurs Notfallmedizin (Stufen A bis D) VL: Dr. J. W. Weidringer	Kongresshaus, Richard-Strauß- Platz 1, 82467 Garmisch-Parten- kirchen	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 €
14. bis 21.7.2012 120 • Näheres siehe Seite 101	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul II und III von VII VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.700 €
15. bis 22.9.2012 80 ● Näheres siehe Seite 101	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul IV von VII VL: Dr. J. W. Weidringer	15. bis 18.9. – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München 19. bis 22.9. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.800 €
Qualitätsmar	nagement		
14. bis 21.7.2012 120 ● Näheres siehe Seite 104	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 Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement @blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 1.600 €
15. bis 22.9.2012 80 ◆ Näheres siehe Seite 104	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entspechend dem Curriculum Ärztliches Qualitäts- management (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	15. bis 18.9. – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München 19. bis 22.9. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Andrea Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.800 €
Schutzimpfungen			
28.4.2012 9.00 bis 18.30 Uhr 8 • Näheres siehe Seite 104 f.	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 103	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 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	
Suchtmedizinische Grundversorgung				
28.7.2012 10 ● Näheres siehe Seite 105	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 €	
15.9.2012 10 ● Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversor- gung: Baustein II (Alkohol-, Tabak- abhängigkeit einschließlich motivie- render 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 €	
13.10.2012 10 ● Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversor- gung: Baustein III (Medikamenten- abhängigkeit einschließlich motivie- render 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 €	
10.11.2012 10 ● Näheres siehe Seite 105	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 €	
1.12.2012 10 ● Näheres siehe Seite 105	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 €	
Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher				
15.6.2012 8 ● Näheres siehe Seite 106	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Arvena Business Hotel, Am Wetterkreuz 7, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 180 €	

Verkehrsmedizinische Qualifikation

16./17.11.2012 16 ● Näheres siehe Seite 106

29./30.6.2012

Näheres siehe

Seite 105 f.

Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) VL: Dr. J. W. Weidringer

Erwerb der Qualifikation Trans-

fusionsverantwortlicher

VL: Prof. Dr. M. Böck

fusionsbeauftragter sowie Trans-

Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**

Exerzitienhaus

Mainaustr. 42,

Himmelspforten,

97082 Würzburg

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 €

Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische

Transfusionsmedizin und Hämotherapie

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 €

Termine Thema/Veranstaltungsleiter Veranstaltungsort Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr Wiedereinstiegseminar 15. bis 19.10.2012 Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen Ärztehaus Bavern. Bayerische Landesärztekammer. Marion Meixner. Mühlbaurstr. 16. Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-461, 39 • und Ärzte Näheres siehe VL: Dr. J. W. Weidringer 81677 München oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über Seite 106 www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 € Interdisziplinär 18.4.2012 11. Suchtforum Klinikum rechts der Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Aka-13.30 bis 17.45 Uhr "Ältere Süchtige – Süchtige Ältere" Isar, Hörsaal A, demie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Ismaninger Str. 22. VL: Prof. Dr. Dr. F. Tretter Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten 5 • Näheres siehe 81675 München und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekam-Seite 105 mer, 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 3./4.5.2012 Organspende für Transplantationsbe-Parkhotel Bayersoien, Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit 16 • auftragte Am Kurpark 1, der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), Andrea Lutz, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 Näheres siehe VL: Dr. J. W. Weidringer 82435 Bad Bayer-Seite 104 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, E-Mail: soien seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek. de/online/fortbildungskalender. Die Preise standen bis zur Drucklegung noch nicht fest. Der reguläre Seminarpreis wird von der DSO gefördert. Dieser Förderbetrag der DSO steht Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, die bereits Transplantationsbeauftragte sind oder diese Tätigkeit künftig anstreben sowie das Tageseminar inklusive des E-Learning-Moduls vollständig absolviert haben. 30.6.2012 Ärztehaus Bayern, Tagesseminar "Andere Herkunft, Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, anders Heilen?!? - Verstehen und Mühlbaurstr. 16. Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-499 oder 10 • Näheres siehe Versorgen von Patientinnen und Pati-81677 München -141, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ Seite 103 f. enten mit Migrationshintergrund oder culture based medicine" fortbildungskalender, 220 € VL: Dr. J. W. Weidringer



ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Menschen in Not. Schnell, unkompliziert und in mehr als 60 Ländern weltweit. Unsere Mitarbeiter arbeiten oft in Konfliktgebieten – selbst unter schwierigsten Bedingungen: ein Einsatz, der sich lohnt.

Weitere Informationen unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

Bitte schicken Sie mir unverbindlich Informatione	n
☐ für einen Projekteinsatz	
□ über ärzte ohne grenzen	
🗌 zu Spendenmöglichkeiten	
	1104947
Name	=
Anschrift	······
E Mail	
E-Mail ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. • Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berl	 lin

Spendenkonto 97 o 97 Bank für Sozialwirtschaft BLZ 370 205 00



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 Teilnehmernen 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 zwie

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 Rottachegern (während der letzten drei Seminartage). Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich anch 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,

 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 auf-

einander 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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

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

Allgemeinmedizin

Zielgruppe: Angehende Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin, die nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.4.2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 17.10.2010, in Kraft seit 1. April 2011, 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,

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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

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, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Marion Meixner, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, 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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Teilnehmerzahl ist auf 40 Personen begrenzt.

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/Hygienebeauftragter 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 Versoraungsstufen 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, Kathleen Schrimpf 089 4147-458 oder -121, Sarah Goertz 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygiene qualifizierung@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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis

Am Mittwochnachmittag, den 25.7.2012, 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, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Sarah Goertz 089 4147-755 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizie rung@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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt.

Klinische Akutmedizin

Das 80-stündige Basis-Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzmodul mit 20 Stunden E-Learning (webbasierte Lernplattform) und zwei Präsenzabschnitten (Modul I und Modul II zu je 3 Tagen – jeweils von Donnerstag bis Samstag) angeboten.

Die Bayerische Landesärztekammer plant, zu einem späteren Zeitpunkt ein voraussichtlich 80-stündiges Aufbauseminar anzubieten.

Zielgruppe des Aufbauseminars sind Ärztinnen und Ärzte in Zentraler Notaufnahme (ZNA), die Leitungspositionen anstreben oder innehaben.

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die in ZNA eine Tätigkeit ausüben oder dies anstreben.

Teilnahmevoraussetzungen: Erworbene Zusatzbezeichnung "Notfallmedizin" oder 24 Monate klinische Weiterbildung im Akutkrankenhaus (derzeit zuzüglich 6 Monate ZNA oder Intensivstation, zuzüglich 80 Stunden Notarzt-Kurs ohne erfolgte Prüfung "Zusatzbezeichnung Notfallmedizin". Eine Bestätigung hierüber ist der Anmeldung beizufügen bzw. bis spätestens zum ersten Seminartag nachzureichen.

Die beiden Präsenzabschnitte bauen aufeinander auf und sind in aufsteigender Reihenfolge zu absolvieren.

Programm/Information: BLÄK, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Sarah Goertz, Tel. 089 4147-755 oder 121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: akutmedizin@blaek.de

Teilnahmegebühr: Die beiden dreitägigen Präsenz-Module I und II mit webbasierten E-

Learning-Anteil kosten jeweils 800 € (inkl. Zugang zu moderierter Lernplattform, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender.

Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

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/emp fehlungen_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 4147-416 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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gege-

benenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt.

Medizinethik

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die sich in aktuelle Debatten der Medizinethik einbinden wollen, insbesondere aus der Perspektive derjenigen, die von Berufs wegen mit medizinischen Fragen wie ärztlicher Sterbebegleitung, lebensverlängernden Maßnahmen, Präimplantationsdiagnostik und vieles mehr befasst sind.

Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Approbation oder § 10-Erlaubnis Bundesärzteordnung (BÄO).

Lernziele/Themen/Inhalte: Grundlegende Begriffe der Medizinethik kennen und differenzieren sowie nachhaltige Reflexionen über die Arzt-Patienten-Beziehungen anstellen können. Rechtliche Rahmenbedingungen medizinischer Entscheidungen differenzierter nachvollziehen, die Fehlbarkeit in der Medizin verorten sowie die sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitswesens in Bezug zur demografischen Entwicklung, zu Rationalisierung, Priorisierung und Rationierung setzen können

Programm/Information: BLÄK, Marion Meixner, Tel. 089 4147-461 oder -121, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 40 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von 8 Stunden) und einem Präsenz-Teil mit 3 Tagen (Donnerstag mit Samstag).

Teilnahmegebühr: 850 € (inkl. Zugang zur moderierten Lernplattform, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke)

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

Tagesseminar "Andere Herkunft, anders Heilen ?!?

Verstehen und Versorgen von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund oder culture based medicine"

Ärztinnen und Ärzte nehmen in der täglichen Versorgung eine steigende Zahl an behandlungsbedürftigen Migranten wahr. Kultursensible Kommunikation und Wissen über migrationsspezifische Einflussfaktoren erleichtern eine wirksame Versorgung der Patienten. Durch das Aneignen interkultureller Kompetenz sollen eventuelle Unsicherheiten abgebaut und Patienten aus anderen Kulturkreisen besser verstanden und erfolgreicher behandelt werden können.

Die Bevölkerung Deutschlands hat sich erheblich durch Arbeitsmigration verändert. Derzeit leben ca. 15,7 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland, 62 Prozent der Zugewanderten kommen aus Europa, wobei die größte ethnische Minorität aus der Türkei stammt (14,2 Prozent aller Migranten). Auch hat ein Drittel aller in Deutschland lebender Kinder unter fünf Jahren einen Migrationshintergrund. Zielgruppe: Alle, die im Berufsleben mit Migranten zu tun haben und die damit einhergehenden Kommunikationsprobleme nachhaltig lösen möchten

Ärztinnen und Ärzte mit Interesse an der immer wichtiger werdenden Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund. Lernziele/Themen/Inhalte: Das Tagesseminar soll die Wahrnehmung für kulturelle Besonderheiten weiter schärfen, dadurch eventuell Verständnis und Toleranz verbessern und einen zielführenden Umgang mit Patienten mit Migrationshintergrund ermöglichen. Weiterhin werden nachhaltige Anregungen zur eigenen weiteren Anwendung für die Versorgung dieser Patienten gegeben.

Es werden Lösungsmodelle zu interkultureller Kommunikation in der täglichen ärztlichen Versorgung von Einwanderern diskutiert und reflektiert. Die Teilnehmer erhalten weiteres Hintergrundwissen, welches sie für einen noch erfolgreicheren Umgang mit unter anderem muslimischen Migranten sensibilisiert; dies beinhaltet auch Wege, eigene Behandlungsinhalte besser vermitteln zu können.

Kultursensible Versorgungsaspekte werden anhand von Fallbeispielen der Teilnehmer erarbeitet. Die Teilnehmer erhalten Informationen über differierende Krankheitskonzepte und damit verbundene andersartige Erwartungen an die Behandler.

Das Tagesseminar lebt aus Vortrag, Gruppenarbeit, Diskussion und Erfahrungsaustausch. Damit wird ermöglicht, auf die individuelle Situation der Teilnehmer einzugehen und weiter Handlungskonzepte verfügbar zu machen.

Teilnahmegebühr: 220 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

Programm/Information: BLÄK, Anneliese Konzack, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender

Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademischer Titel der Anmeldung beizufügen.

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 Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß Curriculum "Notfallmedizin" der Bundesärztekammer (Januar 2006) sowie der Zusatzbezeichnung "Notfallmedizin" gemäß Abschnitt C Nr. 25 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.4.2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 17.10.2010 (in Kraft getreten am 1.4.2011). Programm/Information: BLÄK. Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München. Information zum Erwerb der Zusatzbezeichnung "Notfallmedizin". Referat Weiterbildung I. Tel 089 4147-134

Hinweis: In den Kursteilen C/1 und C/2 sind zwei Thoraxpunktionen am Modell inkludiert.

Teilnahmegebühr: 610 € (inkl. Arbeitsmaterialien und Pausengetränke).

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel 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 Seminar "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: Die Preise standen bis zur Drucklegung noch nicht fest. Der reguläre Seminarpreis wird von der DSO gefördert. Dieser Förderbetrag der DSO steht Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, die bereits Transplantationsbeauftragte sind oder diese Tätigkeit künftig anstreben sowie das Seminar inklusive des E-Learning-Moduls (mit einer Bearbeitungszeit zwischen 6 und 8 Stunden je nach persönlichem Kenntnisstand) vollständig absolviert haben.

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/Fortbildungskalender.

Qualitätsmanagement

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum "Ärztliches Qualitätsmanagement" (200 Stunden) der Bundesärztekammer. Schon während der ersten Seminarseguenz 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.

Zielaruppe: 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, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 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 Auditorengualifikation 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 1.800 € (inkl. Vollpension-Unterbringung im Tagungshotel an den letzten drei Seminartagen, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke)

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungkalender. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.

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 unufschiebbaren Einzelfall durchzuführen, sorgfältig treffen. Dies gilt selbstverständlich auch für einen Facharzt, dessen Gebiet das Impfen umfasst, in Bezug auf die Entscheidung, Impfungen im Einzelfall oder generell anzubieten und durchzuführen.

Teilnahmegebühr: 200 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

Anmeldung: Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. 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/down loads/_muster__kursbuch__suchtmedgv.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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

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- Verantwort- licher (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 Blutgruppensero- logisches 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
- 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.bundesaerzte kammer 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).



Das 11. Suchtforum "Ältere Süchtige – Süchtige Ältere" der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, der Bayerischen Landesapothekerkammer, der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinderund Jugendlichenpsychotherapeuten,

in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer findet am 18. April 2012 im Klinikum rechts der Isar, Hörsaal A, Ismaninger Str. 22, 81675 München, statt.

Die Veranstaltung wird mit ${\bf 5} \cdot$ auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm und Information: BLÄK, Marlen Begic, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-337 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: suchtmedizin@ blaek.de, Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender 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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen.

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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. 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 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. Nicht bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Ärztewoche Thüringen

am 27./28. April 2012 in Weimar

Veranstalter: Landesärztekammer Thüringen – Kassenärztliche Vereinigung Thüringen – Verband der Leitenden Krankenhausärzte Thüringen

Tagungspräsident: Professor Dr. Günter Stein, Jena

Themen: Plenarveranstaltung "Infektionen und Infektionskrankheiten in der täglichen Praxis" – Kurse (unter anderem Notfallmanagement, Trauer, Balint, Untersuchungen bei Schmerzen der oberen Körperhälfte, Arzneimittelsicherheit, Kommunikation, Schweigepflicht) 2. Thüringer Krankenhaustag, Pflegetagung, Seminare für Medizinische Fachangestellte, Firmenseminare

Es werden Fortbildungspunkte gemäß der Fortbildungssatzung der Landesärztekammer Thüringen vergeben.

Auskunft und Anmeldung: Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Thüringen, Postfach 100740, 07707 Jena, Tel. 03641 614-142, Fax 03641 614-149, E-Mail: kopp.akademie@laek-thueringen.de, Internet: www.aerztewoche-thueringen.de

Bürokratieabbau kann neue Spielräume schaffen

Deutschland ist – zumindest bis jetzt – besser als andere Länder durch die Wirtschaftskrise gekommen. Die Zahl der Erwerbstätigen liegt bei mehr als 41 Millionen und die Bundesregierung rechnet mit einem weiteren Anstieg. Davon sind etwa 29 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Auch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) profitiert von der Entwicklung. Die Kassen sind gut gefüllt, die finanziellen Reserven der Krankenkassen und des Gesundheitsfonds liegen derzeit insgesamt bei mehr als 16 Milliarden Euro. Krankenkassen, die gegenwärtig noch einen Zusatzbeitrag erheben, wollen im Laufe des Jahres darauf verzichten.

Allerorten wird darüber debattiert, ob die Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen, die zur derzeit guten Lage der Kassen entscheidend mit beigetragen haben, vielleicht nicht doch wieder – wenigstens ein bisschen – gelockert werden könnten. Auch eine Senkung des gesetzlich festgelegten Beitragssatzes der GKV, der zurzeit 15,5 Prozent beträgt, wird ins Gespräch gebracht.

Die gute finanzielle Lage der Krankenkassen macht nicht nur sinnlich. Was könnte man mit dem vielen Geld nicht alles anstellen? Das dicke Polster lähmt auch den Reformeifer.

Das grundsätzliche Problem einer Neuordnung der finanziellen Grundlagen der GKV, die sich im Wesentlichen aus Arbeitseinkommen bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze speist, ist nach wie vor ungelöst. Angesichts der bevorstehenden Bundestagswahl im September oder Oktober kommenden Jahres wird sich daran auch nichts mehr ändern. Die Aufgabe, die Einnahmebasis der GKV zu erweitern, bleibt der nächsten Bundesregierung vorbehalten.

Notwendig ist eine Finanzierung, die von den Erwerbseinkommen und damit von der Konjunktur weniger abhängig ist, und die der vorhersehbaren demografischen Entwicklung besser gerecht wird. Solche grundsätzlichen Entscheidungen können der Ärzteschaft nicht gleichgültig sein. Schließlich hängt das Einkommen jedes einzelnen Beschäftigten im Gesundheitswesen wesentlich davon ab, was die

Gesellschaft bereit ist, für die gesundheitliche Versorgung auszugeben.

In dieser Legislaturperiode stehen für gesetzgeberische Arbeiten eigentlich nur noch die wenigen Wochen bis zur parlamentarischen Sommerpause zur Verfügung. Was bis dahin nicht auf den Weg gebracht ist, hat kaum noch eine Chance als Gesetz verabschiedet zu werden. Das Patientenrechtegesetz könnte die Kurve noch nehmen, ob die Pflegereform ihr Ziel erreichen wird, scheint fraglich. Ab September muss damit gerechnet werden, dass der Vorwahlkampf beginnt.

Dabei gibt es durchaus noch einiges zu tun. So steht schon seit langem eine Novellierung der total veralteten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) auf der Tagesordnung. Wenn sich Bundesärztekammer und private Krankenversicherung in den nächsten Wochen auf einen gemeinsamen Vorschlag einigen könnten, bestünden gute Chancen, dass es im nächsten Jahr eine neue GOÄ gibt. Ansonsten geht das Spiel 2014 von neuem los.

Ein Dauerbrenner im Gesundheitswesen ist die zunehmende Bürokratisierung. Nach einer im Januar veröffentlichten Studie des Beratungsunternehmens A.T. Kearny, die zu heftigen Auseinandersetzungen geführt hat, werden im deutschen Gesundheitswesen mehr als 40 Milliarden Euro für eine aufgeblasene Verwaltung ausgegeben. Ein wesentlicher Kostentreiber ist nach den Ergebnissen der Untersuchung die GKV und die Übertragung und Erweiterung von Verwaltungstätigkeiten auch auf Ärzte und Krankenhäuser. Ein Stichwort von vielen ist der Einzug der Praxisgebühr durch die niedergelassenen Ärzte.

Alles in allem betrachtet ist die tatsächliche Verwaltungskostenquote der GKV nicht nur höher als offiziell in den Statistiken ausgewiesen. Sie liegt auch deutlich über der durchschnittlichen Verwaltungskostenquote in der freien Wirtschaft – was allein schon als Hinweis auf mögliche Rationalisierungspotenziale zu werten ist.

Dies alles ist Ausdruck eines hoch komplexen und intransparenten Systems, gefördert durch

immer neue zum Teil sich widersprechende Reformen. Dass es nicht nur zwischen ambulanter und stationärer Versorgung Schnittstellenprobleme gibt, ist hinreichend bekannt. Alle Versuche, aufeinander abgestimmte Versorgungsprozesse zu gestalten, haben bestenfalls zu Einzelfalllösungen geführt.

Sicher wird man durch mehr Effizienz und Effektivität in der Verwaltung nur einen Teil dieser Ausgaben einsparen können. Gleichwohl zeigen die Studienergebnisse, dass im deutschen Gesundheitswesen noch immer eine Menge Reserven stecken, die für eine bessere medizinische Versorgung genutzt werden können.

Das wäre auf jeden Fall nachhaltiger, als eine Verteilung der beim Gesundheitsfonds und bei den Kassen gehorteten Schätze. Denn die nächste Wirtschaftskrise kommt bestimmt – und dann schmelzen die Reserven wie Schnee in der Sonne dahin.

Autor



Jürgen Stoschek, Freier Journalist, Starnberg

"Neues und Innovatives aus der universitären Lehre"

In einer Serie stellen die Medizinischen Fakultäten der fünf Universitäten in Bayern im "Bayerischen Ärzteblatt" ihre Projekte zu "Neuem und Innovativem aus der universitären Lehre" vor.

Die Redaktion

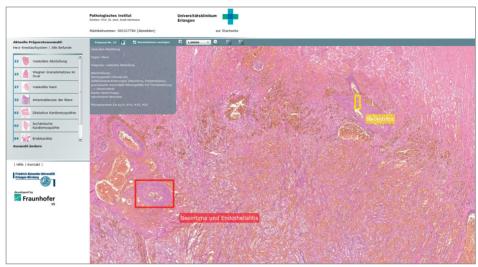
Innovation und Vielfalt

Die Medizinische Fakultät der Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg blickt in jüngster Zeit auf eine Reihe innovativer Entwicklungen aus dem Lehrbereich. Neben dem Bestreben einer steten Verbesserung des "klassischen" Lehrangebotes der Studiengänge Humanmedizin und Zahnmedizin werden zusätzliche Studiengänge angeboten, die an wichtige Nachbarbereiche der Medizin anknüpfen: So bietet die Fakultät beispielsweise den Bachelorstudiengang Logopädie, den Bachelor-/Masterstudiengang Molekulare Medizin sowie den nicht-konsekutiven Masterstudiengang Medical Process Management (MPM) an. Während der im Jahre 2001 begonnene Studiengang Molekulare Medizin die Medizinische Fakultät mit ihren naturwissenschaftlichen Wurzeln verbindet, schlägt der Studiengang MPM die Brücke zur Gesundheitswirtschaft. Außerdem unterstreicht der ingenieurwissenschaftliche Studiengang Medizintechnik, der gemeinsam mit der Technischen und Naturwissenschaftlichen Fakultät angeboten wird, im sogenannten "Medical Valley" die besondere Bedeutung des Standortes Erlangen als Medizin- und Technik-Stadt.

Auch bereits in der Auswahl der Medizinstudierenden geht die Erlanger Medizinische Fakultät eigene Wege in Bayern.

Test für medizinische Studiengänge (TMS)

Für das notorische Problem, unter den zahlreichen Bewerberinnen und Bewerbern um einen Medizinstudienplatz die geeigneten auszuwählen, existieren eine Reihe von Lösungs-



Multimediales Lernen ist fester Bestandteil des Medizinstudiums geworden: zum Beispiel die Virtuelle Mikroskopie an der FAU.

vorschlägen. Um das Begabungspotenzial auch nach Richtungen auszuschöpfen, die sich nicht in der Abiturnote spiegeln, bietet sich der sogenannte Medizinertest (Test für medizinische Studiengänge - TMS) als über viele Jahre gut evaluiertes Werkzeug an. Er entbehrt der Subjektivität von Auswahlgesprächen und eröffnet im Rahmen des Auswahlverfahrens der Hochschulen, über das 60 Prozent der Studienplätze vergeben werden, auch Bewerbern mit einem mäßig guten Abitur eine Chance auf Zulassung. Als erste Universität in Bayern berücksichtigt die FAU Erlangen-Nürnberg ab dem Wintersemester 2011/12 den TMS als zusätzliches zulassungsrelevantes Kriterium. Dies soll vor allem auch vor dem Hintergrund des doppelten Abiturjahrgangs dazu beitragen, mit der Ressource "Studienplatz" sachgerechter als bisher umzugehen. Hat man dann die erste Hürde genommen und einen der begehrten Studienplätze erhalten, erwartet die Studierenden in Erlangen eine Vielzahl innovativer und neuer Lehrangebote.

Virtuelle Mikroskopie als neue Medientechnik in der Medizinerausbildung

Wer erinnert sich beispielsweise nicht noch an die Präparatekästen mit Objektträgern der unterschiedlichsten histologischen Strukturen, auf denen man in kürzester Zeit zielsicher Organmerkmale identifizieren sollte. Hier bietet die sogenannte "Virtuelle Mikroskopie", also das Betrachten digitalisierter mikroskopischer Präparate am Bildschirm, völlig neue und vielfältige Möglichkeiten. Insbesondere die Bereitstellung der Bilddaten per Internet ermöglicht ein weites Anwendungsfeld. So können die Studierenden ergänzend zur Vorlesung und dem Mikroskopieren im Kurssaal einen flexiblen Zugang zu umfangreichen Präparatesammlungen erhalten und eigenständig die Interpretation und Befundung üben. E-Learning-Angebote können durch interaktive mikroskopische Darstellungen ergänzt werden. In der Forschung können Präparate wesentlich

einfacher multizentrisch begutachtet und analysiert werden. Auch die Einbindung computergestützter Klassifikationsverfahren ist möglich. Technisch ist dieses Verfahren nicht banal: Sogenannte "Whole Slide Scanner" digitalisieren vollständige Präparate in der notwendigen Vergrößerung mit hoher Auflösung. Durch eine sogenannte "Kachelung" der Bilder und Erzeugung einer Auflösungshierarchie können die Bilddaten so aufbereitet werden, dass nur die Bildausschnitte in der Auflösungsebene übertragen werden müssen, welche tatsächlich visualisiert werden. Somit reduziert sich die Datenmenge beim Nutzer ohne jedoch die Bildqualität einzuschränken. Stufenlose Vergrößerungen und Verschiebungen des Sichtfeldes bieten dem Nutzer eine flüssige Interaktion mit dem Präparat. Spezifische Regionen können visuell hervorgehoben oder interaktiv markiert werden. Eine Anwendung zum freien, internetbasierten Mikroskopieren in der Lehre ist seit dem Sommersemester 2010 verfügbar und wird von den Studierenden im klinischen Abschnitt für die Mikroskopierkurse der Pathologie bereits intensiv genutzt. Ab dem Sommersemester 2012 können auch die Studierenden des vorklinischen Abschnitts die virtuelle Mikroskopie für die Histologiekurse nutzen.

Begleitseminar zum anatomischen Präparierkurs: Sterben und Tod in anthropologischer Perspektive

Parallel zum Erlernen der histologischen Anatomie findet der "Präparierkurs" als eindrucksvollstes Praktikum der Vorklinik statt. Die Studierenden erfahren dabei über den anatomischen Wissenserwerb hinaus, modellhaftparadigmatisch die Situation des Arztes: Nach den Regeln der Kunst Hand an einen Menschen, sei er tot oder lebendig, legen zu dürfen und zu müssen. Um den Kursteilnehmern die Möglichkeit zu geben, dieses Erlebnis für ihr "Arzt-Werden" verstehend zu nutzen, wurde bereits 1997 in Zusammenarbeit mit dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin das sogenannte "Begleitseminar" ins Leben gerufen. Ursprünglich als Gesprächsrunde zur Reflexion der eigenen Gedanken und Emotionen im Laufe des Präparierkurses konzipiert, entwickelte sich dieses Seminar im Laufe der Jahre zu einer Propädeutik in historischen, ethischen, interkulturellen und religiösen Themenfeldern, die im ärztlichen Denken und Handeln sowie im medizinischen Alltag einen hohen Stellenwert einnehmen. Neu ist, dass seit 2010 dieses Seminar regelmäßig als Wahlpflichtfachseminar einmal wöchentlich angeboten wird; neben die Selbstreflexion der Studierenden ist eine strukturierte Serie klinischer Themen getreten. die über Kurzvorträge von Kolleginnen und Kollegen aus der Onkologie, Transplantationsmedizin, Palliativmedizin sowie Studierendenund Klinikseelsorgerinnen eingebracht werden. Der Teilnehmerkreis wurde über das eigentliche Präparierkurssemester (2. Fachsemester) auf die gesamte Vorklinik ausgedehnt.

Doch Anatomie erlernen die Studierenden an der FAU nicht nur im klassischen Präpariersaal, sondern auch frühzeitig in Vorbereitung auf ihre spätere Tätigkeit am Patienten "am Lebenden".

Von der "Anatomie am Lebenden" zur Vorbereitung auf die erste Famulatur

Aus der "Anatomie am Lebenden", einem physikalischen Untersuchungskurs parallel zum Präparierkurs, der seit 1992 angeboten wird, ist seit dem Wintersemester 2011/12 eine Lehrveranstaltung hervorgegangen, in der die ärztlichen Grundfertigkeiten wie Anamneseerhebung, Inspektion, Palpation, Perkussion und Auskultation erlernt werden. Im curricularen Rahmen der "Einführung in die klinische Medizin" (EKM) und mit Unterstützung des Skills-Labs, üben die Studierenden an sich selbst gegenseitig das Beschreiben und Deuten des Normalbefundes, gegebenenfalls auch pathologischer Befunde. An Simulatoren werden idealtypische pathologische Befunde demonstriert. So sollen die Studierenden besser als bisher zum eigenständigen Beobachten und Befunderheben angeleitet werden. Darüber hinaus festigt diese problemorientierte Tätigkeit durch die notwendige Rekapitulation der anatomischen und physiologischen Grundlagen das Wissen in der Vorbereitungsphase auf das Physikum. Schließlich rüstet diese Lehrveranstaltung die jungen Kollegen auch für ihre ersten Famulaturen nach dem Physikum und sie wird dann systematisch gefolgt von praxisorientierten Unterrichtsveranstaltungen zu Beginn des klinischen Studienabschnitts. Hier kommen vor allem der seit mehr als zehn Jahren bewährte Erlanger Anästhesie- und Notfallsimulator, die Einrichtungen des Skills-Labs "PERLE" (Praxis erfahren und lernen) und das im Aufbau befindliche Simulations-Krankenhaus "SimPatiK" (Simulations-Patienten im Krankenhaus) zum Einsatz.

Medical Process Management (MPM)

Nicht für Mediziner, sondern für eine Vielzahl anderer Hochschulabsolventen (vor allem der Bachelor-Abschlüsse) besteht die Möglichkeit, an der Erlanger Medizinischen Fakultät den Master in MPM zu erwerben (M.Sc.). Hält man sich vor Augen, dass nur zwei Drittel aller im deutschen Gesundheitswesen Beschäftigten (zirka 4,8 Millionen) den Heil- und Gesundheitsberufen angehören, so war die Schaffung einer Zusatzqualifikation längst überfällig, die als Brückenglied zwischen Patientenversorgung und den Bereichen Administration, Technik und Industrie fungiert. Für eine wertschöpfende und patientenorientierte Berufstätigkeit benötigen auch diese Beschäftigten vertiefte Kenntnisse medizinischer Grundlagen (zum Beispiel Anatomie, Physiologie und Pharmakologie) und medizinischer Kernprozesse (zum Beispiel Diagnostik, Therapie und Pflege). Außerdem wird in dem viersemestrigen Masterstudium Wissen und Verständnis der Strukturen der medizinischen Versorgung von der Informations- und Kommunikationstechnologie über das Patientenmanagement (zum Beispiel Evidenzbasierte Medizin, Qualitäts- und Risikomanagement, Patientensicherheit) und Krankenhausmanagement (zum Beispiel Kommunikation, Kooperation, Organisation, Personal und Führung) bis hin zur Gesundheitspolitik und Gesundheitssystemforschung vermittelt. Insgesamt verbindet der Studiengang MPM die Medizin und das Gesundheitswesen mit dem Geschäftsprozessmanagement und der Informationstechnologie. Die Stärkung der Patientenorientierung, die Verbesserung der Behandlungsqualität und die Steigerung der Effizienz stehen dabei im Mittelpunkt.

Autoren



Dr. Georg Breuer

Professor Dr. Winfried Neuhuber, Professor Dr. Harald Mang, Professor Dr. Karl-Heinz Leven, Sven Friedl, M. Sc., Professor Dr. Friedrich Paulsen, Professor Dr. Hans Drexler, Professor Dr. Arndt Hartmann, Professor Dr. Dr. h. c. Jürgen Schüttler

Korrespondierender Autor: Dr. Georg Breuer, Oberarzt der Anästhesiologischen Klinik, Universitätsklinikum Erlangen, Krankenhausstraße 12, 91054 Erlangen

Anlagestrategie mit Weitblick und Verantwortung

Bayerische Ärzteversorgung verfolgt langfristige und breit diversifizierte Kapitalanlage

Das Jahr 2011 war für Kapitalanleger ein außergewöhnliches Jahr. Die Eigendynamik der Finanzkrise hat manches als unumstößlich geltendes Dogma infrage gestellt. Wohin die Entwicklung führen wird, weiß heute noch niemand. Wir müssen uns allerdings darauf einstellen, dass weitere Monate mit Krisengipfeln folgen. Die Volatilität der Kapitalmärkte hat stark zugenommen, Krisenszenarien treten in immer kürzeren Intervallen auf und die Zinsen verharren auf einem extrem niedrigen Niveau. Angesichts der angespannten Lage sind verständlicherweise auch viele Kolleginnen und Kollegen besorgt und erkundigen sich nach der Sicherheit ihrer Altersversorgung.

BAYERISCHE ÄRZTEVERSORGUNG

Bayerische Versorgungskammer

Ein verlässlicher Partner

Wie wichtig Vertrauen ist, merken wir leider oft erst dann, wenn es verloren gegangen ist. In der Finanzbranche wird derzeit viel diskutiert, wie man Vertrauen am besten zurückgewinnt. Wer sein Geld für die Altersversorgung investiert, muss sich darauf verlassen können, dass verantwortungsvoll damit umgegangen wird. Dies hat die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) in den vergangenen Jahrzehnten getan und mit einer erfolgreichen Kapitalanlage bewiesen. Das Versorgungswerk verfolgt nicht erst seit der Finanzkrise eine sehr vorsichtige Anlagepolitik, damit die gegenüber den Mitgliedern eingegangenen Leistungsverpflichtungen dauerhaft erfüllt werden können. Dieser sicherheitsorientierte Wertzuwachs bewährt sich gerade in diesen turbulenten Zeiten.

Umsichtige Anlagestrategie

Die jüngste Entwicklung hat erneut verdeutlicht, dass es einen absolut sicheren Schutz gegen alle negativen weltweiten Einflüsse nicht geben kann. Wer auf den Märkten agiert, muss mit den vorhandenen Restrisiken leben. Doch er kann sie überschaubar halten, wenn er das vorhandene Kapital möglichst breit streut. Oberste Prämisse des Versorgungswerks war und ist eine breite Mischung und Streuung des Vermögens unter Wahrung einer jederzeit ausreichenden Liquidität. Die Diversifikation

des Portfolios ist dabei so ausgerichtet, dass eine möglichst geringe Korrelation zwischen den einzelnen Anlageklassen besteht, um ausgeprägte Einzelrisiken zu vermeiden. So kann das Versorgungswerk selbst erhebliche Wertschwankungen guter und schlechter Jahre sicher verkraften. Ein weiterer Vorteil ergibt sich aus dem Finanzierungssystem, das die BÄV nutzt: das sogenannte offene Deckungsplanverfahren. Die Leistungen werden zwar zum überwiegenden Teil aus dem Kapitalvermögen finanziert, zu einem Teil aber auch aus Umlageelementen. Damit wird eine gewisse Unabhängigkeit von Kapitalmärkten und Inflationsszenarien erreicht.

Dank stabiler Mieteinnahmen bilden Wohnund Geschäftsimmobilien eine bedeutende Anlageklasse unseres Versorgungswerkes. Ihr Anteil am Gesamtvermögen soll in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden. Damit Immobilien die in sie gesetzten Erwartungen auch tatsächlich erfüllen können, wird auch hier mit großer Sorgfalt vorgegangen. Das Versorgungswerk investiert im Rahmen der Direktanlage sowie über Immobilienspezialfonds sukzessive in hochwertige Substanzwerte, aber nicht um jeden Preis.

Im Blickpunkt weiterer Maßnahmen steht die Ausweitung der sogenannten alternativen Anlagen. Darunter fallen beispielsweise Investitionen in die Bereiche Transport, Versorgung, regenerative Energie und soziale Infrastruktur. Im Ergebnis können solche Investments dabei helfen, den Diversifikationsgrad des Gesamtportfolios weiter zu erhöhen. Infrastrukturinvestitionen erbringen in der Regel stabile Rückflüsse und bieten zudem einen inhärenten Inflationsschutz. Darüber hinaus ist die Wertentwicklung dieser Anlagen weitgehend unabhängig von der Entwicklung der Aktien- und Rentenmärkte und daher eine sinnvolle Beimischung für das Gesamtportfolio.

Geschäftsjahr 2011

Auch das Geschäftsjahr 2011 ist durch eine Niedrigzinsphase geprägt. Diese Zinserträge reduzieren die Gewinnoptionen aller Marktteilnehmer. Die BÄV konnte unter schwierigen gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen nach den vorläufigen Geschäftszahlen dennoch eine Nettoverzinsung von 3,58 Prozent (Vorjahr 5,0 Prozent) erzielen. Das Gesamtvolumen der Kapitalanlagen ist weiter gewachsen und beträgt nun 16,8 Milliarden Euro (Vorjahr 16,2 Milliarden Euro). Damit sind die den Mitgliedern zugesagten Leistungen ausreichend abgedeckt. Das Versorgungswerk ist deshalb erneut in der Lage, Renten und Anwartschaften zum 1. Januar 2012 um 2 Prozent zu erhöhen. Die Beitragseinnahmen erreichten erstmals die Milliardengrenze. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Steigerung des Beitragsvolumens um 25.5 Millionen Euro oder rund 2.6 Prozent. Die Aufwendungen für Versorgungs-



leistungen nahmen weiter zu und lagen mit 768,4 Millionen Euro um 4,9 Prozent über dem Stand von 2010 (732,2 Millionen Euro). Besonders in jüngster Zeit nutzen viele Mitglieder die Möglichkeit von freiwilligen Mehrzahlungen, um ihre Anwartschaften weiter zu optimieren. Insgesamt wurden über den Pflichtbeiträgen Zahlungen im Wert von 54,8 Millionen Euro geleistet. Dies zeigt auch, dass die Kolleginnen und Kollegen die BÄV als kompetenten Partner ihrer Altersversorgung wahrnehmen; sie also bereit sind, auch über den Pflichtbeitrag hinaus beim Versorgungswerk für ihre Zukunft zu investieren.

In der gegenwärtigen Situation ist besonders bedeutsam, dass wesentliche Teile des Rentendirektbestandes der BÄV in mündelsichere Anlagen investiert wurden. Hierbei sind zirka 45 Prozent mit Gewährträgerhaftung (Bund, Länder, Gemeinden) versehen, rund 28 Prozent mit Deckungsmasse (Pfandbriefe, usw.). Zirka 21 Prozent stellen sogenannte erstrangige Forderungen dar und sind durch Einlagensicherungssysteme gedeckt (entweder Einlagensicherung der privaten Banken oder Institutssicherung bei öffentlich-rechtlichen bzw. genossenschaftlichen Emittenten). Die im Anlagevermögen der BÄV gehaltenen europäischen Staatsanleihen aus den sogenannten PIIGS-Staaten (im Portfolio der BÄV sind dies Portugal und Griechenland) haben nur einen Anteil von etwa 0.4 Prozent an den Kapitalanlagen und stellen insofern eine untergeordnete Beimischung dar.

Neuregelung bei freiwilligen Mehrzahlungen

Selbstverwaltung hat das Ziel, die Altersversorgung immer wieder auf die spezifischen Besonderheiten des Berufsstandes hin auszurichten. So hat der Landesausschuss der BÄV am 29. Oktober 2011 auf vielfachen Wunsch der Mitglieder eine weitere Option für zusätzliche freiwillige Mehrzahlungen eröffnet. Alle Mitglieder können ab dem 55. Lebensiahr freiwillige zusätzliche Beiträge jenseits ihrer persönlichen Beitragsgrenze leisten, soweit dadurch der allgemeine Jahreshöchstbeitrag (2012: 32.922 Euro) nicht überschritten wird. Diese Beiträge können aber wegen des versicherungsmathematischen Verrentungssystems nicht genau so wie freiwillige Mehrzahlungen bis zur persönlichen Beitragsgrenze in Punktwerte umgerechnet werden. Sie fließen nur zu einem mathematisch errechneten Anteil in die Verrentung ein, der vom Alter im Einzahlungsjahr abhängt. Die jährliche Dynamisierung, der Hinterbliebenen- und der Berufsunfähigkeitsschutz bleiben voll erhalten. Die persönliche Beitragsgrenze selbst muss zum Schutz der Solidargemeinschaft bestehen bleiben. Nach wie vor empfiehlt es sich daher, diese durch Einzahlungen zwischen dem 50. und 55. Lebensjahr so weit wie möglich anzuheben. Freiwillige Mehrzahlungen unterhalb der persönlichen Beitragsgrenze fließen weiter in voller Höhe in die Verrentung ein. Detaillierte Informationen

finden Sie unter www.freiwillige-mehrzah lungen.de im Internet. Hier können Sie auch einen Newsletter bestellen, der Sie regelmäßig über aktuelle Themen der berufsständischen Altersversorgung informiert. Wenn Sie Fragen haben, zögern Sie nicht, sich mit den Mitarbeitern der BÄV in Verbindung zu setzen. Sie erhalten gerne weitere Auskünfte oder Hochrechnungen.

Aushlick

Das Jahr 2011 war eines der anspruchsvollsten Jahre in der Geschichte institutioneller Kapitalanleger. Aus den Fehlentwicklungen der Märkte gilt es jetzt die richtigen Schlüsse zu ziehen, denn iede Krise beinhaltet auch die Chance auf einen Neuanfang. Die positive Geschäftsentwicklung der BÄV darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Systeme der Altersversorgung weiterhin vor großen Aufgaben stehen. Vieles spricht dafür, dass die kommenden Jahre für klassische Investments nicht einfach werden. Die Renditen der festverzinslichen Anlagen - der Hauptanlagenklasse eines Versorgungswerkes - zeigen immer noch historische Tiefstände. Dies wird sich künftig auch in den Dynamisierungen widerspiegeln, denn Anlagesicherheit wird im Interesse der Mitglieder auch in Zukunft vor Renditeoptimierung gehen. Was die BÄV auszeichnet, ist die Fähigkeit, sich auf Basis der in Jahrzehnten gewonnenen Erfahrung immer wieder auf die aktuellen Herausforderungen einzustellen. Die lange Tradition ist iedoch kein Grund, sich zurückzulehnen. Gerade die in diesen Jahren erworbene Kompetenz und das von den Mitgliedern entgegengebrachte Vertrauen sind Anlass und Motivation, das Versorgungswerk fortlaufend weiterzuentwickeln. Abschließend ist festzuhalten, dass die BÄV hinsichtlich Sicherheit und Rendite allen anderen Systemen der Altersversorgung überlegen ist, zumal niemand besser vertraut ist mit den spezifischen Anforderungen, die an eine Altersversorgung von Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten gestellt werden.

Autor



Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der BÄV, Denninger Straße 37, 81925 München

Zehn Jahre regionales Kompetenzzentrum für hochkontagiöse, lebensbedrohliche Erkrankungen in München

In Anlehnung an das von der Arbeitsgemeinschaft Seuchenschutz am Robert
Koch-Institut (RKI) entwickelte Rahmenkonzept zum Schutz vor lebensbedrohlichen importierten Infektionskrankheiten
hat München (LHM) frühzeitig die Initiative zum Aufbau eines Kompetenznetzes
auf kommunaler Ebene ergriffen [1]. Im
folgenden Beitrag wird über das regionale
Kompetenzzentrum für hochkontagiöse,
lebensbedrohliche Erkrankungen (HLI) der
LHM berichtet, das sich in seinem zehnjährigen Bestehen bereits mehrfach hinsichtlich der Verhütung und Bekämpfung infektiologischer Sonderlagen bewährt hat.



Abbildung 1: Struktur des regionalen Kompetenzzentrums für hochkontagiöse, lebensbedrohliche Erkrankungen in München (HoKo München).

Hintergrund

Ebolaausbrüche in Afrika, Pestfälle in Indien und die SARS-Pandemie 2003 sind nur einige Beispiele, die belegen, dass HLI durch bekannte oder neue Erreger, weltweit auftreten und eine hohe Letalität aufweisen können. HLI mit oftmals nur eingeschränkten Prophylaxe- und Therapiemöglichkeiten können enorme Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme haben und stellen für die Allgemeinheit, aber insbesondere auch für die Mitarbeitenden in medizinischen Versorgungseinrichtungen eine Gefahr dar [2 bis 5].

Hochkontagiöse Erkrankungen können als importierte Infektionen aus Endemiegebieten, durch Laborunfälle aber auch vorsätzlich durch die Ausbringung bioterroristisch-relevanter Erreger (zum Beispiel Milzbrand) an jedem Ort auftreten und geraten in der Regel schnell in das Blickfeld des Medieninteresses. Eine rasche globale Ausbreitung von Infektionskrankheiten ist insbesondere durch den internationalen Reise-Flugverkehr möglich geworden. Auch in Deutschland traten bereits Einzelfälle von

importiertem viralen hämorrhagischen Fieber (VHF, wie Lassa- und Krim-Kongo-Fieber) auf. Dabei zeigten sich aufgrund der anfänglich oft unspezifischen Symptomatik nicht selten Unsicherheiten in der raschen Diagnostik und im Management solcher seltenen Erkrankungen [6, 7].

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist die Rechtsgrundlage für die Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Deutschland. Dem öffentlichen Gesundheitsdienst ist hierbei gesetzlich eine zentrale Rolle zugewiesen. Für das seuchenhygienische Management und die Behandlung von HLI verfügt Deutschland über ein in seiner dezentralen flächenhaften Verteilung zumindest europaweit einzigartiges Netz von Kompetenz- und Behandlungszentren. Diese Institutionen haben sich unter Einbeziehung des RKI in der Ständigen Arbeitsgemeinschaft der Kompetenzund Behandlungszentren (StAKoB) zusammengeschlossen. Diesen kommen beim Auftreten von HLI beratende und koordinierende Aufgaben beim Management und bei den antiepidemischen Maßnahmen zu [8].

Regionales Kompetenzzentrum der Stadt München

In München wurde das regionale Kompetenzzentrum für hochkontagiöse lebensbedrohliche Erkrankungen (Kurzbezeichnung: HoKo München) im Jahr 2002 etabliert. Es ist ein Netzwerk von Institutionen, welches durch strukturierte und koordinierte Maßnahmen professionell und interdisziplinär mit HLI wie VHF, Lungenpest, Anthrax oder Affenpocken sowie in der öffentlichen bzw. medialen Wahrnehmung hoch relevanten Infektionserkrankungen umgehen und diese im Sinne des Bevölkerungsschutzes wirksam bekämpfen kann. Die Koordination liegt hierbei beim Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) als fachlich federführender Behörde in enger Zusammenarbeit mit kompetenten, interdisziplinären Akteuren und Kooperationspartnern (Abbildung 1).

Die multidisziplinäre Zusammensetzung des HoKo München sichert eine hohe Expertise zur Lösung der mit dem Auftreten von HLI verbundenen Herausforderungen. Diese Vernetzung hat sich seit seinem zehnjährigen Bestehen bereits mehrfach bewährt und gezeigt, dass auf zunächst unerwartete biologische Sonderlagen wie beispielsweise in 2001/02 auf Milzbranddrohungen schnell und kompetent reagiert werden konnte.

Aufgaben des HoKo München beinhalten:

- » Planung und Koordination der erforderlichen Maßnahmen beim vermuteten oder tatsächlichen Auftreten von hochansteckenden, lebensbedrohlichen Erkrankungen.
- » Fachliche Unterstützung und Beratung der zuständigen Stellen in der LHM zur Schadensbegrenzung bei infektiologischen Sonderlagen.
- » Einholen und Weitergabe aktueller epidemiologischer Informationen.
- » Risikobewertung und Ergreifen von Schutzmaßnahmen für Kontaktpersonen.
- » Risikokommunikation sowie Unterstützung der Medienarbeit.

Als Grundlagen dienen die gesetzlichen Vorschriften und Vorgaben auf Bundes-, Landesund Kommunalebene (wie IfSG, Seuchenalarmpläne) sowie speziell vom RGU erarbeitete Handlungsanweisungen, die standardisiert die wesentlichen Abläufe vorgeben, zum Beispiel Diagnostik in Speziallaboratorien, Isolierung und Transport von hochinfektiösen Patienten, Dekontaminationsmaßnahmen und Risikobewertung von Kontaktpersonen [9]. Regelmäßige sowie anlassbezogene Treffen dienen dem Informationsaustausch bzw. einer zielgerichteten Planung und Koordination bei Einzel- oder Massenanfall von Infizierten.

Eine große Bedeutung kommt der stetigen Wachsamkeit der erstbehandelnden Ärzteschaft zu, seltene Infektionskrankheiten differenzialdiagnostisch in Betracht zu ziehen und einen begründeten Verdachtsfall schnellstmöglich an das örtliche Gesundheitsamt zu melden, damit frühzeitig zusammen mit dem Kompetenz- und Behandlungszentrum erforderliche Schritte eingeleitet werden können. Vor Ort sollen bis zur Entwarnung bzw. Verlegung alle notwendigen Vorsichtsmaßnahmen zum Schutz des Personals und der Umgebung eingehalten werden, welche in Hygieneplänen und Dienstanweisungen schriftlich festzusetzen sind [10].

Grund/Ursache	Beschreibung der Einsätze und Aktivitäten in München
Influenzapandemie A(H1N1)pdm2009 Krisensituation bei anfangs unbekannten Erregereigenschaften fehlendem Impfstoff. München wurde als erste deutsche Großs von der Welle getroffen mit maximal 500 Meldungen pro Tag, d Schwerstkranke. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen in die V wicklung des kommunalen Pandemieplanes ein.	
Vogelgrippe	Schmuggel von zwei an Influenza A/H5N1 erkrankten Greifvögeln im Handgepäck eines Transkontinentalfluges. Personen wurden nicht infiziert.
Norovirus-Ausbruch	70 Erkrankte im internationalen Medienzentrum der Fußball-WM 2006 mit hoher Personenfluktuation (ca. 2.000 Personen pro Tag) und Medienrelevanz. Ausbruch konnte frühzeitig eingedämmt werden.
Schweres Akutes Atemwegssyndrom (SARS)	Von bisher neun SARS-Meldungen erhärtete sich der Verdacht bei einer Person, Vielflieger mit Aufenthalt in Hongkong und multiplen ansteckungsrelevanten Kontakten; Aufhebung der Isoliermaßnahme nach labordiagnostischem Ausschluss.
Pockenviren	Zuarbeit für das Landeskriminalamt bei Verdacht auf Privatbesitz von Pockenviren (Verstoß gegen das Kriegswaffenkontrollgesetz). Verdacht wurde entkräftet.
Viral hämorrha- gisches Fieber (VHF)	Bei einer aus Kenia kommenden hochfieberhaften Patientin mit Blutungsneigung erfolgte die Aufhebung der Sonderisolierung und Entwarnung der ca. 100 ermittelten Kontaktpersonen nach Laborausschluss (Dauer 48 Stunden). Drei weitere Verdachtsfälle mit VHF-Symptomatik wurden nicht bestätigt.
Milzbrand	Krisensituation über Monate: 234 "unklare Pulverfunde mit Verdacht auf Milzbrandkontamination" in München zur Abklärung und Ermittlung von Kontaktpersonen. Standardisierte Vorgehensweisen wurden entwickelt.
Praktische Übungen	Im Rahmen von Großübungen wurden verschiedene Szenarien wie der Transport eines Hochinfektiösen und die Vorgehensweise bei hochinfektiösen Verstorbenen, Durchimpfung der Bevölkerung bei Pockenalarm in München, unter realistischen Bedingungen simuliert. Die Ergebnisse wurden analysiert und Schwachstellen identifiziert.

Tabelle: Ausgewählte Einsätze und Aktivitäten des HoKo München im Zeitraum 2001 bis 2011.

Kooperation mit dem überregionalen Behandlungszentrum: Klinikum Schwabing – Städtisches Klinikum München GmbH

Das Klinikum Schwabing ist eines der neun nationalen Behandlungszentren (Berlin, Düsseldorf, Frankfurt/Main, Hamburg, Leipzig, München, Saarbrücken, Stuttgart, Würzburg), die sich auf die sehr aufwändige Behandlung solcher Erkrankungen spezialisiert haben [11]. Für Patienten, die unter Isolationsbedingungen verlegt werden müssen, steht ein hochmoderner Rettungswagen zur Verfügung, der im Einsatz bayernweit durch Polizeibegleitung gesichert wird. Das geräumige Fahrzeug ist mit Klimaanlage und Unterdruck ausgestattet und dekontaminationsfähig. Mit einer von außen am Fahrzeug zu bedienenden Formaldehydbegasungsanlage ist eine Desinfektion auch unter Einsatzbedingungen möglich.

Die Sonderisolierstation des Klinikums Schwabing verfügt über eine hohe, den Anforderungen von Erregern der höchsten Risikogruppe 4 entsprechende technische Ausstattung und über regelmäßig geschultes Personal, insbesondere für das Arbeiten im Vollschutz.

Die Behandlung von Patienten mit HLI stellt eine Klinik vor besondere Herausforderungen und erfordert einen sehr hohen personellen und logistischen Aufwand. Primäres Ziel ist es, Patienten unter Gewährleistung eines maximal möglichen Schutzes der Behandler intensivmedizinisch möglichst optimal zu behandeln. Zu diesem Zweck hält das Klinikum Schwabing eine Sonderisolierstation vor. die aus Gründen des Infektionsschutzes von den üblichen Klinikstrukturen komplett abgetrennt ist und nur über Schleusen zu betreten bzw. zu verlassen ist. Zum Schutz der Umgebung wird ein kontinuierlicher Unterdruck aufrechterhalten, die Abluft wird über HEPA-Filter geleitet. Die Dekontamination des Personals vor Verlassen der Einheit erfolgt mittels Duschen mit Formaldehydlösung. Abfälle sind unter großem Aufwand auszuschleusen und der Verbrennung zuzufüh-

Die Behandler arbeiten in Vollschutz, bestehend aus Schutzanzug mit autarker Luftversorgung und Kommunikationseinrichtung (Abbildung 2). Aufgrund der langen Ein- und Ausschleuszeiten ist eine ständige Anwesenheit von Arzt und Pflegekräften in der Einheit erforderlich, die hohe physische Belastung erfordert den Austausch des Behandlungspersonals nach drei bis vier Stunden. Die gesamte laborchemische und technische Diagnostik hat in der Behandlungseinheit zu erfolgen, ebenso die Bereitstel-

lung von Blut. Mittels Schnelltests erfolgt vor Ort eine mikrobiologische/serologische Basis-diagnostik, der eigentliche Erregernachweis erfordert hingegen den sicheren Probentransport in eines der beiden in Deutschland existierenden BSL-4-Laboratorien (Biosafety Level 4).

Einsätze des HoKo München

Wie in der Tabelle dargestellt sind die Meldeszenarien vielseitig. Lageadaptiert wird das HoKo München teil- bzw. vollaktiviert. Eine schnelle und zuverlässige Diagnostik im BSL-3-Labor des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) sorgte beispielsweise bei den zahlreichen Verdachtsmeldungen auf Milzbrand in München, die in Zusammenhang mit den Milzbrandattacken nach 9/11 in den USA auftraten für eine rasche Entwarnung der jeweils Beteiligten und die Aufhebung eingeleiteter Schutzmaßnahmen.

Die Erfahrungen aus Übungen unterstreichen zudem die Wichtigkeit, Abläufe in der Praxis zu testen und für den Ernstfall in Handlungsanweisungen zu optimieren, da oftmals noch keine etablierten Leitlinien bzw. Empfehlungen existieren wie beispielsweise zu Maßnahmen bei Todesfall durch eine HLI. Hierzu wurden von einer Expertengruppe des HoKo München Vorgehensweisen hinsichtlich des Managements hochinfektiöser Verstorbener erarbeitet und publiziert, die unter anderem Fragen der Ausschleusung, Obduktion unter Sonderisolierbedingungen sowie den Transport und die Bestattung behandeln [12].

Resümee

Deutschland verfügt über ein Netzwerk von Kompetenz- und Behandlungszentren, um die Ausbreitung von bekannten oder auch neuartigen hochansteckenden Infektionskrankheiten zu verhindern. Nur eine rasche Weitermeldung bei Verdachtsfall an das örtliche Gesundheitsamt und die Absprache mit dem Kompetenzund Behandlungszentrum gewährleisten die frühe Einleitung antiepidemischer Maßnahmen.

HoKo München ist eines der operativ aktiven Kompetenzzentren in Deutschland. Das Konzept und die Zusammensetzung des Kompetenzzentrums haben sich bewährt. Nach mittlerweile zehn Jahren Erfahrung kann die Arbeit des HoKo München als erfolgreich bezeichnet werden, wie dessen zahlreiche Einsätze belegen. Die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren ist etabliert und intensiviert worden.



Abbildung 2: Sonderisolierstation – Behandler in Vollschutz

Das Kompetenzzentrum München gehört der bundesweiten StAKoB und der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft für hochkontagiöse Krankheiten (LAHOK) an. LAHOK versteht sich als Netzwerk, das sich seit 2008 unter Federführung des LGL zur Aufgabe gesetzt hat, die in Bayern vorhandenen Kompetenzen zur Prävention, Erkennung, Bekämpfung und Erforschung von lebensbedrohlichen, hochkontagiösen Infektionskrankheiten zu bündeln. HoKo München und LAHOK haben das Ziel, eine zeitnahe Einsatzbereitschaft und Verfügbarkeit der Kompetenzen auf kommunaler und Landesebene sicherzustellen.

Die Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen für den öffentlichen Gesundheitsdienst und andere betroffene Institutionen sowie die Vorbereitung auf einen Ernstfall sind wichtige Elemente zur Verhütung und Bekämpfung von hochkontagiösen lebensbedrohlichen Erkrankungen.

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

Autoren



Dr. Petra Graf, Abteilung Gesundheitsschutz, Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München



Dr. Wolfgang Guggemos, Klinik für Hämatologie, Onkologie, Immunologie, Palliativmedizin, Infektiologie und Tropenmedizin, Klinikum Schwabing – Städtisches Klinikum München GmbH



Professor Dr. med. Dr. phil. Andreas Sing, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Oberschleißheim Dr. Sonja Koblinger, Dipl.-Med. Jürgen Zühl, Abteilung Gesundheitsschutz, Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München

Korrespondierende Autorin: Dr. Petra Graf, Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, Bayerstraße 28 a, 80335 München, E-Mail: gs.rgu@muenchen.de

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

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

In der Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums befinden sich zahlreiche Laborgeräte. Bei den meisten handelt es sich um Gerätschaften der Klinischen Chemie aus der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Doch einige sind auch deutlich älter – so etwa dieser schmucke Brutschrank der Berliner Firma "F. & M. Lautenschläger". Im Firmenkatalog wird darauf verwiesen, dass dieser "Apparat für konstante Temperaturen" auch im "Kgl. Institut zur Erforschung der Infektionskrankheiten" in Berlin verwendet werde. Der Leiter des 1891 gegründeten Instituts war kein anderer als Robert Koch (1843 bis 1910). Seine bahnbrechenden Arbeiten zu Milzbrand, Tuberkulose und Cholera legten die Grundlage für das neue Forschungsgebiet der Mikrobiologie. Am 24. März iährt es sich heuer zum 130. Mal. dass Robert Koch der Berliner Physiologischen Gesellschaft die Entdeckung des Tuberkulose-Erregers bekannt gab.

Vor allem jüngere, ambitionierte Ärzte wandten sich seit den 1880er Jahren diesem Gebiet zu, das interessante Karrieremöglichkeiten versprach. So war Albert Neisser gerade 24 Jahre alt, als er den (später nach ihm benannten) Erreger der Gonorrhoe beschrieb. Für diese ersten, tastenden Schritte in der mikrobiologischen Forschung standen oft noch keine entsprechend eingerichteten Laboratorien zur Verfügung, hier war Improvisationstalent gefragt.

Die Firma Lautenschläger erkannte die sich abzeichnende Marktlücke frühzeitig. Sie richtete Spezialwerkstätten ein, in denen nicht nur Gerätschaften für die mikrobiologische Forschung und Diagnostik entwickelt wurden, sondern auch "aseptische Apparate" zur Ausstattung chirurgischer Kliniken. Ein wichtiger Entwicklungspartner und Kunde war das bereits genannte, von Robert Koch geleitete Forschungsinstitut, aus dem auch das in Ingolstadt ausgestellte Exemplar stammt.



Brutschrank, Firma Lautenschläger, Berlin, 54,5 x 41 x 39 cm, Kupfer, Glas, um 1900.

Wie funktionierte der Brutschrank? Der "ganz aus I a starkem Kupfer gefertigte Brutapparat" besitzt eine doppelte Wandung, zwischen der Wasser zirkulierte, das durch eine Gasheizung erwärmt wurde. Das Gas strömte, vom Gashahn kommend, durch ein flexibles "Patent-Spiralrohr", das in eine starre Gasleitung überging. Diese lief durch die seitlichen Ösen des Brutschranks nach unten zum Brenner, der sich in einem separaten "Brennerschutzkasten" unter dem Brutschrank befand. Durch einen guecksilberhaltigen "Thermoregulator" wurde die Temperatur konstant gehalten. Die wie kleine Schornsteine aus dem Kasten ragenden Kupferrohre münden in den wasserhaltigen Innenraum der Wandung. Sie dienten zum Anbringen von Thermometern, mit denen die Temperatur kontrolliert werden konnte. Die Glasscheibe der inneren Tür ist in zeittypischer Weise mit floralen Ätzmotiven geschmückt. Die nüchterne Sachlichkeit der Laborgerätschaften, wie wir sie heute kennen, wurde erst später üblich.

Ein klinisches Laboratorium benötigte mehrere solcher Brutschränke für verschiedene Temperaturen. So verfügte die 1896 eröffnete Frauenklinik Basel, die von dem mikrobiologisch erfahrenen Gynäkologen Ernst Bumm geleitet wurde, in ihrem "wissenschaftlichen Laboratorium" über vier "Thermostaten [...], welche auf eine Temperatur von 20, 30, 37 und 52° C" eingestellt waren. Die hohe Temperatur von 52° diente allerdings nicht zum Züchten von Bakterienkulturen, sondern zum Schmelzen von Paraffin für die Anfertigung von Gewebeschnitten.

Literatur:

F. & M. Lautenschläger, Berlin. Katalog No. 97 (um 1908)

Bumm, Ernst: Über die Entwickelung der Frauenspitäler und die moderne Frauenklinik. Wiesbaden 1897

Neisser, Albert: Ueber eine der Gonorrhoe eigentümliche Micrococcusform. In: Centralblatt für die medicinischen Wissenschaften 28 (1879), S. 497–500

Autorin

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



Cholera in Haiti – Tragödie in den Trümmern

Ein gutes Jahr nach dem Ausbruch der größten Choleraepidemie des 21. Jahrhunderts und gut zwei Jahre nach dem verheerenden Erdbeben in Haiti tragen viele Menschen noch immer schwer an dem Schicksal dieser Doppelkatastrophe. Nach offiziellen Angaben hat die Cholera inzwischen über eine halbe Million Menschen im Land infiziert.

Epidemiologie

Eingeschleppt durch UN-Blauhelmtruppen aus Asien, verbreitete sich der Stamm Vibrio cholerae Serogruppe O1, Biotyp "El Tor" zunächst rasant vor allem in den nicht vom Erdbeben betroffenen Gebieten im Norden Haitis [1, 2]. In Lateinamerika ist Vibrio cholerae der Serogruppe O1 zwar seit den Neunzigerjahren sporadisch verbreitet, dessen klinische Verläufe sind jedoch milder. Der nun eingeschleppte asiatische Stamm gilt als aggressiver, was sich vor allem in einer epidemiologisch sogenannten "virgin population" besonders verheerend auf die Morbiditäts- und Mortalitätsrate auswirkt [3]. Die Cholera ist bisher noch nie in Haiti dokumentiert worden.

Cholera ist eine hochkontagiöse Durchfallerkrankung mit großem epidemischen Potenzial. Sie wird vornehmlich durch fäkal kontaminiertes Trinkwasser oder Lebensmittel übertragen. Der Erreger Vibrio cholerae wurde 1883 von Robert Koch isoliert. Das Gram-negative Bakterium kann über Wochen und Monate sowohl in Süß- als auch in Salzwasser überleben und wachsen. Es zählt zu den häufigsten Oberflächenbakterien der Welt.

Eine Eigenheit der Erkrankung ist, dass zirka 80 Prozent der Infektionen milde bzw. subklinisch verlaufen. Darin liegt eine besondere Gefahr, da sich die Infizierten nicht krank fühlen, das Bakterium aber teils über Wochen ausscheiden und somit unbemerkt verbreiten können. Binnen weniger Wochen hat sich das Bakterium im ganzen Land verbreitet. Laut der einschlägigen Lehrmeinung rechnet man mit einer Angriffsrate in der Bevölkerung (englisch attack rate) von ein bis zwei Prozent in ländlichen Regionen und fünf Prozent in Städten und Lagern [4]. Die Cholera in Haiti hat diese Erkenntnisse ausgehebelt. Eine aktuelle Berechnung prognostizierte knapp 800.000 Neuinfektionen allein bis



Müll und Lebensmittelverkauf – eine Rezeptur für die Verbreitung der Cholera.

Ende 2011, also eine attack rate von insgesamt acht Prozent [5]. Bei all diesen Kalkulationen bleibt jedoch unklar, ob hiermit nur die zirka 20 Prozent schweren, klinischen Verläufe oder aber sämtliche Infektionen gemeint sind. Einige Beobachter und Hilfsorganisationen befürchten eine Durchseuchung der gesamten Bevölkerung von zehn bis 40 Prozent. Bei zirka neun Millionen Einwohnern bedeute dies mehrere Millionen Infizierte mit milden Verlaufsformen und immerhin bis zu 400.000 schwere Fälle. Ein schwaches bis nicht existentes Surveillancesystem im Gesundheitswesen lässt jedoch eine realistische Einschätzung der Lage schwer zu. So reflektieren die offiziellen Statistiken inzwischen über eine halbe Million registrierte Fälle - sicher nur einen Bruchteil des wahren Ausmaßes der Epidemie [6]. Experten vor Ort gehen von einer Dunkelziffer bis zu 400 Prozent aus. Auch die offiziellen Mortalitätsraten reflektieren nur die in Behandlungseinrichtungen gestorbenen Patienten. Diese sank von anfänglich sieben auf nun unter zwei Prozent, was ein wichtiges Indiz dafür ist, dass die über 100 Behandlungseinrichtungen landesweit einen gewissen Effekt hatten, zumindest dort, wo es sie gab. Eine systematische Erfassung von außerhalb der Versorgungseinrichtungen Verstorbenen gab und gibt es jedoch nicht.

Klinik und Behandlung

Die Krankheit ist klinisch relativ leicht diagnostizierbar: Akuter, reiswasserartiger Durchfall mit oder ohne Erbrechen von Menschen über zwei Jahren, so lautet die klinische Diagnose der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Epidemiefall. Fieber, abdominelle Krämpfe und Blut im Stuhl sind unüblich. Vor allem Kinder sind gefährdet, an der raschen Dehydrierung durch die Cholera zu sterben. Differenzialdiagnostisch müssen vorrangig die Shigellenruhr (Fieber, blutiger Stuhl, Krämpfe) und E. coli-Infektionen abgegrenzt werden, insbesondere die enterotoxische E. coli-Infektion (ETEC). Letztere kann klinisch eine Cholera vortäuschen und ebenfalls epidemisches Ausmaß annehmen. Eine Laborbestätigung ist initial unerlässlich, bei bekannter Epidemie reicht jedoch nach anfänglicher Laborbestätigung die klinische Diagnose. Die Kultur dauert sieben bis zehn Tage, daher ist eine umgehende Isolierung und Behandlung der Erkrankten auch ohne Diagnostik angezeigt [7, 8]. Die infektiöse Dosis für schwere Verläufe beträgt zirka 10⁶ Erreger. Diese Menge passt in ein Fünftel eines Wassertropfens. Vibrio cholerae kolonisiert den Dünndarm, wo es ein Enterotoxin produziert, das die Flüssigkeitsaufnahme aus dem Darm umkehrt. Das Cholera-Toxin führt zu einem stark verringerten Natrium-Transport ins Gewebe und zu einer Umkehr der Chlorid minus-Ionenpumpe, was zu einem Ausfluss von Chlorid-Ionen führt und damit assoziiert zu massivem Flüssigkeitsverlust. Innerhalb von Stunden kann es in schweren Fällen zum Tode durch Dehydrierung kommen; bis zu 50 Prozent aller schweren Verläufe enden unbehandelt letal.

Die Behandlung der Cholera ist einfach. Die Errichtung und der Betrieb einer Cholera-







Die Planen- und Zeltunterkünfte der Erdbebenopfer fallen auseinander.

Isolierstation dagegen ist nicht trivial und erfordert großen logistischen Aufwand [9, 10]. Patienten, die noch trinken können, werden oral mit einer Elektrolytlösung rehydriert, der sogenannten Oral Rehydration Solution (ORS). Schwere Verläufe müssen intravenös mit Ringer-Substrat versorgt werden. Im Mittel beträgt die Infusionsmenge vier Liter pro Patient. Die Choleraerkrankung ist selbst limitierend, daher sind grundsätzlich keine Antibiotika nötig, können aber die Ausscheidungsdauer und Menge der Bakterien im Stuhl verringern. Mittel der Wahl in Haiti ist derzeit Doxicyclin. Die restitutio ad integrum der meisten stationär aufgenommenen Patienten ist nach zwei Tagen erreicht, bei Entlassung müssen alle Patienten iedoch über die anhaltende Gefahr des Ausscheidens eingehend informiert sein und sich entsprechend verhalten.

Impfen oder nicht?

Die Frage nach einer präventiven flächendeckenden Choleraimpfung in Hochendemiegebieten und während akuter Epidemien wird kontrovers diskutiert und stellt sich akut in Haiti. Es gibt inzwischen zwei WHO-präqualifizierte Impfstoffe, die für Impfkampagnen einsetzbar sind [11]. Nachdem die WHO seit 2010 Massenimpfungen auch während einer Choleraepidemie empfiehlt, bleibt unklar, warum dies in Haiti bisher keine Priorität hat [12, 13, 14]. Neben den Kosten werden vor allem die logistischen Hürden angeführt, da neben der aufwändigen Kühlkette vor allem die für einen

effektiven Schutz nötige Zweifachimpfung in der Umsetzung als problematisch angesehen wird. Angesichts des positiven Effektes stehen diese Hürden in keinem Vergleich zum Nutzen für die davon profitierende Bevölkerung [15, 16]. Vereinzelt wurden inzwischen Impfkampagnen durchgeführt, jedoch in sehr begrenzten und gut definierten Populationen [17].

Schnelles Handeln rettet Leben – Präventionsmaßnahmen

Während die kurative Akutversorgung von Patienten in speziell für die Cholera eingerichteten Behandlungszentren die Mortalitätsrate beeinflusst, sind es vornehmlich die Präventionsmaßnahmen der öffentlichen Gesundheit, die ausschlaggebend für die effektive Senkung der Morbiditätsrate sind. Gute per-

sönliche Hygiene (zum Beispiel regelmäßiges Händewaschen mit Seife), Zugang zu sauberem Trinkwasser (zum Beispiel durch neue Brunnen, Chlor- oder Entkeimungstabletten), Verfügbarkeit und Nutzung von sanitären Einrichtungen (allen voran Latrinen) sowie Aufklärung der Bevölkerung sind die Kernmaßnahmen zur Bekämpfung eines Ausbruches [18, 19, 20, 21, 22].

Vor allem in den vielen Vertriebenenlagern Haitis ist das Risiko für einen Seuchenausbruch am höchsten. Zwei Jahre nach dem Erdbeben haben die verbliebenen zirka 500.000 Menschen in den Notunterkünften noch immer weitgehend weder ausreichend Trinkwasser noch Latrinen, die Wohnverhältnisse sind oft katastrophal. Die sanitären Zustände in den Camps haben sich vielerorts sogar wieder verschlechtert. Einige Camps stehen nach jedem Tropenregen knöcheltief unter Wasser. Viele



Wasserversorgung in den Lagern der Obdachlosen. Die Bereitstellung von sicherem Trinkwasser ist die wichtigste Maßnahme gegen eine Choleraepidemie.



Gesundheitsaufklärung ist eine der Säulen der Choleraprävention.







... und Impfung in einem Altenheim in Léogâne.

Hilfsorganisationen, die nach dem Erdbeben hier schnelle Hilfe leisteten, sind inzwischen lange weg. Zum Höhepunkt der Choleraepidemie im Sommer 2011 schlossen viele ihre Projekte - unter anderem aus Geldmangel. Auch das Interesse an einer langfristigen und nachhaltig ausgelegten Choleraprävention scheint bei vielen internationalen Organisationen nie vorgesehen gewesen zu sein. Die Latrinen sind teils voll und unbenutzbar, einst teuer angelegte Wasserquellen nicht nachhaltig gesichert und verschmutzt, Müllentsorgungsplätze sucht man vergebens. Die Situation in vielen Lagern verschlechtert sich sogar aktuell laut einer Studie der Regierung. Besonders für die Cholera konstruierte Latrinen mit speziellen Auffangbehältern müssen regelmäßig entleert werden. Und eine staatliche Festlegung über die Endlagerung der kontagiösen Fäkalien steht noch immer aus.

Der Choleraexperte und Haitikenner Hans van Dillen bezeichnet die Situation in Haiti als hygienischen Albtraum: "Fast das gesamte Land hat keine sanitäre Grundversorgung, kaum jemand hat Latrinen, keine Stadt hat ein Abwassersystem!" Van Dillen ist seit 2009 im Land und leitete unter anderem die Hilfsmaßnahmen von "Ärzte ohne Grenzen" nach dem Erdbeben und die Choleraintervention für das Missionsärztliche Institut Würzburg. Die amerikanischen Centers of Disease Control and Prevention (CDC) schätzen, dass weniger als 20 Prozent der Landbevölkerung Haitis Zugang zu Sanitäreinrichtungen – also Latrinen – haben [23]. Die Regierung erweist sich in dieser schwierigen Situation als wenig hilfreich. Wie auch: Die Gesundheitsdienstleistungen lagen schon vor dem Erdbeben bis zu 80 Prozent in den Händen von internationalen Organisationen, Kirchen oder dem privaten Sektor. Keine Regierung des Landes hat bisher nachhaltig in staatliche Programme im Gesundheitswesen investiert. Daher verwundert es nicht, dass sich in Haiti die weltweit zweitgrößte Anzahl an internationalen Hilfsorganisationen tummelt – und diese Berechnung stammt aus der Zeit vor dem Erbeben. Trotz dieser enormen Anzahl von Organisationen sind die Voraussetzungen für eine effektive Bekämpfung der Cholera in Haiti denkbar ungünstig.

Die Cholera ist eine Armutserkrankung und letztlich ein Symptom der dramatischen Zustände in einem Land, das schon vor dem Erdbeben in vielerlei Hinsicht am Abgrund stand. Cholera ist immer auch ein Politikum, da kaum ein Ereignis staatliches Versagen so deutlich vor Augen führt wie eine Choleraepidemie. Das Cholerabakterium kann Monate bis Jahre unter tropischen Bedingungen im Boden überleben, der zweite Ausbruch im Jahre 2011 beleate dies mit bis zu 40.000 Neuinfektionen pro Monat. Die Cholera hat die ohnehin mühsamen Wiederaufbaumaßnahmen nach dem Erdbeben verzögert und wird viele weitere Hilfsmaßnahmen im ganzen Land erforderlich machen, vor allem in den nicht vom Erdbeben betroffenen Landesteilen. Die enorme Dimension an nötigen Präventionsmaßnahmen wie zum Beispiel einem umfassenden Aufbau von Sanitärsystemen kann von den Hilfsorganisationen allein nicht übernommen werden, hier steht vor allem die Regierung des Landes in der Pflicht. Die Zusage der internationalen Gemeinschaft von elf Milliarden US Dollar für den Wiederaufbau der Erdbebenregion ist - noch verbindlich, deren Ausschüttung an den Staat

wird jedoch zu Recht von einem "Masterplan" abhängig gemacht. Den gibt es zum Beispiel im Gesundheitssektor noch nicht einmal in Ansätzen. Die Ende Oktober 2011 neu installierte Regierung des Landes hat eine Mammutaufgabe vor sich. Die Tragödie in den Trümmern Haitis wird kein schnelles Ende finden.

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

Autor



Dr. Joost Butenop MPH, Fachreferent Humanitäre Zusammenarbeit und Public Health, Missionsärztliches Institut Würzburg, Salvatorstraße 7, 97094 Würzburg, Telefon 0931 80485-13, E-Mail: joost.butenop@ medmissio.de

Dr. Maria E. Fick 65 Jahre



Am 31. Januar konnte Dr. Maria E. Fick, ehemalige Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ihren 65. Geburtstag feiern.

Geboren wurde sie in Rosenheim, machte

1966 dort ihr Abitur am Karolinengymnasium und ging anschließend für ein Jahr (1966/67) als Au-pair in die Schweiz. Von 1967 bis 1973 studierte sie Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, an der sie 1973 das Staatsexamen ablegte. Maria E. Fick absolvierte während ihrer Studienzeit mehrmals Famulaturen im In- und Ausland sowie Tätigkeiten als Studentenreiseleiterin in den Semesterferien in Frankreich, England und USA.

Danach folgte ihre Medizinalassistentenzeit 1973 bis 1975 in Hamburg, Buch am Erlbach und Zwiesel/Bayerischer Wald. 1975 erfolgte die Approbation und 1976 die Promotion. 1976 absolvierte Maria E. Fick den Kurs für Tropenmedizin und Parasitologie am Tropeninstitut Hamburg. Ihre breite Weiterbildung durchlief Maria E. Fick in der Chirurgie am Kreiskrankenhaus Zwiesel, in einer Allgemeinpraxis in Buch a. Erlbach, in der Chirurgie in der Chirurgischen Klinik Dr. Rineker in München, wo sie auch regelmäßige Einsätze als Notärztin im Dienst der Berufsfeuerwehr München absolvierte und in der Pädiatrie an der Universitätskinderklinik (im Dr. von Haunerschen Kinderspital) München. Von November 1978 bis Januar 1981 arbeitete sie in Canberra/Australien, wo sie sich unter anderem in Tropenmedizin und Anthropologie an der Australian National University in Canberra weiterbildete. Von Mai bis August 1980 war sie im Einsatz mit dem Internationalen Roten Kreuz im australischen Team in Thailand (Nong Samet) als "medical coordinator" und als Allgemeinärztin mit tropenmedizinischen Kenntnissen in einem Lager für kambodschanische Flüchtlinge. Zurück in Deutschland arbeitete Maria F. Fick zunächst von 1981 bis 1984 als Assistenzärztin im Städtischen Krankenhaus Landshut, übernahm gleichzeitig eine Dozententätigkeit an der Fachschule für Altenpflege des Baverischen Roten Kreuzes sowie an der Fachhochschule für Sozialwesen in Landshut-Schönbrunn. Von April bis November 1984 folgte ihr Entwicklungshilfeeinsatz als Ärztin in Arubu Uthma im Nord-Jemen.

Von 1985 bis 2008 war die Allgemeinärztin in Landshut in eigener Praxis niedergelassen. Von

2008 bis 2009 absolvierte sie die Zusatzweiterbildung "Tropenmedizin" in Würzburg und München.

Von 1991 bis 2005 bekleidete Maria E. Fick das Amt der 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes Landshut, von 2003 bis 2008 das der 2. Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksverbandes Niederbayern und war Delegierte sowie Mitglied des Vorstandes der BLÄK von 1995 bis 2008, 1999 wurde sie für fünf Jahre zur 1. Vizepräsidentin der BLÄK gewählt. Zu ihren Themen zählten neben Prävention, Medizinische Assistenzberufe und Fortbildung vor allem die medizinethischen Fragen, wie Organspende, Migration, Sterbebegleitung oder Patientenverfügung sowie die Gleichberechtigung von Männern und Frauen. Vom Deutschen Ärztinnenbund wurde ihr im Jahr 2007 der Preis "Mutige Löwin" für ihr Engagement für Kolleginnen in schwierigen Situationen in Beruf und Gesellschaft verliehen. Seit 1999 ist die ehemalige Vizepräsidentin Menschenrechtsbeauftragte bei der BLÄK, wo sie es sich zur Aufgabe gesetzt hat, Menschenrechtsverletzungen von Ärzten oder an Ärzten aufzudecken und anzuprangern.

Maria E. Fick hat sich in zahlreichen Gremien in und außerhalb der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern, Berlin und weit darüber hinaus engagiert, beispielsweise ist sie Mitglied der Bioethik-Kommission der Bayerischen Staatsregierung. Durch ihre konstruktive und kollegiale Mitarbeit, ihren Mut und ihre Authentizität hat sie sich die Anerkennung ihrer Kolleginnen und Kollegen erworben, wobei sie auch die fachlich-kritische Auseinandersetzung nie gescheut hat bzw. scheut.

Seit 2008 ist Maria E. Fick Stadträtin in Landshut, wo sie mit ihrem Ehemann lebt – wenn sie nicht ihren weltweiten Aktivitäten und Netzwerken nachgeht.

Zu ihrem "halbrunden" Geburtstag wünschen wir Maria E. Fick alles Gute, Energie und Erfolg für all die geplanten Vorhaben.

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK

Dr. Clemens Sebald 85 Jahre

Dr. Clemens Sebald, Facharzt für Nervenheilkunde, konnte am 1. Januar 2012 seinen 85. Geburtstag feiern.

Geboren in Bamberg, nahm er in Erlangen ein Studium der Humanmedizin auf und arbeitete anschließend als Assistenzarzt in der Nervenklinik Bamberg. Nach seiner Promotion erhielt er 1965 die Anerkennung als Facharzt für Nerven- und Gemütskrankheiten und ließ sich ein Jahr später als Nervenarzt in Bamberg nieder.

Neben seiner ärztlichen Tätigkeit hat sich Sebald stark in der Berufspolitik engagiert. Über 20 Jahre lang war er als 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Bamberg tätig. Ab 1975 übernahm er zahlreiche Ämter in Ausschüssen und Kommissionen, wie zum Beispiel dem Hilfsausschuss, der Datenschutzkommission, der Ethik-Kommission oder verschiedenen Prüfungskommissionen.

Von 1978 bis 1994 fungierte Sebald als 2. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberfranken. Zur gleichen Zeit gehörte er auch zur Delegiertenversammlung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und war Abgeordneter zum Deutschen Ärztetag. Von 1983 bis 1994 war Sebald Mitglied des Vorstandes der BLÄK.

Seine Verdienste um die ärztliche Standespolitik fanden ihren Ausdruck in der Verleihung des Verdienstkreuzes am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Nicht nur die Patienten, sondern auch alle, die in der ärztlichen Selbstverwaltung mit Sebald zusammenarbeiteten, schätzen sein jahrzehntelanges Engagement.

Herzlichen Glückwunsch zu diesem halbrunden Geburtstag.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Professor Dr. Hans-Bernhard Wuermeling 85 Jahre

Am 6. Februar 2012 konnte Professor Dr. Hans-Bernhard Wuermeling seinen 85. Geburtstag feiern.

Geboren 1927 in Berlin-Schöneberg, studierte Wuermeling in Marburg und Tübingen Humanmedizin. 1953 erhielt er die Approbation und promovierte noch im selben Jahr. Am Institut für gerichtliche Medizin der Universität Freiburg begann Wuermeling anschließend seine Weiterbildung zum Rechtsmediziner und habilitierte sich 1966. 1972 wurde er zum außerplanmäßigen Professor am gleichen Institut berufen und nahm vertretungsweise die Leitung des Instituts wahr. Zwei Jahre später wechselte Wuermeling an die Friedrich-Alexander-Universität Universität (FAU) Erlangen-Nürnberg und übernahm dort den Lehrstuhl für Rechtsmedizin. Bis zu seinem Eintritt in den Ruhestand im Jahr 2002 behielt er dieses Amt bei.

1982 wurde Wuermeling zum Vizepräsidenten der FAU Erlangen-Nürnberg gewählt, 1986 in den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer (BÄK) berufen und 1987 zum Präsidenten der neu gegründeten Akademie für Ethik in der Medizin mit Sitz in Erlangen ernannt.

Er ist Mitglied des wissenschaftlichen Beirates des Deutschen Institutes für Jugend und Gesellschaft (DIJG) und des wissenschaftlichen Beirates der Europäischen Akademie für Kultur und Gesellschaftsfragen.

Von 1988 bis 1999 war Wuermeling "Gründungsmitglied" und Vorsitzender der Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Weit über die Grenzen Bayerns hinaus hat er diese bayerische Ethik-Kommission verkörpert. Die BÄK wie auch die BLÄK verdanken Wuermeling die Beratung in vielen schwierigen medizinethischen Themen.

Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK

Dr. Werner Zeller 80 Jahre

Am 19. Januar 2012 konnte Dr. Werner Zeller aus Erlangen seinen 80. Geburtstag feiern.

Er promovierte 1961 und war bis 1966 als wissenschaftlicher Assistent an der Universitätsklinik Erlangen tätig. Als Facharzt für Innere Medizin eröffnete er 1966 eine Facharztpraxis in Erlangen. 1995 erwarb Zeller zusätzlich den Facharzt für Allgemeinmedizin. An der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg hatte er einen Lehrauftrag für Allgemeinmedizin.

Acht Jahre lang war der Jubilar Vorstandsmitglied des Ärztlichen Kreisverbandes (ÄKV) Erlangen, weitere acht Jahre stellvertretender Vorsitzender und 16 Jahre lang Vorsitzender des ÄKV Erlangen. Während dieser Zeit hat er den ÄKV und die ärztliche Selbstverwaltung in Erlangen ganz entscheidend geprägt.

Neben der Versorgung der Patienten lag Zeller auch die Aus- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses sehr am Herzen. Auf vielen Kongressen hielt er Fachvorträge und publi-

zierte darüber hinaus in einschlägigen Fachmedien. Bei der Mitgliederzeitung "Erlanger Arztinformation" war er als Herausgeber tätig. In Erlangen war Zeller Mitbegründer des Vereins "Gesundheit und Medizin in Erlangen".

Herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag und weiterhin viel Spaß beim Skifahren und Bergsport.

Jodok Müller (BLÄK)

Berichtigung

Im Nachruf "Professor Dr. Wilhelm Börner t", Heft 1-2/2012, Seite 37, ist uns ein Fehler unterlaufen. Richtig muss es heißen: "Geboren 1927 in Obermichelbach im Landkreis Ansbach, studierte er Medizin in Erlangen und beendete sein Studium 1954 mit der Promotion in Strahlenbiologie. 1955 begann Börner in Würzburg seine wissenschaftliche Hochschullaufbahn."

Wir bitten, dies zu entschuldigen.

Die Redaktion

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Dr. Joachim Haas, Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Kempten

Professorin Dr. Renée Lampe, Fachärztin für Orthopädie. München

Dr. Wolfgang Springer, Arzt, München

Ehrenzeichen

Dr. Gabriele Mosler, Fachärztin für Innere Medizin, Bernried, wurde das Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten für Verdienste von im Ehrenamt tätigen Frauen und Männern verliehen.

Professorin h. c. Dr. Dr. med. h. c. Marita Eisenmann-Klein, Direktorin der Klinik für Plastische und Ästhetische, Hand- und Wiederherstellungs-Chirurgie am Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg, wurde zur Ehrenprofessorin des Union Medical College der Universität Peking, China, berufen.

Fragen-Antwortfeld (nur eine Antwort pro Frage ankreuzen): b C d а e X 1 XX X X 5 \boxtimes 6 7 X X 8 X 10

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1–2/2012, Seite 12 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel "Neues aus der Neuropathologie" von Professor Dr. Wolfgang H. E. Roggendorf und Dr. Camelia M. Monoranu.

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

Insgesamt haben über 1.900 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

In folgenden Ärztlichen Kreisverbänden (ÄKV) wurde der Vorstand gewählt:

ÄKV Starnberg

1. Vorsitzender:

Professor Dr. Hans Schobel, Facharzt für Innere Medizin (Wiederwahl)

2. Vorsitzende:

Dr. Claudia Hebeisen, Fachärztin für Allgemeinmedizin (Wiederwahl)

ÄKV Amberg/Sulzbach

1. Vorsitzender:

Dr. Wolfgang Knarr, Facharzt für Allgemeinmedizin (Wiederwahl)

2. Vorsitzende:

Dr. Angelika Reindl-Postler, Fachärztin für Augenheilkunde (Wiederwahl)

Wahlen beim Berufsverband Deutscher Rheumatologen – Landesverband Bayern

Der Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V., Landesverband Bayern – Sektion Internistische Rheumatologie, hat anlässlich seiner Mitgliederversammlung den Vorstand für weitere zwei Jahre gewählt.

- 1. Vorsitzender:
- Dr. Florian Schuch, Erlangen
- 1. Stellvertretende Vorsitzende:
- Dr. Susanna Späthling-Mestekemper, München
- 2. Stellvertretender Vorsitzender: Dr. Edmund Edelmann, Bad Aibling
- 3. Stellvertretender Vorsitzender: Professor Dr. Bernhard Manger, Erlangen

Schriftführer:

Dr. Johannes Hartmann, Bad Tölz

Kassenwart:

Dr. Wolfgang Ochs, Bayreuth

Professorin Dr. Martina Müller-Schilling (bisher Universitätsklinik Heidelberg) wurde zur Lehrstuhlinhaberin für Innere Medizin I. am Universitätsklinikum Regensburg (Nachfolge Professor Dr. Jürgen Schölmerich) berufen.

Professor Dr. Joachim Jehle, Chefarzt der II. Medizinischen Klinik am Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH, Fortbildungsbeauftragter und stellvertretender Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes (ÄKV) Straubing, wurde die Ehrennadel des ÄKV Straubing verliehen.

Professor Dr. Karl-Heinz Leven, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität Erlangen-Nürnberg, wurde in die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften – Sektion Wissenschafts- und Medizingeschichte gewählt.

Professor Dr. Volker Mall (bisher Technische Universität Dresden), wurde zum neuen Lehrstuhlinhaber für Sozialpädiatrie an der Technischen Universität München sowie zum neuen Ärztlichen Direktor am kbo-Kinderzentrum München berufen.

Professor Dr. Hans J. Schlitt, Direktor der Klinik und Poliklinik für Chirurgie am Universitätsklinikum Regensburg, wurde in die Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina – Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina berufen.

Privatdozent Dr. Andreas Schnitzbauer, Klinik und Poliklinik für Chirurgie am Universitätsklinikum Regensburg (UKR), wurde in die Exzellenzakademie der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie aufgenommen. Damit ist, neben Professor Dr. Stefan Fichtner-Feigl, Privatdozent Dr. Marc H. Dahlke und Privatdozent Dr. Sven A. Lang bereits ein vierter Chirurg aus dem UKR in der Exzellenzakademie vertreten.

Professor Dr. Gerd Schulte-Körne, Direktor der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugend-psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Klinikum der LMU München, wurde für die Dauer von zwei Jahren zum Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. gewählt.

Professor Dr. Ernst Rainer Weissenbacher, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Campus Großhadern der LMU München, wurde die Medaille der Arbeitsgemeinschaft für Infektiologie und Infektionsimmunologie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe für herausragende wissenschaftliche Leistungen im Gebiet der gynäkologischen und geburtshilflichen Infektiologie verliehen.

Preise - Ausschreibungen

Gerd Killian-Projektförderung 2012

Die Deutsche Herzstiftung vergibt gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie im Jahr 2012 zum dritten Mal die "Gerd Kilian-Projektförderung" (Dotation 60.000 Euro).

Bewerben können sich Ärztinnen und Ärzte bis zum Alter von 40 Jahren, die in Deutschland ein patientennahes Forschungsprojekt auf dem Gebiet der angeborenen Herzfehler durchführen. Die Projektdauer sollte zwei Jahre nicht überschreiten. Das Forschungsvorhaben darf nicht der Zusatz- oder Zwischenfinanzierung der Stelle des Antragstellers dienen. Eine Teilung der Förderung ist möglich.

Einsendeschluss: 2. April 2012.

Weitere Informationen:

Deutsche Herzstiftung e. V., Valerie Popp, Telefon 069 955128-119, Internet unter www. herzstiftung.de und www.kinderkardiologie. org

MSD-Gesundheitspreis

Die MSD SHARP & DOHME GmbH hat erstmals den MSD-Gesundheitspreis (Dotation: 100.000 Euro) ausgeschrieben.

Mit dem Preis will das Unternehmen zweckgebunden konkrete Versorgungsprojekte unterstützen, die in der Praxis zu einer nachhaltigen Verbesserung der medizinischen Behandlung und zu mehr Wirtschaftlichkeit führen. Für den MSD-Gesundheitspreis können sich Träger und Partner von existierenden Versorgungskonzepten bewerben. Der MSD-Gesundheitspreis wird auf bis zu fünf Projekte verteilt.

Einsendeschluss: 15. April 2012.

Weitere Informationen:

MSD SHARP & DOHME GmbH, Fulvia Kipper, Lindenplatz 1, 85540 Haar, Telefon 089 4561-1917, Fax 089 4561-1329,

E-Mail: fulvia.kipper@msd.de, Internet: www. msd.de/uebermsd/versorgungsmanagement

Innovationspreis der deutschen Hochschulmedizin 2012

Mit der Vergabe des Innovationspreises (Dotation 10.000 Euro) möchte der VIII. Innovationskongress der deutschen Hochschulmedizin Wissenschaftlerinnen oder Wissenschaftler auszeichnen und so in ihrer Arbeit unterstützen. Damit soll die Bedeutung der For-

schung in der Hochschulmedizin am Standort Deutschland gestärkt werden.

Der Forschungspreis richtet sich an wissenschaftliche Arbeiten aus der gesamten Hochschulmedizin. Es sollen Innovationen aus der Grundlagenforschung, klinischen Forschung und der translationalen Forschung ausgezeichnet und gefördert werden. Der Preis ist teilbar.

Einsendeschluss: 1. Mai 2012.

Weitere Informationen:

Beirat des VIII. Innovationskongresses der deutschen Hochschulmedizin, Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V., Daniela Schimsa, Alt-Moabit 96, 10559 Berlin, Telefon 030 3940517-13, Fax 030 3940517-17,

E-Mail: schimsa@uniklinika.de, Internet: www.uniklinika.de

Christina Barz-Auslandsstipendium

Die Christina Barz-Stiftung vergibt ein Christina Barz-Auslandsstipendium an graduierte deutsche Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die auf dem Gebiet "Früherkennung und Verlauf bulimisch-anorektischer Verhaltensweisen" arbeiten.

Das Stipendium ist bestimmt zur Durchführung eines Forschungsaufenthaltes an einer Klinik oder Forschungsinstitution im Ausland. Das eigenständig durchzuführende Forschungsprojekt muss sich durch hohe wissenschaftliche Qualität und Originalität auf internationalem Niveau auszeichnen. Das Stipendium setzt sich aus einem Grundbetrag (1.300 Euro), einem Sachkostenzuschuss (150 Euro) sowie einem variablen Auslandszuschlag zusammen und wird für die Dauer von einem Jahr gewährt.

Einsendeschluss: 31. Mai 2012.

Weitere Informationen:

Christina Barz-Stifung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft, Barkhovenallee 1, 45239 Essen, Telefon 0201 8401-161,

Fax 0201 8401-255,

Internet: www.deutsches-stiftungszentrum.de

Wissenschaftspreis im Gesundheitswesen

Die Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (GRPG) hat sich die Förderung des interdisziplinären Austausches und der wissenschaftlichen Auseinandersetzung auf den verschiedenen Gebieten des Gesundheits- und Sozialrechtes aber auch im Bereich der Gesundheits- und Sozialpolitik zum Ziel gesetzt. Durch eine Vertiefung rechtlicher, volkswirtschaftlicher, ethischer und medizi-

nischer Gesichtspunkte will die GRPG zu einer Verbesserung des gegenseitigen Verständnisses im Gesundheitswesen beitragen.

Zu diesem Zweck hat die GRPG einen Jahrespreis (Dotation: 2.500 Euro) für herausragende wissenschaftliche Arbeiten ausgeschrieben, der bevorzugt an Nachwuchswissenschaftler vergeben wird. Das Thema der Arbeit soll den Zielen der GRPG entsprechen. Die Annahme des Preises verpflichtet zur Erstpublikation der Arbeit oder deren Zusammenfassung in der Zeit-

schrift "Recht und Politik im Gesundheitswesen". Sie darf in gleicher oder ähnlicher Form nicht bereits andernorts publiziert sein.

Einsendeschluss: 31. Mai 2012.

Weitere Informationen:

GPRG-Geschäftsstelle, Widenmayerstraße 29, 80538 München, Telefon 089 210969-60, Fax 089 210969-99, E-Mail: info@grpg.de, Internet: www.grpg.de



Nachwuchspreis Ethik in der Medizin

Die Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM), Göttingen, schreibt zum 12. Mal den Nachwuchspreis Ethik in der Medizin, dotiert mit 2.500,- Euro, aus.

Ausgezeichnet werden wissenschaftliche Arbeiten von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern aus dem Gesamtgebiet der Ethik in der Medizin. Die Bewerberin/der Bewerber sollte nicht älter als 39 Jahre und noch nicht habilitiert sein. Liegt eine abgeschlossene Doktorarbeit vor, sollten seit dem Promotionsdatum maximal 5 Jahre vergangen sein. Eine Verlängerung dieser Frist z. B. aufgrund von Kindererziehung oder Berufstätigkeit außerhalb der Wissenschaft kann auf Anfrage geltend gemacht werden.

Die Verleihung des Preises erfolgt im Rahmen der Jahrestagung 2012 der AEM. Es wird angeboten, die ausgezeichnete Arbeit in der Zeitschrift "Ethik in der Medizin", dem Publikationsorgan der AEM, zu veröffentlichen.

Bewerbungen mit einer wissenschaftlichen Arbeit von max. 42.000 Zeichen (ohne Leerzeichen) sind **bis zum 1. Mai 2012** an die Geschäftsstelle der AEM (Adresse s. unten) zu richten.

Als qualifizierende wissenschaftliche Arbeit gilt eine noch nicht publizierte Veröffentlichung oder ein wissenschaftlicher Bericht zu einem durchgeführten Projekt aus dem medizinischen, pflegerischen, philosophischen, juristischen, theologischen oder sozialwissenschaftlichem Bereich zu aktuellen Fragen der Ethik in der Medizin. Die Arbeit kann in Deutsch oder Englisch verfasst sein.

Werden Arbeiten mit mehreren Autorinnen und Autoren eingereicht, müssen alle die oben genannten Kriterien erfüllen. Im Falle einer Auszeichnung wird der Preis an alle Autorinnen und Autoren vergeben.

Die Bewertung der Beiträge und die Auswahl der Preisträgerin/des Preisträgers erfolgt nach folgenden Kriterien:

Bedeutung für die Ethik in der Medizin

Interdisziplinarität

Originalität der Themenstellung

Qualität des Beitrages

Weitere Hinweise zu Form und Einreichung finden sich auf der Homepage der AEM. Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle.

Kontaktadresse

Geschäftsstelle der Akademie für Ethik in der Medizin e. V., Humboldtallee 36, D-37073 Göttingen, Tel.: +49 (0)551 39-9680, E-Mail: nachwuchspreis@aem-online.de, Internet: www.aem-online.de



Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2012

Der Pschyrembel, die Informationsquelle der Medizin – aktuell, einzigartig, umfassend –



hilft bei der Erläuterung unbekannter medizinischer Begriffe, bei der Vorbereitung von Lehrveranstaltungen sowie beim Verständnis von Gutachten und Berichten. Auch in der 263. Auflage dient der Pschyrembel mit seinen umfassenden und fundierten Informationen als

erste Anlaufstelle bei medizinischen Fragen!

Die Zuverlässigkeit und Qualität der Einträge wird durch mehr als 220 renommierte Autoren sichergestellt. So ist und bleibt der Pschyrembel die bewährte Quelle von Wissen und Knowhow, die aus der täglichen Arbeit von Ärzten, Studenten und medizinischen Fachkräften schon lange nicht mehr wegzudenken ist.

Herausgeber: **Pschyrembel Klinisches Wörterbuch 2012**. 2.323 Seiten, gebunden, ISBN 978-3-11-025166-1. 49,95 Euro. Walter de Gruyter GmbH & Co. KG, Berlin.

Messverfahren und Klassifikationssysteme in der muskuloskelettalen Radiologie

Winkel, Messungen, Klassifikationen – ein Begleiter in der täglichen Routine. Bei orthopädischen Krankheitsbildern werden oft Klassifikationen und Messverfahren eingesetzt, die auf bildgebenden Verfahren beruhen, und anhand derer Stadium und Therapie der Erkrankung festgelegt werden. Diese Informatio-



nen muss der Radiologe dem Kliniker mit dem Befund liefern. In kaum einer Subdisziplin der klinischen Medizin findet man eine solche Vielzahl von Messverfahren und Klassifikationen wie in der orthopädischen Diagnostik. Dieses Buch schließt nun diese Lücke und gibt die Möglichkeit zum schnellen Nachschlagen der gebräuchlichen Methoden und Referenzwerte. In dem Werk ist alles zu finden, was man sich "einfach nicht merken kann" an Winkeln, Messungen und Klassifikationen.

Herausgeber: Simone Waldt/Matthias Eiber/Klaus Wörtler. Messverfahren und Klassifikationssysteme in der muskuloskelettalen Radiologie. 220 Seiten, 560 Abbildungen, gebunden, ISBN 978-3-13-149721-5. 149,95 Euro. Thieme Verlagsgruppe Stuttgart.

Schmerzmanagement in der Pflege

Jeder kennt Schmerzen – und weiß daher um die Bedeutung einer effektiven Schmerzbe-



handlung. Diese kann jedoch nur leisten, wer das entsprechende Wissen und die notwendige Kompetenz mitbringt. Dabei sind es vor allem Pflegende, die mit ihrem unmittelbaren Kontakt zum Patienten, ein wichtiges Bindeglied in der Behandlungskette chro-

nischer und akuter Schmerzen bilden. Hier finden interessierte Pflegende und Teilnehmer der Weiterbildung zur Algesiologischen Fachassistenz alles Wissenswerte für ein angemessenes Schmerzmanagement in der Pflege.

Herausgeber: Monika Thomm. Schmerz-management in der Pflege. 315 Seiten, 51 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-642-01320-1. 29,95 Euro. Springer Medizin, Heidelberg.

Wandel der Patientenrolle

Zu den wesentlichen Veränderungen des Gesundheitswesens der vergangenen beiden Jahr-



zehnte zählt der Wandel der Patientenrolle im professionellen Behandlungskontext. Der Band zeigt die Hintergründe sowie aktuelle Entwicklungen auf, die zu einem neuen Verhältnis zwischen Behandler und Patient geführt haben.

Die Autoren erläutern, wie sich unter anderem durch erweiterte Informationsmöglichkeiten, den Einfluss von Verbraucherorganisationen und der Gesundheitspolitik das Krankheitsverständnis und die Erwartungen auf Seiten der Patienten verändert haben. Welche Implikationen sich daraus für die Arzt-Patient-Beziehung ergeben, wird beispielhaft anhand der partizipativen Entscheidungsfindung diskutiert. In weiteren Beiträgen wird die Attraktivität des alternativen Gesundheitsmarktes erörtert sowie auf spezielle Veränderungen der Patientenrolle in den Kontexten der Psychiatrie, Psychotherapie und Rehabilitation eingegangen. Das Buch bietet damit einen aktuellen Überblick über den Themenkomplex der neuen Patientenrolle und Anregungen für angemessene Interaktionen zwischen Behandelnden und Patienten.

Herausgeber: Hans-Wolfgang Hoefert/ Christoph Klotter. Wandel der Patientenrolle. Neue Interaktionsformen im Gesundheitswesen. 335 Seiten, ISBN 978-3-8017-2283-8. 39,95 Euro. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen.

Die letzte Flucht

Spannung und Aufklärung – diese einzigartige Kombination ist das Markenzeichen der



Kriminalromane um den Stuttgarter Privatermittler Georg Dengler. Beiden Ansprüchen wird Wolfgang Schorlau auch in seinem neuen Roman, in dem es um die Machenschaften der Pharmaindustrie geht, glänzend gerecht. Der sechste Fall führt Georg Dengler nach Berlin. Professor Dr. Bernhard Voss, Arzt

an der Charité, wird eines schrecklichen Verbrechens verdächtigt. Sein Verteidiger bittet Dengler um Unterstützung. Dieser steht plötzlich vor einem Abgrund an Manipulationen.

Fast beiläufig erzählt Schorlau zugleich eine Geschichte über den Widerstand gegen "Stuttgart 21", in dem Denglers Sohn Jakob aktiv ist.

"Zwei Jahre lang habe ich über die Pharmaindustrie recherchiert", schreibt Schorlau im Nachwort. "Ich kann es nicht anders sagen: Diese Industrie wird von einer beispiellosen kriminellen Energie getrieben."

Herausgeber: Walter Schorlau. **Die letzte Flucht. Denglers sechster Fall.** 368 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-462-04279-5. 8,99 Euro. Kiepenheuer & Witsch GmbH & Co. KG, Köln.

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	Thema / Veranstaltungs- leiter (VL) / Referent (R)	VERANSTALTUNGSORT	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
23 27.04.12 (Kurs 1) 2729.4.+46.5.12 (Kurs 2) 30.4 4.5.12 (Kurs 3) 07 11.05.12 (Kurs 4) 09 13.07.12 (Kurs 1) 16 20.07.12 (Kurs 2) 1315.7.+2022.7.12 (Kurs 3) 23 27.07.12 (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
23.0301.04.2012 Bad Wörishofen 15.0624.06.2012 Bad Wörishofen 05.1014.10.2012 Bad Wörishofen 23.1102.12.2012 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
18 27.05.2012 14 23.09.2012 09 18.11.2012 (Kompaktkurse)	80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum in- nerhalb der Zusatzbezeichnung Natur- heilverfahren, zeitsparende Kompakt- kurse, akkreditierter Veranstalter BLÄK Manuelle Medizin	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter:	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
07 09.09.2012 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.	Prof. Dr. Dr. med. E. Volger Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Dr. Berberich / Dr. Bauer	www.kneippaerztebund.de 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
18.0520.05.2012 (Teil 1) 08.06 10.06.2012 (Teil 2) wird zertifiziert	Analytische Gruppendynamik und Gruppenpsychotherapie; Theorie und behandlungsmethodisches Seminar. Das Seminar deckt die erforderlichen 48 UE für die Kassenzulassung zum Gruppenpsychotherapeuten (analytische und tiefenpsychologisch fundierte GT) ab. VL: Dipl. Psych. Dr. M. Schmolke, Dipl. Psych. A. Thome, Dipl. Psych. R. Splete	Lehr- und Forschungsinstitut der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) Goethestr. 54 80336 München	Deutsche Gesellschaft für Gruppendynamik und Gruppenpsychotherapie (DGG) e.V., Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V. Tel.: 089 5396-74/75, Fax: 089 5328837 E-Mail: info@psychoanalysebayern.de www.psychoanalysebayern.de Geb.: 320 € pro Teil, 600 € für beide Teile
Fortbildungen Bildungswerk Irsee April 2012	Psychiatrie, Psychotherapie, Forensik, psychosozialeThemen: Einführung in die Pesso-Therapie (U. Franz), 16.04. – 18.04.2012, Irsee Einführung in die Gewaltberatung (J. Lempert, A. Vogel), 18.04. – 20.04.2012, Irsee Transaktionsanalyse erleben (K. Müller), 23.04. – 25.04.2012, Seeon Neurologie compact (Dres. Knoll/Kraus/Wimmer) 26.04. – 28.04.2012, Irsee Weitere Veranstaltungen: www.bildungswerk-irsee.de	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906-604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Neubeginn: 28.09. – 30.09.2012	Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe Leitung: Dipl. Psych. Brigitte Mittelsten Scheid, 160 UE (80 Doppelstd.), psychother. FÄ und Zusatz PT, anerkannte Gruppenleitung (BLÄK)	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906-604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
28.04. – 11.11.2012 (insgesamt 100 Fortbildungs- einheiten an 5 Wochenenden)	Curriculum Sexualtherapie / Sexualmedizin Leitung: Dr. Andreas Rose	Psychotherapeutische Ambulanz III des IVS Rudolf-Breitscheid-Str. 43 90762 Fürth	Institut für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin u. Sexuologie (IVS) Rudolf-Breitscheid-Str. 43 90762 Fürth Tel. 0911 950991-13, Fax 0911 950991-23 E-Mail: info@ivs-nuernberg.de, www.ivs-nuernberg.de Kursgebühr insgesamt 1.500,- Euro

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	Thema / Veranstaltungs- leiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
Grundkurse: 16. – 18. März 2012 oder 06. – 08. Juli 2012 oder 20. – 22. Juli 2012	Sonographiekurse Gelenke und Weichteile (Stütz- und Bewegungsapparat) 25 Fobi-Punkte je Kurs VL: Dr. med. Holger Reimers Fachklinik Enzensberg	Füssen/Hopfen am See Fachklinik Enzensberg Höhenstr. 56 87629 Füssen/Hopfen am See → jetzt auf der neuen A 7 bis vor die Haustür!	Fachklinik Enzensberg Frau Petra Hitzelberger Tel.: 08362 123139; Fax: 08362 123138 fbz@fachklinik-enzensberg.de www.fachklinik-enzensberg.de € 390,00 inkl. Verpflegung Kursbeginn: Freitag um 16:00 Uhr
12. März 2012 19. Oktober 2012 Zertifizierung (BLÄK) 6 Fortbildungs- punkte	Nicht-interventionelle Studien (NIS) Schulung zur Durchführung von Re- gistern und Anwendungsbeobach- tungen gemäß aktueller Regularien	Winicker Norimed GmbH Deutschherrnstr. 15-19 90429 Nürnberg	Informationen: http://www.winicker-norimed.com → Training Winicker Norimed GmbH Hr. Jörg Ritter / Fr. Karin Kerling Tel.: 0911 92680-8717 od8912 E-Mail: training@winicker-norimed.com
15./16. Juni 2012 12./13. Okt. 2012 Zertifizierung (BLÄK) bis zu 16 Fortbil- dungspunkte	Good Clinical Practice (GCP) Grundlagenschulung für Prüfärzte und Studienpersonal 12 Std. Theorie und Praxis Kompaktschulung in 6 Modulen	Winicker Norimed GmbH Deutschherrnstr. 15-19 90429 Nürnberg	Informationen: http://www.winicker-norimed.com → Training Winicker Norimed GmbH Hr. Jörg Ritter / Fr. Kerstin Xyländer Tel.: 0911 92680-8717 od8707 E-Mail: training@winicker-norimed.com
16.03. – 18.03.2012 27.04. – 29.04.2012 11.05. – 13.05.2012 15.06. – 17.06.2012 07.07. – 08.07.2012 14.07.2012	Grundausbildung Ärztliche Akupunktur Zusatzbezeichnung	München Fortbildungszentrum der Deutschen Ärztegesellschaft für Akupunktur e.V. Würmtalstr. 54 81375 München	DÄGfA Würmtalstr. 54 81375 München Tel. 089 7100511 Fax 089 7100525 E-Mail: fz@daegfa.de www.daegfa.de
Beginn neuer Reihe: 17./18.03.2012	Aufbauausbildung "Meister der Akupunktur DÄGfA" * * Bei dieser Ausbildung handelt es sich um eine Weiterbildung unter der Überschrift "Besondere Untersuchungs- und Behand- lungsmethoden", die nicht in der Weiterbil- dungsordnung der BÄK geregelt ist.	München Schmerzambulanz in der Medizinischen Poliklinik Pettenkoferstr. 8 a 80336 München	DÄGfA Würmtalstr. 54 81375 München Tel. 089 7100511 Fax 089 7100525 E-Mail: fz@daegfa.de www.daegfa.de
Informationsabend 03.05.2012	Beginn neuer Ausbildungsgruppen im September 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	Analytische Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden 160 Std.		Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.
Beginn: 27.07.2012 Beginn: 28.09.2012	Leitung: Dr. med. Beate Unruh Leitung: Dipl. Psych. Brigitte Mittelsten Scheid	München - Mitte Irsee	Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
	jeweils Freitag bis Sonntag		gesamt 2.400,- Euro (ohne Unterkunft/Verpflegung)
22. März 2012 Informationsabend Beginn 20.15 Uhr	Zusatzbezeichnung Psychotherapie und/oder Psychoanalyse für Ärzte und Weiterbildungssbausteine für den FA für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie oder Kinder- und Jugend- psychiatrie und Psychotherapie Leiter: Dr. med. Andreas Herrmann	Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie Schwanthaler Str. 106, 3. Stock 80339 München	Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V. Info und Anmeldung Sekretariat Frau Baur, Tel. 089 506000 baur@psychoanalyse-muenchen.de www.psychoanalyse-muenchen.de
Fortlaufende Termine bis Ende 2012	Kursangebote für die Zusatzweiter- bildung Palliativmedizin 40 Stunden- Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Palliativmedizin und 120 Stunden Fallseminar mit Supervision in drei Modulen Leitung: B. Fittkau-Tönnesmann	Christophorus Akademie	Klinikum der Universität München Christophorus Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Marchioninistr.15 81377 München Information und Anmeldung unter Tel. 089 7095-7930 www.christophorus-akademie.de

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	Thema / Veranstaltungs- leiter (VL) / Referent (R)	VERANSTALTUNGSORT	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
jeweils Samstag 10:00 - 13:15 Uhr anerkanntes Seminar der BLÄK 24.03.2012 28.04.2012 26.05.2012 30.06.2012 27.07.2012 29.09.2012 27.10.2012 24.11.2012	Balintgruppe 4 Std.	Institut für generations- übergreifende Therapie München - Schwabing	Dr. med. Gudrun Andrea Hoffmann Tel. 089 22802522 Fax 089 22802523 Dr.GH@t-online.de www.Dr-GH.de
15. und 16. Oktober 2012	Tagung: Angststörungen, Entstehung und Behandlung unter psychodynamischem und verhaltenstherapeutischem Aspekt. Namhafte Referenten: u.a. Herr Professor Ph. D. Throstur Bjorgvinsson Verhaltenstherapeut, Mclean Hospital/Harvard Medical School, Boston, Herr Professor Dr. med. Sven Olaf Hoffmann, ehemals Direktor der psychosomatischen Klinik der Universität Mainz, Herr Professor Dr. med. Gerd Rudolf, ehemaliger Direktor der psychosomatischen Klinik der Universität Heidelberg.	University of Cyprus, Nicosia, Zypern	Frau Prof. Ph. D. Georgia Panagiotou, Verhaltenstherapeutin, department of psychology / University of Cyprus, Herr Dr. med. Christos Charis, niedergelassener Psychotherapeut, Dillenburg. Die Akkreditierung der Veranstaltung ist bei der LÄI Hessen beantragt. Teilnahmegebühr: 200,00 Euro. Mindestteilnehmerzahl: 30 Personen. Anmeldungen ab sofort möglich. Sprache: Englisch/Deutsch. Programm, Anmeldungen und Informationen unter der Tel. 02771 801265 (donnerstags 14.00 – 14.45 Uhr) oder E-Mail: christos-charis@gmx.net
27.0505.06.2012 (I) 20.0830.08.2012 (II)	Analytische Selbsterfahrung in Gruppen in Paestum (Süditalien). Die insges. 40 Sitzungen Gruppenselbsterfahrung und 16 Stunden Theorie werden von den Ärzte- und Psychotherapeutenkammern als Aus-, Fort- und Weiterbildung zertifiziert. Thema (I): Persönlichkeitserweiterung im Spiegel der Gruppe VL.: Prof. Dr. phil. Dr. hc. Ilse Burbiel. Thema (II): Freundschaftliche Begegnung, Glück und Entwicklungsmöglichkeiten VL.: Prof. Dr. phil. Dr. hc. Maria Ammon	Tagungszentrum der Deutschen Akademie Für Psychoanalyse (DAP) in Paestum, Süditalien	Deutsche Akademie für Psychoanalyse (DAP) e.V., Goethestr. 54 80336 München Tel. 089 5396-74/75 Fax 089 5328837 E-Mail: info@psychoanalysebayern.de Gebühr: 400 €/erm. 200 €, für Kinder 50 €
Beginn: 28.09.2012 in München Zertifikat der Technischen Universität München Modul 1: 28.0930.09.2012 Modul 2: 12.1014.10.2012 Modul 3: 16.1118.11.2012 Modul 4: 14.1216.12.2012	Zertifikatskurs Krankenhausmanagement - Effizientes Management im Gesundheitswesen Ansprechpartner: Christian Raab 120 Std. Jeweils Freitag bis Sonntag	Executive Education Center Karlsstraße 45 80333 München	Executive Education Center TUM School of Management Technische Universität München Telefon: 089 28928474 info.eec@wi.tum.de www.eec.wi.tum.de Kosten: gesamt 4.320 € (ohne Unterk./Verpfleg.) Modulpreis je: 1.200 € (ohne Unterk./Verpfleg.) Frühbucherpreis bis acht Wochen vor Seminarstant
14.03 18.03.2012 18.04 22.04.2012 02.05 06.05.2012 16.05 20.05.2012	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 5 Std. 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
06.07.2012 13. + 14.07.2012 27. + 28.07.2012	32. 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

FORTBILDUNG. KONGRESSE & SEMINARE

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 Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 170,- € zzgl. MwSt 250,- € zzgl. MwSt 330,- € zzgl. MwSt

größere Anzeigen auf Anfrage

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

 $\textbf{Ertragsstarke Allgemeinarztpraxis} \ \mathsf{im} \ \mathsf{LK} \ \mathsf{Miesbach}$

zu verkaufen. Chiffre 2500/14347

Der MLP Praxenmarkt.

Aktuell in München und Bayern.

Angebote:

Internistisch, fachärztl. Privatpraxis, München Stadtzentrum (FEI). Sitz Urologie oder Übernahme Praxis, München Stadtzentrum (FEI). Gutgehende Allgemeinarztpraxis im Münchner Umland (AN). Extrem gewinnstarke Landarztpraxis im Südostbayerischen Raum (AN). Einstieg in sehr lukrative gynäkologische Privatpraxis (NHT).

Gesuche:

Suche Übernahme oder Einstieg in dermatologische Praxis in München (Mhu). Weitere Praxen und Informationen: MLP Kompetenzzentrum Medizin.

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



Finanzberatung, so individuell wie Sie.

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

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

Tel.: 0731/18486-0 oder

ulm1@fub.ag

www.Praxis-Licht.de

Joachim Mayer

| ÄRZTEBERATUNG |



marumed

| Praxisbewertung | Kooperationen | Praxisahgahe / -ühernahme

I Praxisabgabe / -übernahme I Betriebswirtschaftliche Fragen l Niederlassungsberatung l Praxisversicherungen l Praxisgestaltung

l Finanzierungen

ZUKUNFT gemeinsam gestalten...

seit 16 Jahren kompetente Beratung für jede Praxissituation

Sonnenstr. 9 / VI | 80331 München | info@marumed.de fon 089. 23237386 | fax 089.23237388 | mobil 0172.8108139

Praxisabgabe Gynäkologie - München Stadt umsatzstarke Praxis in bester Lage zur Übernahme 16 Jahre Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

Praxisabgabe Orthopädie - München Stadt attraktiver Standort, großzügige Räume, digit. Röntgen 16 Jahre Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

STEFFENS INNENARCHITEKTUR

Praxisplanung · Umbau · Altbausanierung



Tel.: 089 15892213 · www.steffens-innenarchitektur.de

www.verrechnungsstelle.de

Praxisräume (120 qm) in Lautertal/Ofr. ab 2012 zu vermieten. Anfragen unter E-Mail vo.meyer@t-online.de oder Tel. 09561/50006 (AB).

Allgemeinpraxis München-Süd (S-Bahnhof)

Hoher Umsatz, 1/3 Privatanteil, sehr hoher Gewinn. Total renoviert, Top-EDV-6-Platz, Top-Gerätepark. Abgabe wg. Rente spätestens 1.1.2013. Chiffre 2500/14889

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Kompetent. Zukunftsweisend. Individuell.

Ihr Beratungsdienstleister in puncto

- > Niederlassung
- > Kooperation
- > Abgabe
- > Finanzierung
- > Versicherungen

□ **S.S.p.**



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

Nachfolger in Allgemeinmedizin gesucht, Feucht nahe Nürnberg, gut eingeführte Einzelpraxis; fordern Sie ein Exposé an! Dr. Boehmer, Tel. 09128 6990, freue mich!

Langj. etablierte Hausarztpraxis sucht wegen Todesfall Nachfolger/-in. Gutgehend, barrierefrei, Parkplätze, Schwerpunkt Naturheilverfahren, mit sehr guter Geräteausstattung, hohem Privatanteil und eingespieltem Praxisteam. Kontakt: Wolf, Fischerstr. 16, 96163 Gundelsheim, wolf@coalb.de

Große Hausarztpraxis im Münchner Umland,

2012 aus Altersgründen abzugeben. Alle Schulen am Ort, gutes kollegiales Verhältnis. Chiffre 2500/14977

Chiemgau Allgemeinpraxis 30 km nördlich Chiemsee, ca. 800 Patienten, Möglichkeit einer Gemeinschaftspraxis im Ort in 5 Jahren mit jungem Kollegen. Übernahme derzeit. Mietvertrag und Personal möglich. Abgabe baldmöglichst. Chiffre 2500/14978

Anteil an attraktiver, moderner **Allgemeinarztpraxis** im **nördlichen LK ED** abzugeben. Teilzeit möglich. Bestens organisiert. gmpraxis12@googlemail.com

Kurz- bis mittelfr. gut eingef. **Allgem.Praxis** (900-1000 Sch.) in größ. Gemeinde UFr zu günst. Konditionen aus Altersgründen **abzugeben.** Vertretungen und Notdienste gut geregelt. Keine Immobilie, ruhig, doch beste Infrastruktur, Nähe zu 2 Uni-Städten. Hervorragend geeignet für Koll. mit Kindern. Tel. 0176 23750134

Große naturheilkundliche Allgemeinarztpraxis in Erding/OBB (2 Ärzte) Schwerpunkt: Akupunktur, Homöopathie, Naturheilverfahren sucht Nachfolger/-in zum 30.06.2012. Chiffre 2500/14987

GP von Hausarzt und von Fachärzlichem Internisten im Raum Günzburg. Chiffre 2500/14996

Gutgehende Allgemeinarztpraxis im LK Rosenheim abzugeben. Chiffre 2500/14997

Westlich von München - gutgehende Allgemeinpraxis günstig abzugeben. Tel. 08134 5371

Allgemeinarztpraxis im Münchner Westen abzugeben 800 - 900 Scheine im Quartal und gute Privatscheinzahlen. Räume in Top-Designerzustand. Chiffre 2500/14671

HNO KV-Sitz München. Abgabe ab April 2012. Chiffre 2500/14970

Allgemeinarztpraxis - Schwerpunkt: Psychosomatik, Naturheilverfahren, mittelgroß, in schöner oberfränkischer Kleinstadt, altersbedingt abzugeben. Chiffre 2500/15003

TOP-Hausarztpraxis - Raum Hanau-Aschaffenburg
Umsatzstark, moderne Ausstattung, volle WBB!, tolles Team, sucht:
Weiterbildungsassistent/-in; Option zum späteren Einstieg als
Partner/-in der Gemeinschaftspraxis erwünscht! Tel. 0171 2097588

Frauenarztpraxis im Allgäu - überdurchschnittlicher Umsatz, 2. Hälfte 2012 abzugeben. Chiffre 2500/15002

HNO Doppelpraxis mit Betten in Oberbayern abzugeben. Chiffre 2500/15001

München - langjährig - rentabel - etablierte Praxisräume 130 qm, Urologe, Internist im Haus zu verm./verkaufen. Tel. 089 1415713

Partnerschaft in Allgemeinpraxis. Große etablierte Praxisgemeinschaft im Bereich KV-Bayern Raum Aschaffenburg, mit einem motivierten Praxisteam und geregelten Notdienst aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 2500/15010

Herzogenaurach: etablierte, gut organisierte Facharztpraxis f. Allgemeinmedizin aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 2500/15012

Einzelpraxis-Allgemeinmedizin in Memmingen/Allgäu zum 01.07.2012 zu verkaufen. Chiffre 2500/15027

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.

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

FÄ/FA Neurologie mit/ohne Schmerztherapie für KV-Sitz OBB-Urlaubsregion ab 01.07.12 für aktive, kollegiale PG gesucht. Chiffre 2500/15011

Alteingeführte Hausarztpraxis im Großraum Nürnberg-Erlangen-Lauf (östlicher Landkreis Erlangen-Höchstadt, Mittelfranken) aus Altersgründen abzugeben. Günstige Rahmenbedingungen, Übergangsregelung möglich. Chiffre 2500/15017

Sehr gut geführte Praxis f. rehabilitative Medizin in Oberfranken sucht baldmöglichst Nachfolger/-in auch in Teilzeit möglich u. sehr gut mit Familie vereinbar! Chiffre 2500/15020

MVZ in Augsburg stellt zur Verfügung:

Einrichtung und Infrastruktur für niedergelassene(n) FÄ/FA für Allg. med. und Augenärztin/-arzt. Tel. 0171 2734701, mediprax@gmx.de

Hausärztliche GP in Niederb. Stadt sucht für 2012/2013 Nachfolger/-in für Seniorpartner, attr. Lage, modern, zertifiziert, gute app. Ausstattung, überdurchschnittl. Gewinn, kompetentes Team, Kontakt: hausarzt.praxis@email.de

Allgemeinarztpraxis im Raum Oberallgäu, Chiffre 2500/15036

Hausärztl. Praxisgem.anteil Lkr. Ebersberg: alteingeführte Praxis, erst 2010 in neue, großzügige Räume in Ärztehaus, sehr gute Ausstattung, ertragreich.

Fachintern Gempr.anteil (Gastro) Lkr. Traunstein Fachintern (Rheumatologie), Lkr. Aichach

weitere Praxen auf Anfrage - Ansprechpartner: Herr Schulze-Riedel Tel. 08061 37951, www.europmed.de

Kurort 93333 Bad Gögging

Praxisfläche, ca. 225 qm, individuell gestaltbar, ebenerdig (EG), an **Allgemeinmediziner/in, Badearzt oder Facharzt** zu vermieten. Reha-Häuser in unmittelbarer Nähe. Tel. 09445 7930

Hausarztpraxis

Die Gemeinde Brand im südlichen Fichtelgebirge sucht ab sofort einen Allgemeinarzt der den im Januar 2012 frei gewordenen Hausarztsitz wieder besetzt.

Nähere Informationen:

Gemeinde Brand, Max-Reger-Straße 7, 95682 Brand i.d.OPf. Tel. 09236/230, www.gemeinde-brand.de

Hausärzte (Allg. Med., Prakt. Ärzte, HÄ-Internisten) im Raum Riedlingen. Chiffre 2500/15057

Hausarzt oder Allgemeinmedizin im Raum Ulm. Chiffre 2500/15059

Hausärztliche Praxis im LK MSP. Guteingeführte Praxis in landschaftlich schöner Kleinstadt am Main (Würzburg 16 km) baldmöglichst wegen Todesfall abzugeben. Geregelter Notfalldienst. Langjährig erfahrenes Praxisteam. Chiffre 2500/15035

ORTHOPÄDIEPRAXIS München-Stadt Verkauf

Biete Mitarbeit - Einarbeitung - Einstieg - Stufenweise Abgabe - Jobsharing Halbe od. ganze KV-Zulas. - Beste Umsatz-/Gewinnzahlen. orthopraxis@ymail.com

Alteingesessene, gutgehende Hausarztpraxis in südbayer. Kleinstadt sofort oder später kostenlos abzugeben.

Günstige Möglichkeiten für Gemeinschaftspraxis.
Chiffre 2500/15046

Top-Arztpraxis Landkreis Rosenheim

geeignet für Allgemein – Innere Medizin, konserv. Orthopädie, Sportmedizin. Hoher Umsatz, 95% Privatanteil, Top-Gerätepark, altersbedingte Abgabe. Praxis ist auch für 2 Ärzte geeignet. Tel. 0171 1413729

Phys./Rehabilitative Medizin - München

Erfolgreich eingeführte Praxis, schöne Altbauräume, fester Patientenstamm, 60% Privat, nach Einarbeitung Ende 2012 abzugeben. Tel. 0172 6546121

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxen

Zur Verstärkung unserer **überregionalen Gemeinschaftspraxis** suchen wir eine/n

Fachärztin/arzt für Orthopädie

Ihr Profil:

- abgeschl. Facharztausbildung, idealerweise mit handchirurgischen Erfahrungen
- ausgeprägte Patientenorientierung, hoher Leistungswille und Kollegialität

Unser Angebot:

- individuelle Einstiegsoptionen in einer hochmodernen Gemeinschaftspraxis
- interessantes und verantwortungsvolles Aufgabengebiet in einem leistungsstarken Team



Bewerbungen bitte ausschließlich per E-Mail an: praxiseinstieg@ortho-sport.eu

HNO FÄ/FA - München

für Partnerschaft in Gemeinschaftspraxis MUC-Nymphenburg **gesucht.** KV-Zulassung u. Praxis vorhanden; geringe Investition. Kontakt: hno-nymphenburg@gmx.de

Erfahrene u. promovierte Fachärztin für Frauenheilkunde + gyn. Endokrinologie/Reproduktionsmedizin sucht Einstiegsmöglichkeit in **Kinderwunsch-Praxis** oder Kollege/-in mit Interesse an Neugründung. Chiffre 2500/15025

ulm1@fub.ag

Praxisgesuche

Kaufe Kassenarztsitz im Landkreis Miesbach. Chiffre 2500/14894

Erfolgreiche Hautarztpraxis in München / Oberbayern zur Übernahme in 2012 /2013 im Mandantenauftrag gesucht. Absolute Diskretion - Ärzteberatung J. Mayer - Tel. 089 23237383

Praxiseinstieg / -gesuche im Kundenauftrag (für Interessenten Prov. frei):

Anästhesisten: A, GP, M, MM, UL, S, TÜ, UL, WN Augenärzte: A, ES, FN, M, MM, S, UL Chirurgen: A, KF, LB, M, MM, S, UL Frauenärzte: A, BC, LB, M, MM, NU, RV, S, UL Hausärzte: A, AA, BC, DLG, DON, ES, GAP, 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, LI, M, MA, NU, RV, S, TUT, TÜ, UL, VS Kinder- u. Jugendärzte: BC, BT, HD, HDH, M, NU, RT, S, UL Nervenärzte: HDH, LB, LI, M, NU, S, UL Neurochirurgen: A, M, UL Nuklearmediziner: A, IN Orthopäden: A, FN, FS, GAP, KE, LB, LD, M, MM, OA, PF, RO, RT, RV, S, TÖL, TÜ, UL, WM Phys. Reha. Mediziner (PRM): MM, UL Physiotherapeuten: UL Psychotherapeuten: KE, M, S, RV, UL Radiologen: A, FS, GP, M, RV, UL Urologen: AA, NU, RT, S, UL Einschätzung von Praxis(-anteils)werten www.fub.ag FUB-AG, Dr. Ralf Philippi Lange Lemppen 38, 89075 Ulm Tel. 0731 18486-0 oder

Suche KV-Sitz Anästhesie

auch hälftig für München oder Umland. Chiffre 2500/14985

FÄ Allgemeinmedizin sucht Praxis, Kooperation oder Anstellung im Raum Regensburg / Niederbayern. Chiffre 2500/14986

Hausarztpraxis Oberallgäu

zur Koop./Einstieg/Nachfolge gesucht zum Sommer 2012. Judith2405@t-online.de

Kaufe Kassenarztsitz LK Oberallgäu. Chiffre 2500/14994

FA Augenheilkunde OA, habil., sucht Praxisübernahme, Einstieg in München. Chiffre 2500/15019

Allgemeinarzt sucht in Nürnberg Praxis

zur Übernahme. Diskretion garantiert. Chiffre 2500/15060

atlas Verlag - Anzeigen per E-Mail an: petra.meyer@atlas-verlag.de

FA/FÄ für Allgemeinmedizin suchen jeweils Einzelpraxis oder GP-Sitz im Raum Bamberg/Bayreuth.
 Chirurg sucht orthopädische Praxis oder GP-Sitz im Raum Nürnberg/Erlangen.
 Vermittlung: Wolfgang Schober, Tel. 0175 1819045

Pneumologin (FK Rö, Rett., NASA/COBRA, Polygr.) erfahren in: PSG, Brsk, Praxis) **sucht Praxis/Koop./Mitarbeit**, auch Teilzeit im 5-Seen-Land oder M. Chiffre 2500/15061

Stellenangebote

WB-ASSISTENT/-IN für Allgemeinmedizin für 18-24 Monate in SCHLIERSEE/Oberbayern sofort oder später gesucht.

Überdurchschnittliche Bezahlung, Fahrtengeld, kleine kostenlose Wohnung, breites Ausbildungsspektrum, nettes Team, faire Bedingungen... Späterer Einstieg in die Praxis möglich. Tel. 08026/6516 oder 0175/4636792

WB-Assistent/-in für Allgemeinarztpraxis

gesucht, Raum Nürnberg-Fürth, WB-Befugnis 24 Monate Tel. 0911 699890 oder 0172 8668975

Große orth. Gemeinschaftspraxis sucht ab sofort

FÄ/FA für Physikalische- u. Rehamedizin FÄ/FA für Neurochirurgie.

Alle Kooperationsmodelle möglich, auch Teilzeit. Chiffre 2500/14967

Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis in Nürnberg

sucht Kollegen/-in für Teilzeit (20-30 Std.). Chiffre 2500/14969

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin in Regensburg/Stadt ab November 2012. Voll- oder Teilzeit, große Einzelpraxis mit langjähriger Erfahrung in Weiterbildung, breites Diagnostik-/ Therapiespektrum, WB-Bef. 24 Monate, flexible Arbeitszeit,

überdurchschnittliche Bezahlung, sympathisches Team, Verbundweiterbildung in KH mögl. Weitere Info unter: www.allgemeinmedizin-langer.de Dr. Thomas Langer, Isarstr. 2, 93057 Regensburg. Tel. 0941 48111

Frauenärztin sucht Kollegin zur regelmäßigen Mitarbeit/ Assoziation in der Praxis im Raum Er/Fo/Ba. Chiffre 2500/14975

WB-Stelle Kinder- und Jugendpsychiatrie

Teilzeit, in Nbg. frei. www.praxis-dr-hirner.de

"Diakoniewerk Martha-Maria: Als Unternehmen Menschlichkeit wollen wir fachliche Kompetenz mit persönlicher Zuwendung verbinden."

Das Diakoniewerk Martha-Maria führt Krankenhäuser, Seniorenzentren und andere soziale Einrichtungen mit insgesamt über 3.400 Mitarbeitenden. Martha-Maria ist ein selbstständiges Diakoniewerk in der Evangelischmethodistischen Kirche mit Sitz in Nürnberg und Mitglied im Diakonischen Werk.

Das Krankenhaus Martha-Maria ist ein evangelisches Krankenhaus mit 330 Betten. Chefärztlich geführte Hauptabteilungen sind die Kliniken der Inneren Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Urologie, Anästhesie, Radiologie, die geriatrische Rehabilitation und die Abteilung für Physikalische Medizin sowie die Psychosomatische Tagesklinik.

Für den von Dr. Bernd Deininger chefärztlich geführten Fachbereich Psychosomatik mit Psychosomatischer Tagesklinik und MVZ im Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/-n

Assistenzärztin/-arzt Psychosomatik

in Teilzeit 80 %

Der Fachbereich Psychosomatik behandelt in der Tagesklinik mit 24 Plätzen das gesamte Spektrum psychosomatischer Erkrankungen mit einem multimodalen Konzept mit tiefenpsychologischem Schwerpunkt. Im MVZ werden ambulante Psychotherapien durchgeführt. Darüber hinaus stellt die Abteilung dem Krankenhaus einen psychosomatischen Konsildienst einschließlich psychoonkologischer Versorgung zur Verfügung.

Das Tätigkeitsprofil umfasst die Durchführung von Einzel- und Gruppenpsychotherapien sowie die somatische Versorgung der tagesklinischen Patienten.

Ihr Profil:

- Idealerweise bereits begonnene Psychotherapieausbildung mit tiefenpsychologischem oder verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt
- Klinische Erfahrung, möglichst schon abgeleistetes Psychiatriejahr
- Identifikation mit der diakonischen Zielsetzung des Trägers und Mitgliedschaft in einer christlichen Kirche

Unsere Leistungen:

- Weiterbildungsermächtigung für das Fach Psychosomatische Medizin und Psychotherapie für 2 Jahre
- Kooperation mit mehreren tiefenpsychologischen/psychoanalytischen Weiterbildungsinstituten
- Vergütung auf Grundlage der AVR-EmK, angelehnt an TV-Ärzte/VKA
- Zusatzversorgung mit Überleitungsmöglichkeit aus dem öffentlichen Dienst
- Beihilfeversicherung mit Sonderleistungen

Für weitere Fragen steht Ihnen Chefarzt Dr. Bernd Deininger unter Tel. (0911) 959-1820 gerne zur Verfügung.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:

Krankenhaus Martha-Maria Nürnberg, Zentrale Dienste Personal Stadenstraße 60, 90491 Nürnberg

oder per E-Mail an: Personalabteilung@Martha-Maria.de

www.Martha-Maria.de







Stuttgart, 20.03.2012 Haus der Wirtschaft 10 - 16 Uhr

Jobs für Mediziner und Medizinisches Fachpersonal (m/w)

Aussteller auf der T5 JobMesse:

ALTRAN, arvato, Berlin-Chemie, Bertrandt Services, Contact Singapore, DENTSPLY DeTrey, DENTSPLY Friadent, Haselmeier, Heel, MARVECS, MKM, Novalung, Pharmexx, Philips, Quintiles, ratiopharm, Sanacare, Sanofi-Aventis, sellxpert, Shimadzu, STRATEC Biomedical, Vetter, Zeiss ... (Stand 02.2012)



Infos & Anmeldung unter www.ts-jobmesse.de

Praxisassistenten in Ndby. gutgehende Hautarztpraxis sucht Praxisassistent/-in zur Weiterbildung. Spätere Assoziation möglich. Tel. 0172 8759395

Allgemeinarzt/-ärztin in Anstellung od.WB-Ass. ab 1.4.2012 od. später in großer hausärztl. Gemeinschaftspraxis gesucht.
Nördl. Oberpfalz. 18 Mo-WB. Volles intern. Spektrum, Chiroth., Akup., Voll- od. Teilzeit, Wohnmögl. vorh., faire Bedingungen und Bezahlung. Kontakt: 0175 2732062

Wer übernimmt meine **KV-Bereitschafts-Dienste**, **LK EBE?** Tel. 08091 9664

Wer möchte ins schöne Allgäu? Für unsere ganzheitliche Klinik für NHV suchen wir Arzt/Ärztin zum baldmöglichen Zeitpunkt. Gewünscht wäre Erfahrung in Akupunktur, weitere NHV können erlernt werden. Besuchen Sie uns im Internet: www.moest.com Kontakt: post@moest.com

HNO-Praxis sucht langfristig Praxisvertretung, spätere Assoziation möglich. Kollege/-in im Erziehungsurlaub ideal. www.hno-grebe.de Tel. 0176 30454967

Gemeinschaftspraxis LK München Nord für Allgemeinmedizin und Phlebologie sucht ab 1. April 2012 **(Weiterbildungs-)Assistentin/-ten** WB-Ermächtigung 12 bzw. 6 Monate flexible Arbeitszeiten,Teilzeit möglich. Tel 089 967576, www.brunner-prugger-ismaning.de

Suchen nette(n) Kollegen/-in, FA f. Allgemeinmed. od. Innere f. Landarztzentrum in Nordbayern zur Übernahme eines freiwerdenden Arztsitzes bei besten Konditionen und viel Freizeit. Kein Dienst, da wir noch 3 Kollegen im Team sind. Chiffre 2500/14984

DERMA IN DEN ALPEN

Moderne Praxis im Allgäu sucht FÄ/FA - breites Spektrum, TZ / VZ, nettes Team. Tel. 08323-4000; info@hautarzt-immenstadt.de

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin

ab März 2012, Gem.-Praxis 30 Min. östl. Mün. zu guten Bedingungen - 24 Monate. 0170 866 9282

Dermapraxis in Bayer. Großstadt sucht ab 01.07.2012 Nachfolger. Chiffre 2500/14990

Hausarztpraxis /- Zulassung für Augsburg Stadt per sofort abzugeben. Chiffre 2500/14991

Erfahrener Praxisassistent Dermatologie in Neufahrn gesucht. www.bruckbauer.org

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



Schön Klinik Bad Staffelstein. Hoch spezialisierte Medizin vor den Toren der Weltkulturerbestadt Bamberg.

Sie suchen ein Umfeld, in dem Sie Verantwortung übernehmen, sich weiterentwickeln und patientenorientiertes Handeln in den Vordergrund stellen können.

Für unsere Psychosomatische Klinik, dem Zentrum für Verhaltenstherapeutische Medizin, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Assistenzarzt für die Psychosomatik (m/w)

in fortgeschrittener Weiterbildung zum Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie oder Psychiatrie und Psychotherapie

Unser Angebot:

- Volle Weiterbildungsermächtigung im Bereich Psychosomatik
- Mitarbeit in einem Spezialzentrum für Essstörungen und Depressionen sowie die Ausbildung und das Training zum Experten im Bereich moderner, stationärer Psychotherapie (ZVM-Akademie)
- Belegte exzellente Behandlungsexpertise (siehe Qualitätsbericht)

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Dr. Elisabeth Rauh, Chefärztin Psychosomatik, gerne zur Verfügung: Tel. +49 9573 56-390

Ebenso suchen wir für unsere Neurologische Klinik je einen

Oberarzt Neurologie (m/w) Assistenzarzt Neurologie (m/w)

Unser Angebot:

- Weiterbildungsermächtigung für Neurologie (2 Jahre) inkl. des für den Facharzt notwendigen halben intensivmedizinischen Jahres sowie die Weiterbildungsermächtigung Rehabilitationswesen (1 Jahr)
- Einarbeitung in ein breites klinisches Spektrum von beatmeter Frührehabilitation bis zur Anschlussheilbehandlung
- Oberarzt: monatsweise ganztägig neurologischer Konsiliardienst an einer benachbarten Schwerpunktklinik inkl. Stroke Unit Betreuung

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Dr. Friedrich von Rosen, Chefarzt, gerne zur Verfügung: Tel. +49 9573 56-551

Bitte bewerben Sie sich online über unsere Homepage www.schoen-kliniken.de/karriere

Schön Klinik Bad Staffelstein

Personalabteilung, Am Kurpark 11, 96231 Bad Staffelstein

Weitere Infos finden Sie unter www.schoen-kliniken.de/karriere

Schön Klinik. Messbar. Spürbar. Besser.









Danuvius Klinik GmbH®

Fachkliniken für Psychische Erkrankungen mit Ambulanz

Die Danuvius Klinik GmbH[®] ist ein Fachkrankenhaus für Psychische Erkrankungen mit Ambulanz (PIA). Mit den Standorten in Ingolstadt, Neuburg und Pfaffenhofen verfügt sie über 130 Behandlungsplätze in der psychiatrischen Voll- und Akutversorgung und ist Lehreinrichtung der TU München. Sie beschäftigt an ihren Standorten ca. 250 Mitarbeiter/innen.

"von Mensch zu Mensch – von Herz zu Herz"

Wir suchen für unsere Klinik am Standort Neuburg an der Donau zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

FACHARZT (m/w) für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Psychotherapeutische Medizin zur Besetzung einer Oberarztstelle

Ihr Profil:

- Teamgeist und Aufgeschlossenheit
- Engagement und Leistungsbereitschaft
- Freude und Bereitschaft für selbstverantwortliche Arbeit mit einer Vielzahl von Gestaltungsmöglichkeiten

Ihr Aufgabengebiet:

- Kernaufgabe ist die oberärztliche Abteilungsleitung und der damit verbundene weitere Aufbau sowie die Anbahnung und Realisierung neuer Kooperationsmöglichkeiten
- Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team bestehend aus Ärzten, Psychologen, Co-Therapeuten und Pflegepersonal
- Mitgestaltung einer hochwertigen Weiterbildung

Unser Angebot:

- Tätigkeit in einem abwechslungsreichen, vielseitigen und anspruchsvollen Aufgabengebiet in einem expandierenden Unternehmen mit einem persönlichen Profil
- Attraktive Anstellungsbedingungen mit leistungsgerechter Vergütung
- Poolbeteiligung innerhalb der Abteilung
- Förderung und finanzielle Unterstützung von Weiterbildungsund Fortbildungsmaßnahmen

Für Fragen steht Ihnen der Ärztliche Direktor, Dr. Torsten Mager, gerne zur Verfügung: Telefon 0841 9339-617. **Wir freuen uns** auf Ihre vollständigen und aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen. Diese richten Sie bitte an nebenstehende Adresse.







Danuvius Klinik GmbH®

Rathausplatz 3 • 85049 Ingolstadt

oder per E-Mail an: carola.stricker@danuviusklinik.de

www.danuviusklinik.de

Sie sind Anästhesistin/Anästhesist

und suchen die Alternative zum Klinikjob ohne Dienste? Wir bieten Ihnen vielseitige Tätigkeit in Teil-, Vollzeit oder als Vertretung für ein Operationszentrum in Oberfranken. Ideal auch für Wiedereinsteiger oder junge Familien.

GP Dres. Honikel/Sammet, Tel. 0171 5524964

Allgemeinarztpraxis in München sucht Kollegin/-en zur regelmäßigen Urlaubsvertretung. Tel. 089 7413060

Fachärztin / Facharzt für Allgemeinmedizin hausärztlich tätige/r Internist/in

gesucht von großer, attraktiver Gemeinschaftspraxis mit breitem Spektrum, besten Rahmenbedingungen, flexiblen Arbeitszeiten, überdurchschnittlicher Bezahlung. Raum 861... - 866...

Telefonische Auskunft erteilt Ihnen gerne Frau Regina Brandmair unter 08274 1366. E-Mail: info@gemeinschaftspraxis-buttenwiesen.de



Capio Klinikum Maximilian

Geriatrische Rehabilitation – Bad Kötzting

Befinden Sie sich gerade in der Elternzeit und möchten "dran" bleiben, suchen Sie einen Wiedereinstieg z. B. nach einer Erziehungspause oder möchten Sie nach Ihrer Pensionierung noch ärztlich tätig bleiben? Möchten Sie Internist/in oder Allgemeinmediziner/in werden oder die Zusatzbezeichnung Geriatrie erwerben?

Dann kommen Sie zu uns - seien Sie Mitglied in unserem Team.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt für unsere 40-Betten-Abteilung

eine Ärztin / einen Arzt

mit Erfahrung in Innerer- bzw. Allgemeinmedizin, die/der unsere geriatrischen Patienten mitbetreut. Gerne bieten wir Ihnen eine Hospitation an.

Für telefonische Rückfragen steht Ihnen gerne die Chefärztin der Abteilung Geriatrie Frau **Dr. med. Livia Hertelendy-Vogl** (Telefon: 09941 98–1001) zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung

Capio Klinikum Maximilian Bad Kötzting Herrn Kaufmännischen Direktor Raphael Nguyen Weißenregener Str. 1-5, 93444 Bad Kötzting www.de.capio.com

Können Sie sich ein Hobby wirklich noch leisten?

Dr. med. Claus-Goth.

Facharzt für Arbeitsmedizin, Zentrumsleiter: »Nacht- und Wochenenddienste kenne ich nur aus meiner Vergangenheit. Dass sich alles nur um Krankheit dreht, ist auch vorbei. Jetzt geht es endlich um Gesundheit. Ich berate Unternehmen aus ganz verschiedenen Branchen, plane meine Termine selbst und gestalte so aktiv meine Zukunft. Und wer behauptet, man könnte als Arbeitsmediziner keine Karriere machen, sollte sich die B·A·D mal genauer ansehen. Das verstehe ich unter dem Erfolgsfaktor Mensch!«

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



Wir bieten an unseren Standorten Ansbach, Bad Reichenhall, Bayreuth, Ilshofen/Hohenlohe, Ingolstadt, Kempten, München-Flughafen, Nürnberg/Fürth, Passau, Ravensburg und Schwäbisch Gmünd/Aalen

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

(Kennziffer ÄBBay)

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

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der o. g. Kennziffer, gerne auch per E-Mail.

Für Fragen und weiterführende Informationen 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!

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?

B·A·D GmbH – Human Resources Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn bewerbung@bad-gmbh.de www.bad-gmbh.de/karriere



MVZ in Augsburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt Allgemeinarzt/in oder FA/FÄ für Innere Medizin

im Angestelltenverhältnis oder anderer Kooperationsform. Zusatzausbildung in Diabetologie oder Rehabilitation/Sozialmedizin von Vorteil. Bewerbungen unter Chiffre 2500/15000

WB-Assistent/-in **Kinder-Jugendmedizin** im letzten WB-Abschnitt, ab 1. Juli, von Gemeinschaftspraxis in **München** gesucht. WB-Befugnis 18 Monate. Chiffre 2500/15004

Nephrologin/-e für Mitarbeit im Angestelltenverhältnis für Nierenzentrum nahe süddeutscher Universitätsstadt gesucht. Teilzeit möglich. Diskretion selbstverständlich.

Zuschrift erbeten unter Chiffre 2500/15005

WB-Assistent/in f. Allgemeinmedizin ggf. auch Dauerassist. ab Mai gesucht. In Mü-Schwabing, 18 Mo. WB-Befugnis TZ möglich. Tel. 089 33035373, drmusselmann@web.de

Hinweis:

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungsbefugnissen – korrekt sind. Unter www.blaek.de finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Bayern.

Entsprechende Beschwerden über unrichtige Angaben, insbesondere zu falschen Aussagen hinsichtlich der Weiterbildungsbefugnis, können nach den berufsrechtlichen Vorschriften verfolgt werden.

Auf eventuelle zivilrechtliche Folgen, wie Schadensersatzansprüche, wird hingewiesen. Gewerbliche Anzeigen stellen keine redaktionellen Beiträge dar.

Die Redaktion



Die

Regierung von Oberbayern

sucht für das Gewerbeaufsichtsamt in München zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n



Fachärztin/-arzt für Arbeitsmedizin

oder eine/n

Ärztin/Arzt in der Weiterbildung Arbeitsmedizin

zur Einstellung in die Beamtenlaufbahn der 4. Qualifikationsebene (höherer Dienst)

Ihre Aufgaben:

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

Ihr Profil:

- Sie besitzen die Approbation als Arzt, haben promoviert, sind Facharzt für Arbeitsmedizin oder haben die Voraussetzungen zum Erwerb der Facharztbezeichnung Arbeitsmedizin (der Dezernatsleiter ist im Besitz der Befugnis zur Weiterbildung im Gebiet der Arbeitsmedizin für ein Jahr)
- 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 und 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
- gründliche Einarbeitung, regelmäßige Fortbildungen

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

Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagekräftigen Unterlagen senden Sie bitte bis spätestens 06.04.2012 an die Regierung von Oberbayern, Sachgebiet Z2.1-13, 80534 München. Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an den Dezernatsleiter, Herrn Dr. zur Mühlen, Tel. 089/2176-3530.



Großes erfolgreiches Orthop.-neurochirurg.-anästh. MVZ in München Neuhausen/Zentrum sucht

FÄ/FA für Orthopädie-Unfallchirurgie (30-35 Jahre) Arbeitsfeld: Schwerpunkt Praxis mit operativer Tätigkeit

KV-Sitze vorhanden. Berufliche Langzeitperspektive mit möglicher Partnerschaft. Umfassendes konservatives orthopädisches Spektrum, 800 qm Praxis, eigene MR-Diagnostik, fachumgreifendes operatives Spektrum mit mehreren Partnerkliniken, Sportbetreuung, junges, innovatives Partnerteam. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Chiffre 2500/14998

Große Allgemeinarzt-Gemeinschaftspraxis sucht **Assistenzärztin/-arzt in Voll-oder Teilzeit**. Auch Weiterbildungsassistent (-in) in Voll- oder Teilzeit willkommen. Weiterbildungsermächtigung für 18 Monate liegt vor. Flexible Arbeitszeit.

Dr. Ludwig Kamhuber, Kraiburg a. Inn (Lkrs. Mühldorf a. Inn) Tel. 08638 7720 oder 73800





Life Servic

Mehr Sicherheit

Die Leute bei TÜV SÜD denken nur an das persönliche Wohlbefinden.

Mehr Wert.

So ist das eben, wenn man sich um die Gesundheit am Arbeitsplatz kümmert.

TÜV SÜD ist ganz anders, als man denkt. Wenn Sie auch anders denken, sind Sie als

- Facharzt für Arbeitsmedizin (w/m)
- Betriebsmediziner (w/m)
- Arzt in Weiterbildung (w/m)

im Fachgebiet Arbeitsmedizin bei uns genau richtig.

TÜV SÜD bietet Ihnen interessante Perspektiven:
Die oben genannten Positionen werden auf freiberuflicher
Basis oder in Festanstellung (Teil- oder Vollzeit) an den
Standorten München, Augsburg, Regensburg, Nürnberg,
Würzburg und Hof angeboten. Betriebliche Altersvorsorge
und internes Betriebliches Gesundheitsmanagement sind
für uns selbstverständlich. Wir bieten Ihnen eine interessante Alternative zum Klinikbetrieb mit familienfreundlichen Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste.
Berufliche Weiterbildung und regelmäßige Fortbildungsmaßnahmen werden von uns aktiv gefördert. Auch Wiedereinsteiger/innen sind herzlich willkommen.

Informationen zu den Ausschreibungen finden Sie unter www.tuev-sued.de/mediziner-gesucht

TÜV SÜD Life Service GmbH Westendstraße 199 • 80686 München Ansprechpartner: Herr Marjan Feldhusen Tel. 089 5791-1732

TÜV®

www.tuev-sued.de



Denkmalstadt · Solarstadt · Wissenschaftsstadt

Die Stadt Fürth sucht für den Jugendärztlichen Dienst ab 1. Mai 2012 eine/n

Arztin/Arzt für Kinder- und Jugendmedizin

mit 19,5 Std./Woche. Die Bezahlung erfolgt nach EGr 14 TVöD. Sollte die Facharzterfordernis nicht vorliegen, erfolgt Bezahlung nach EGr 13 TVöD.

Genaue Angaben zu Aufgaben und Profil der Stelle finden Sie im Internet unter www.fuerth.de/Stellenausschreibungen oder können Sie unter Tel. (0911) 974-1313 anfordern.

Bewerbungen werden bis 30. März 2012 an die Stadt Fürth, Personalamt/Arbn/S, 90744 Fürth, erbeten.

Die Stadt Fürth fördert die berufliche Gleichstellung von Frauen und Männern und verfolgt eine Politik der Chancengleichheit. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei gleicher Eignung besonders berücksichtigt.



Fürth, mittelfränkische Großstadt mit über 116000 Einwohnern, hat viel zu bieten: weitläufige Grünflächen, ein vielfältiges Freizeitangebot, eine familienfreundliche Infrastruktur und ein entspannter Wohnungsmarkt sorgen für hohe Lebensqualität. Über 2000 Baudenkmäler – die höchste Denkmaldichte Bayerns - machen Fürth aber auch zur DENKMALSTADT. Mit der Förderung umweltfreundlicher Energiegewinnung wurde Fürth au-Berdem zur SOLARSTADT gekürt und bekam als Standort innovativer Techniken als erste in Bayern den Titel WISSENSCHAFTSSTADT verliehen.

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin

Nähe Würzburg sucht **Weiterbildungsassistent/-in** oder **Praxispartner/-in.** Flexible Arbeitszeitgestaltung. WB-Befugnis Allgemeinmedizin 24 Mon./NHV 3 Mon. Dres. Full/Weinbeer, Spitalstraße 3, 97440 Werneck Kontakt: Tel. 09722 8361 oder full.weinbeer@gmx.de

Engagierte Kardiologen/in u. Angiol. für Leitung jeweils einer Filialpraxis gesucht, übertarifl. Bezahlung, bayerische Großstadt und Umgebung. Chiffre 2500/15014

Kardiologe m/w für Facharztpraxis mit breitem Spektrum im Raum Nürnberg ab sofort gesucht, auch Teilzeit, überdurchschnittliche Bezahlung. Chiffre 2500/15015

Eng. Internist/-in in VZ/TZ (spät. Koop.) f. große ländl. Praxis östlich von Augsburg gesucht. Chiffre 2500/15018

Phleb. Gemeinschaftspraxis in Passau

sucht WB-Assistent/-in auch in TZ, 18 Mo. Befugnis vorhanden. Tel. 0851 75635980

Allgemeinmediziner/-in oder auch WB-Assistent/-in im Raum Ingolstadt ab sofort gesucht, gerne auch in Teilzeit.
Chiffre 2500/15021

Gemeinschaftspraxis Allgemeinmedizin / Innere FA

sucht ab sofort WB oder DA, der/die sich traut, in einer Landpraxis stadtnah zu arbeiten - bei besten Konditionen. Überdurchschnittliche Bezahlung, geregelter Notdienst, keine Nachtdienste. Angebote unter Chiffre 2500/15022

FÄ/FA für Allgemeinmedizin und rehabilitative Medizin (Doppelfacharzt!) für große fach- und ortsübergreifende BAG nördl. Metropolregion Nbg. baldmöglichst u. dringend gesucht! Näheres auf Anfrage, Diskretion selbstverständlich! Chiffre 2500/15023

Augsburg Augenheilkunde operative Gemeinschaftspraxis

sucht ab sofort konservativ tätige Fachärztin, Vollzeit/Teilzeit möglich, flexible Arbeitszeiten, Kassensitz vorhanden. Unser Spektrum: Cat-Op, IVOM, Fluo, Refraktive-Chirurgie, plast. Lid-Op, Yag-Argon, HRT, OCT, Sehschule. Chiffre 2500/15024

WB-Assistent/in für Innere und Allgemeinmedizin in TZ/VZ gesucht, WB voll 24 Monaten, übertarifliche Bezahlung, große GP im LK Erding mit breitem Spektrum (Sono Abd+SD, Duplex/Doppler, UKG, LZ EKG, LZ RR, kleine Ch., Kindervorsorge, Aku etc.). Kontakt 08123 4235, E-Mail: aerztezentrum-moosinning@docpost.de

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



Die OberScharrer-Gruppe ist einer der führenden Anbieter für Augenheilkunde in Deutschland. Sie betreibt acht 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 ab 01.04.2012 oder später für unsere wachsenden Standorte Nürnberg, Bamberg, Schweinfurt, Kaufbeuren, Memmingen und Friedrichshafen eine/-n

Facharzt/- in für Augenheilkunde in Teil- oder Vollzeit

Weiterbildungsassistent/-in für Augenheilkunde

Wir erwarten:

- Teamgeist und offenes, freundliches Auftreten
- hohes Oualitätsbewusstsein
- Einsatzbereitschaft bei selbständiger 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 Thar.



OSG MVZ Betriebs GmbH MVZ Fürth

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



Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesagentur für Arbeit sucht ab sofort eine/einen Ärztin/Arzt

für den Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit **Donauwörth** (1,0 Stelle)

Ihre Aufgaben:

- Sozialmedizinische Begutachtungs- und Beratungstätigkeit
- ggf. Durchführung ärztlicher Aufgaben im Gesundheitsmanagement

Ihr Profil:

- vier Jahre ärztliche Tätigkeit nach der Vollapprobation
- Erfahrungen im arbeits-, sozial-, allgemeinmedizinischen, internistischen, orthopädischen oder psychiatrischen Bereich sind von Vorteil

Wir bieten:

- flexible Arbeitszeiten regelmäßig ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Tätigkeit bei einem familienfreundlichen Arbeitgeber (z.B. Kinderbetreuung je nach regionalen Gegebenheiten)
- grundsätzliche Möglichkeit einer Teilzeittätigkeit
- eigenverantwortliches Arbeiten
- Weiterbildung Sozialmedizin
- Vergütung nach dem Tarifvertrag für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Bundesagentur für Arbeit (TV BA)

Wir weisen darauf hin:

Die Bundesagentur für Arbeit steht für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Wir sind bereits mehrfach für unsere vorbildliche, auf Chancengleichheit ausgerichtete Personalpolitik und Personalarbeit ausgezeichnet worden (www.total-e-quality.de bzw. www.erfolgsfaktor-familie. de). Wir berücksichtigen die Vielfalt unserer Beschäftigten, die sie z.B. auf Grund ihres Alters, Geschlechts oder ihrer Herkunft mitbringen. In diesem Zusammenhang fördern wir die Beschäftigung behinderter Menschen und Personen mit Migrationshintergrund. Schwerbehinderte Menschen werden bei gleicher Eignung vorrangig eingestellt.

Haben Sie noch Fragen?

Weitere Informationen über die Bundesagentur für Arbeit finden Sie unter www.arbeitsagentur.de, Rubriken: "Über Uns/Personal/Stellenangebote bei der BA bzw. Institutionen/Ärzte", auch zum Thema "Chancengleichheit"

Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:

Herrn Dr. Ohneberg, Leitender Arzt, Tel. 0911/179 4113 oder Frau Alt, Betreuerin Personalentwicklung, Tel. 0911/179 4147 Ihre Bewerbung senden Sie bitte innerhalb von drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die

Regionaldirektion Bayern, Regensburger Str. 100, 90478 Nürnberg

Kinderarzt/Kinderärztin

Wir suchen eine freundliche, kompetente Kollegin o. Kollegen, mit verantwortungsvollem ärztlichen Handeln, für eine Kinderrehabilitationsklinik.

Bewerben Sie sich bitte an: Klinik Schönsicht Berchtesgaden Oberkälberstein/Kälbersteinstraße, 83471 Berchtesgaden info@klinikschoensicht.de, www.klinikschoensicht.de

Große fachübergreifende internistische Gemeinschaftspraxis mit den Schwerpunkten hausärztl. Versorgung/Kardiologie/Angiologie/Gastroenterologie im Münchner Umland sucht eine/n **Diabetologin/-en.** Alle Kooperationsformen möglich. Chiffre 2500/15043

Krankenhaus St. Vinzenz Zams Betriebs GmbH

Eine soziale Einrichtung der Barmherzigen Schwestern des Hl. Vinzenz von Paul, Mutterhaus Zams



Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe sucht zum ehest möglichen Zeitpunkt eine/n

Fachärztin/Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Wir versorgen als erweitertes Standardkrankenhaus den Westen Tirols. Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe verzeichnet jährlich ca. 700 Geburten, ca. 1.000 operative Eingriffe und verfügt über 40 systemisierte Betten.

Das operative Spektrum umfasst neben allen gängigen vaginalen und abdominellen Eingriffen schwerpunktmäßig auch die endoskopische Chirurgie. Onkologische Fälle werden in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Tumorboard betreut.

Das Krankenhaus liegt inmitten einer attraktiven Erholungsregion des Tiroler Oberlandes.

Wir bieten:

- abwechslungsreiche konservative und operative T\u00e4tigkeit in kollegialer Atmosph\u00e4re mit derzeit f\u00fcnf Fach\u00e4rzten und zwei Ausbildungsassistentinnen
- Umfassende geburtshilfliche T\u00e4tigkeit mit differenzierter sonographischer Diagnostik und enge Kooperation mit der Kinderabteilung im Haus

Wir erwarten:

- √ abgeschlossene Facharztausbildung
- fachliche Kompetenz mit breiter klinischer Basis
- ✓ Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- ✓ Teamfähigkeit und Organisationstalent

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen bis 27. 2. 2012 an: A.ö. Krankenhaus St. Vinzenz Betriebs GmbH,

z.Hd. Geschäftsführung, Sanatoriumstraße 43, A-6511 Zams, e-mail: office@krankenhaus-zams.at. www.khzams.at

Wir suchen Internisten/-in zur Anstellung in einer allgemeinärztlichen Facharztpraxis in Regensburg zur Funktionsdiagnostik (Ultraschall, Belastungs-EKG, 24-Std. EKG) per Chiffre 2500/14989

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE ANZEIGEN

senden Sie bitte an: atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München Für ein **Akut-KKH** im **Raum Würzburg** suchen wir in Voll- oder Teilzeit eine/n:

Fachärztin/-arzt Innere Medizin

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

Wir suchen:

Facharzt/in für Allgemeinmedizin Facharzt/in für Innere Krankheiten Facharzt/in für Psychiatrie

auch: Halbtags, gerne 60 plus! Chiffre 2500/14993

Große überörtliche orthopäd.-unfallchirurgische Gemeinschaftspraxis in Würzburg/Kitzingen sucht

FÄ/FA für Orthopädie oder Orthopädie/Unfallchirurgie

mit breit **konservativ**er Ausbildung und/oder Schwerpunkt **Fußchirurgie**, KV-Sitz vorhanden, Teilzeit möglich, berufliche Langzeitperspektive mit möglicher Partnerschaft, umfassendes konservatives und operatives Spektrum. Wir freuen uns auf ihre Bewerbung Ortho-Mainfranken, z.Hd. Dr. Jansen, Dominikanerplatz 3 D, 97070 Würzburg

Wir sind ein etabliertes, operativ ausgerichtetes, fachärztliches medizinisches Versorgungszentrum mit eigenem OP-Zentrum im Raum Nürnberg/Fürth/Erlangen.

Unsere Schwerpunkte sind die Unfallchirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie sowie Orthopädie und Anästhesie. Wir brauchen dringend Verstärkung und suchen zur Unterstützung unseres Ärzteteams in Voll – oder Teilzeit

Fachärztin/-arzt für Chirurgie, Schwerpunkt Gefäßchirurgie Anästhesistin/-en

Aussagefähige Bewerbungen bitte an Chiffre 2500/15026

GP Allgemeinmedizin mit attraktiven Praxisräumen, breites Spektrum (NHV, Kinesiologie, Sport- und Arbeitsmedizin) sucht **Facharzt/-ärztin** zum Einstieg. KV-Sitz vorhanden, Teilzeit möglich. steff.kick@web.de / Tel. 0731 176600

Suchen Weiterbildungsassistentin/-ten für Allgemeinmedizin/
Innere/Hämatologie/Onkologie/Palliativmedizin in Halbtagsstellung ab sofort Großraum München. Chiffre 2500/15013

Suchen Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmed./Innere Medizin o. Facharzt/-in zur Anstellung in hausärzt Praxis zwischen Nbg. u. Neumarkt Voll- oder Teilzeit, sehr gutes Gehalt, ab sofort, c.schmidt1@gmx.net, Tel. 0151 29138555

Gemeinschaftspraxis Allgemeinmed. Augsburg, A8-Nähe, NHV, Sportmed., Umweltmed., sucht Assistent/-in - Fobi.-Genehmigung Allg.med., Tel. 0821 411242 oder Fax 0821 413166

FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Weiterbildungsass. für gut ausgestattete Praxis in Schweinfurt gesucht (18 Monate Weiterbildungsber.). Chiffre 2500/15039

Wir suchen **Kinder- u. Jugendarzt/-ärztin;** fachübergreifende GP im LK Regensburg. Chiffre 2500/15042

24Std.-Vertretung für KV-Dienste

gesucht - Unterfranken. Chiffre 2500/15045



Reha- und AHB-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern für Krankheiten der Inneren Medizin und Orthopädie.

Die Klinik mit 166 Betten ist eine modern ausgestattete Fachklinik mit indikationsangepasster Diagnostik- und Therapieabteilung. Nähere Informationen finden Sie auch auf der Internetseite der Klinik.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen/eine

Stationsarzt/ Stationsärztin

Wir wünschen uns Bewerber/-innen mit Interesse an einer internistisch-kardiologischen aber auch orthopädischrehabilitativen Fragenstellung.

Die Weiterbildungsermächtigungen für ein Jahr Innere Medizin und ein Jahr Sozialmedizin liegen vor, für Physikalische und Rehabilitative Medizin ist sie beantragt.

Wir bieten:

- → Eine anspruchsvolle Arbeit in einem multiprofessionellen Team
- → Eine angemessene Vergütung, die dem TVöD vergleichbar ist sowie alle Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes
- → Eine geregelte Arbeitszeit
- → Vielseitige Aufgabeninhalte

Bad Steben hat zusammen mit der kreisfreien Stadt Hof ein vielfältiges kulturelles Angebot, liegt in einer naturverbundenen Umgebung des Frankenwaldes und besitzt einen hohen Freizeitwert. Bei der Wohnraumsuche sind wir Ihnen gerne behilflich.

Wir fördern aktiv die Gleichstellung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und begrüßen deshalb Bewerbungen von Frauen und Männern. Schwerbehinderte Menschen werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt. Die Stelle ist grundsätzlich teilzeitfähig.

Sollten Sie an dieser zukunftsorientierten und verantwortungsvollen Tätigkeit interessiert sein, bitten wir um Zusendung Ihrer Bewerbung innerhalb von drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die untenstehende Adresse.

Für Rückfragen steht Ihnen der Chefarzt, Herr Dr. Wilhelm Stoiber, Tel. 09288/700 zur Verfügung.

Klinik Frankenwarte Oberstebener Str. 20 95138 Bad Steben www.klinikfrankenwarte.de

Dr. Becker Kilioni-Klinik Moderne Rehabilitationsklinik für Orthopädie,

Moderne Rehabilitationsklinik für Orthopädie, Neurologie und neuro-onkologische Rehabilitation

Ärztin/Arzt für Neurologie als Oberärztin/Oberarzt

in Voll- oder Teilzeit

Das Aufgabengebiet umfasst:

- Leitung einer neurologischen Station, Supervision und Führung des ärztlichen und therapeutischen Teams
- Befundung und Durchführung der neurologischen Funktionsdiagnostik mit Unterstützung durch mehrere MTA's
- Konsiliartätigkeit für die orthopädische Abteilung im Hause und die benachbarten Kliniken
- Teilnahme an den Hintergrunddiensten

Wir bieten:

- Ein anspruchsvolles und vielseitiges Arbeitsumfeld mit umfangreichen Gestaltungsmöglichkeiten
- · Familienfreundliche und geregelte Arbeitszeiten
- Kollegiale Arbeitsatmosphäre in einem jungen multiprofessionellen Team
- Ümfangreiche Diagnostikmöglichkeiten
- Hervorragende Weiterbildungsmöglichkeiten mit individuellem Fortbildungsbudget (u. a. Sozialmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin)
- Eine der Verantwortung und Bedeutung der Position angemessene Vergütung
- Möglichkeit zur Nebentätigkeit durch Gutachten sowie Erhalt einer eigenen Liquidationsberechtigung bei ambulanten Privatpatienten
- Kinderbetreuung im Haus, Hilfe bei der Wohnraumbeschaffung und Umzugskostenbeteiligung
- Großes Freizeitangebot in wunderschöner Lage
- Kostenlose Nutzung des hauseigenen Sole-Hallenbades, vielseitige Betriebssportangebote

Wir wünschen uns:

- Fachliche Kompetenz, Teamfähigkeit
- Freude am Umgang mit Patienten

Weitere Informationen unter www.dbkg.de/oberarzt-neuro-kiliani.pdf

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Dr. Becker Kiliani-Klinik Chefarzt Neurologie Dr. med. Gerald Lehrieder E-mail: glehrieder@dbkg.de

Schwarzallee 10 91438 Bad Windsheim

Tel.: (0 98 41) 93-150



WB-Assistent/in für lebh. **GP Allgemeinmedizin** Schwerpunkt Innere Med./kl. Chirurgie zum 1.7. od. später, Voll-/Teilzeit, in **Stadt Regensburg** gesucht. Chiffre 2500/15054



Rotkreuzklinik München gGmbH Gesellschaft der Schwesternschaft München vom BBK e. V.



Ein attraktiver Arbeitsplatz im Herzen der Stadt.

Das Rotkreuzklinikum München führt an zwei Standorten ein Akutklinikum der Schwerpunktversorgung mit 425 Betten und einer angeschlossenen geriatrischen Rehabilitationsklinik. Als Akademisches Lehrkrankenhaus der TU sind wir eingebunden in die Klinikgruppe der freigemeinnützigen Rotkreuzkliniken Süd, die zu den Einrichtungen der Schwesternschaft München vom BRK zählen.

Für die neu strukturierte Frauenklinik in der Taxisstraße suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt für die Hauptabteilung Geburtshilfe und die Hauptabteilung Gynäkologie jeweils eine/einen

Fachärztin/Facharzt

für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

und für die Hauptabteilung Geburtshilfe eine/einen

Oberärztin/Oberarzt

Wir betreuen jährlich ca. 3.300 Geburten und bieten im Rahmen des Perinatalzentrums München II rund um die Uhr geburtshilfliche, kinderärztliche (Neugeborenen-Intensivstation mit 6 Beatmungsplätzen) und anästhesiologische Facharztversorgung. Zusammen mit unseren Hebammen praktizieren wir eine moderne, familienorientierte Geburtshilfe (6 Kreißalle und 2 separate Wasserentbindungszimmer). In der Abteilung Pränatalmedizin überwachen wir ambulant und stationär Hochrisikopatientinnen und Schwangerschaften mit allen Formen fetaler Störungen. Unser geburtshilflicher Bereich wird von Dr. von Obernitz und Dr. Gloning geleitet, für die ebenfalls vorhandene Humangenetik ist Dr. Minderer verantwortlich.

In der Hauptabteilung Gynäkologie bieten wir mit den Abteilungen für Senologie (Leitung PD Dr. Braun), Operative Gynäkologie (Leitung Dr. Hamann) und Gynäkologische Onkologie (Leitung PD Dr. Pölcher) ein breites Spektrum operativer Eingriffe an. Jährlich werden etwa 500 Patientinnen mit der Erstdiagnose Mammakarzinom behandelt, hierbei werden onkoplastische und rekonstruktive Verfahren eingesetzt. Weitere Schwerpunkte: Beckenbodenchirurgie (Urodynamischer Messplatz) und minimalinvasive Operationstechniken (Myomenukleationen, Hysterektomien, Karzinomeingriffe einschl. laparoskopischer Lymphonodektomien). Die medikamentöse Behandlung gynäkologischer Malignompatientinnen wird durch die Onkologische Tagesklinik (Leitung Dr. Hanusch) gewährleistet.

Wir bieten:

- einen attraktiven Arbeitsplatz in einer modernen Klinik in einem der schönsten Stadtbezirke Münchens (Nymphenburg/Gern) mit sehr guter Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel
- leistungsgerechte Vergütung mit einer zusätzlichen betrieblichen Altersversordung
- Möglichkeit von Personalunterkunft und Betriebskindergarten
- eine vielseitige, verantwortungsvolle T\u00e4tigkeit mit gro\u00dden Gestaltungsund Weiterbildungsm\u00f6glichkeiten
- ein aufgeschlossenes und motiviertes, neu aufgestelltes Team

Für telefonische Rückfragen stehen Ihnen für den Bereich Geburtshilfe, Herr Dr. von Obernitz, Tel. 089 15706-610, für den Bereich Gynäkologie, Herr Priv.-Doz. Dr. Braun, Tel. 089 15706-427 bzw. der Personalleiter, Herr Fischer, Tel. 089 1303-1660, gerne zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an:

Rotkreuzklinikum München gGmbH Personalabteilung

Rotkreuzplatz 8 , 80634 München

personal.rk-muenchen@swmbrk.de www.rotkreuzkliniken-süd.de

Weiterbildungsassistent(in) Allgmed. in vielseitige hausärztlichinternistische Praxis nach Grafing (EBE) gesucht. Nettes Team, breites Spektrum, naturheilkundliche Orientierung, Klass. Homöopathie, Aku, Bioresonanz. Dr. Sundermeyer 08092 1824

Vertreter/-in für Allg.arztpraxis in München gesucht,

Sept.-Nov. 2012, 20-25 Std., gerne spätere Mitarbeit/Kooperation. praxis2013@googlemail.com

WB-Assistent Allgemeinmedizin ab sofort oder später in hausärztl.-intern. Praxis zw. WÜ und AB ges., Teilzeit mögl. Tel. 09391 1283

FA/FÄ Gynäkologie für Praxis im OAL baldmöglichst gesucht. TZ/VZ, Tel. 0151 15632245, praxisoal@yahoo.de

WB-Assistent/-in Neurologie/Psychiatrie Rosenheim, halbtags, Schormair - Böhm Tel. 08031 22130011

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin (18 Mon.) Nürnberg ges. PARCSIDE Dres. Haubenreißer 0911 2004808

Privatpraxis in Alt-Bogenhausen

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab 1.7.12 eine(n) FÄ/FA für Innere Medizin/Allgemeinmedizin mit Interesse an Kardiologie und Prävention. Die Beschäftigung erfolgt im Angestelltenverhältnis, Vollzeit oder Teilzeit. Chiffre 2500/14992

Erfahrene/-r Hämatologe-/in bzw. Onkologe/-in für onkologisch palliativmedizinische Praxis in Ganztagsstellung gesucht.

Stundenreduzierte Tätigkeit auf Wunsch möglich. Übernahme eines Kassensitzes kann bei entsprechender Eignung in Aussicht gestellt werden.

Folgendes Tätigkeitsspektrum wird angeboten: Sprechstunden, Visiten der Belegbetten, Studienmitarbeit, auf Wunsch Mitarbeit SAPV, die Teilnahme an Kongressen sowie Publikationen sind gewünscht. Chiffre 2500/15058

WB-Assistent/-in Kinder- und Jugendpsychiatrie

ab 01.03.2012, Voll- oder Teilzeit für 2 Jahre in einer QEP-zertifizierten SPV-Praxis in München-Riem gesucht. Weit gefasstes Tätigkeitsfeld, alle Störungsbilder, multi-professionelles Team, selbständiges Arbeiten. Bei Anfragen gerne an Herrn Palloks Tel. 089 45224280

WB-Assistent/-in Dermatologie für moderne, überdurchschnittlich große Hautarztpraxis mit breitem Leistungsspektrum (ambul. OP's, Laserabt., ästhetische Dermatologie, Allergologie, Phlebologie, Bäder- und Bestrahlungsabt., PDT) gesucht.

Weiterbildungsbefugnis Derma 24 Monate.

Dres. med. T. Krefeldt und E. Lumer Große Allee 28, 89407 Dillingen info@hautzentrum-dillingen.de

Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin in Erding sucht ab

1.7.2012 Angestellte Ärztin / Angestellten Arzt zur Entlastung. Wir bieten ein umfangreiches allgemeinmedizinisches Arbeitsspektrum inkl. Kinder.

Die Arbeitszeiten sind flexibel und individuell anpassbar, gerne auch Teilzeit möglich. Bewerbungen bitte an Chiffre 2500/15071

Stellengesuche

Engagierter Frauenarzt sucht regelmäßige Mitarbeit

(1 - 2 x Woche) oder Vertretung. Zuschriften unter Chiffre 2500/15055

FÄ Allgemeinmedizin

Erfahrungen in Reha, Psychosomatik, Naturheilverfahren und Akupunktur vertritt in Klinik und Praxis. Tel. 0171 9132491

WB-Stelle Orthopädie, Sportmedizin oder Physikal. Medizin

in Teilzeit gesucht von Wiedereinsteigerin; Raum Oberbayern. Chiffre 2500/15056

Proktologe/Allgemeinchirurg sucht Stelle in Praxis in oder um München und Augsburg. Chiffre 2500/15062

Erfahrener Facharzt für Allgemeinmedizin, Itd. Notarzt, übernimmt an Wochenenden KV-Bereitschaftsdienste gegen Umsatzgarantie. Chiffre 2500/14971

atlas Verlag - Anzeigen per E-Mail an: petra.meyer@atlas-verlag.de

Ärztin, 57 J., Dipl.-Übersetz., 10 J. Klifo, 1 Jahr Neuro/Reha sucht WB-Stelle bevorzugt f. Allg.med./Innere/Neurologie/Psychosomatik/ Psychiatrie in Mü. Großraum. Ziel: Erfahrung und FA, Tel. 0173 9792084

Internist, Nephrologe und Diabetologe sucht Zusammenarbeit in Dialyse und SPP. Chiffre 2500/14980

FÄ Pädiatrie sucht TZ-Stelle im Großraum Nürnberg. Chiffre 2500/14982

Suche Vollz.-o.Teilz. Stelle im Oberallgäu ab Frühsommer 2012 Hausärztin (m.16 J. Berufserf.) mit Zusatzbez. Akup., Ernährungsmed.,Psychosom. Grd.vers., Suchtmedizin. Grd.vers. u. Schwerp. in Schmerz-Th. sowie Prävention u. Anti-Aging-Medizin(GSAAM), Diabetologie, Adipositasbeh., Walking-Trainerin. Zuschriften unter Chiffre 2500/14988

Niedergelassener Orthopäde und Orthopädischer Chirurg

sucht operative Therapiemöglichkeit als Konsiliararzt in Nürnberg. Chiffre 2500/14995

Übernehme KV-Dienste allgemein, ggf. Praxisvertretung Allgemeinmedizin im ges. Raum Bayern. Chiffre 2500/14999

FÄ für innere Medizin (WB '93) sucht ab 09/12 halbtags Einstieg in intern. oder allgemeinärztl. Praxis im Raum ER/FO/N Spätere Praxis(teil-)übernahme möglich. Chiffre 2500/15037

Stellengesuche

Übernehme Ihre Praxis-, MVZ- od. Ambulanz-VertretungFA Chirurgie/UCH und D-Arzt, 0151 56886166

Operativ versierter **Proktologe** sucht Kooperation im Raum Würzburg. Proktologe.wuerzburg@yahoo.de

FÄ für Allgemeinmedizin mit geriatrischer Zusatzbez.

sucht Anstellung im Raum FO, ER, ERH zur dauernden Mitarbeit bzw. Assoziation. Chiffre 2500/15031

Kongresse/Fortbildungen

Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung in Nürnberg

Werktagstermine, 150 Std., Dauer über mehr als 1 Jahr verteilt, jeweils von 9.00 Uhr bis 19.00 Uhr, BLÄK-anerkannt.

Beginn 22.03.2012. PD Dr. med. Thomas Mösler,
Tel./Fax 0911 599536, E-Mail: moesler.poppek@gmx.de

Verhaltenstherapeutische Selbsterfahrung in Nürnberg

Werktagstermine, 150 Std., Dauer über mehr als 1 Jahr verteilt, jeweils von 9.00 Uhr bis 19.00 Uhr, BLÄK-anerkannt. **Beginn 16.04.2012.** PD Dr. med. Thomas Mösler,
Tel./Fax 0911 599536, E-Mail: moesler.poppek@gmx.de

Balint-Gruppe in Regensburg, laufend 4-wöchentlich Mittwoch abends, Dr. Gerhard Chmielewski, praxis@gchm.de, Tel. 0941 8309242, www.gchm.de

Buchen Sie im Internet:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Dr. med., nebenberuflich

ca. 1 Jahr, dt. Uni. Tel. 07121 3811200

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

Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte) Ausbildung zum/zur PP und KJP ab Mai 2012

Kinder- u. Jugendlichen PT (für KV-Zulassung) 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

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

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE ANZEIGEN

senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München

Kongresse/Fortbildungen



Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe Staatlich anerkannte Berufsfachschulen für

Medizinische Fachangestellte

Neuer Standort! Tag der offenen Tür 16.03.2012 1 Jahr Vollzeitunterricht in **kleinen Klassen** 1 Jahr bezahltes Praktikum

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

Urlaub/Reisen/Kurorte

Kurklinik in bekanntem Badeort, 70 Betten sucht für psychosomatische Neuorientierung entsprechende Fachärzt(innen) und Investoren. Tel. 08247 3020 / 08231 4294

Verschiedenes

Achtung! Freunde des Baltikums!

Die Deutsch-Baltische Ärzteges. e.V. sucht neue Mitglieder. Aktivitäten: www.deutsch-baltische-aerzte.de Kontakt: Dr. Wegener, Tel. 030 3049322, deutsch-baltische-aerzte@t-online.de

Immobilien

BON ALBA Golf Alicante. Am Fairway 13, 1 DHH, 106 qm, 3 SZ, 2 Bäder, Wohnzimmer-Küche, 216 qm Grundstück. VB 175.000 €, Tel. 05823 7812 od. www.sucasita.eu suchbegriff MM-104

Praxis/Büro/Geschäftsräume 33 qm - 225 qm, ehemals Allgemeinarztpraxis, Ortsmitte, eigener großer Parkplatz, helle Südlage, in Schliersee/OBB von Privat zu vermieten. Tel. 08026 2188

An- und Verkäufe

NUVOLAS KTP Laser 532nm/8Watt, BJ 03/08 Fa. ARG, $VB \in 12.000$, Tel. +49(0)177 7042039

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör

WWW.Praxiseinrichtungen-muenchen.de



Architekturbüro Angela Rissler

Praxis Neugestaltung und Umbau www.angelarissler.com

www.praxiseinrichtungen-nuernberg.de

Komplette Praxiseinrichtung Allg.-Arzt günstig abzugeben. Tel. 0911 482707

PREISLISTE 2012:

Liebe Anzeigenkunden, bitte beachten Sie, dass seit der Ausgabe 1-2/2012 unsere neuen Anzeigenpreise für 2012 gelten.

mm-Preise 2012:

sw: $4,40 \in$ 2-farbig: $4,80 \in$ 4-farbig: $5,40 \in$

Rechtsberatung

FINCK ALTHAUS SIGL PARTNER

RECHTSANWÄLTE · STEUERBERATER

Unser Team für Ärzte: Rechtsanwälte. Fachanwälte. Steuerberater und Wirtschaftsmediatoren.

Das Ganze sehen.

www.MedizinRechtSteuern.de

Recht, Steuern, Wirtschaft München, Nußbaumstraße 12 Telefon (089) 652001

Studienplatzklage bundesweit

Kompetenz und Erfahrung

Wir vertreten Sie gerne bundesweit mit guter Erfolgsquote in Studienplatzklagen außerhalb des ZVS-Verfahrens



Es kann auch eine komplette Abwicklung per Telefon bzw. per Post erfolgen. Eine persönliche Vorsprache in unserer Kanzlei ist nicht erforderlich, ggf. Kostenübernahme durch Rechtsschutzversicherung

> Tel.: 0951/50 99 9-0, www.wunschstudium.de E-Mail: studienplatzklage@gebhardtundkliemann.de Friedrichstraße 7, 96047 Bamberg

Spezialisiert auf niedergelassene Ärzte -

engagierte Vertretung Ihrer Interessen gegenüber KVB u. Kammer, Kollegen, Patienten u. Versicherungen; Gestaltung/Prüfung Ihrer Praxis- u. Kooperationsverträge z.B. Zulassung/Praxis(ver)kauf/MVZ/Partnerschaft/GP/PG/Plausi-Prüfung/Regreß

RECHTSANWALTSKANZLEI

ERNEST F. RIGIZAHN
Fachanwalt für Medizinrecht und
Fachanwalt für Versicherungsrecht

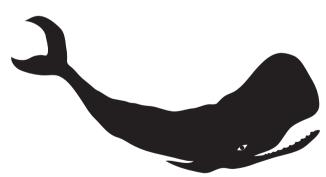


Arzt-, Arzthaftungs- u. Vertragsarztrecht / Krankenversicherung Redaktor der Fachzeitschrift "Medizinrecht" (seit 1988)

nähere Informationen (z.B.: Pauschalhonorare!): $\underline{www.rigizahn.de}$

Lindwurmstraße 29 80337 München (Nähe Sendlinger Tor – U1/U2/U3/U6)

Tel. 089 / 38 66 51-60 Fax 089 / 38 66 51-69



Herman Melville hinterließ der Welt mit Moby Dick einen bekannten Roman. Auch wenn Sie kein berühmter Autor sind: Sie können etwas Bleibendes für die Nachwelt schaffen. Mit einem Testament oder einer Stiftung zugunsten von UNICEF. Wir informieren Sie gern: UNICEF, Höninger Weg 104, 50969 Köln, Tel. 0221/93650-252, www.unicef.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

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH

RECHTSANWÄLTE

Unser Name steht seit über 50 Jahren für außerordentlich hohe Beratungsqualität und Kompetenz.

QUALITÄT
ZU ERWARTEN
IST IHR
GUTES RECHT

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, Rechts-

anwältin und Ärztin **Dr. Sebastian Almer,** Rechtsanwalt und

Fachanwalt für Medizinrecht

Karin M. Lösch, Bechtsanwältin

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 9138-0, Fax 030 - 88 9138-38 berlin@uls-frie.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

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 – 268 58 52 E-Mail: kanzlei@klapp-roeschmann.de www.klapp-roeschmann.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

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Arztrecht

Dr. med. Matthias Lindenmeir, München www.ArztundRechtsanwalt.de

1393 km



Natur an der Grenze

Viele bedrohte Tier- und Pflanzenarten leben entlang der ehemaligen innerdeutschen Grenze im Grünen Band – einem für Mitteleuropa einmaligen Refugium: Das **Grüne Band** ist eine wahre Schatzkammer der Natur. Auf 177 km² und 1.393 km Länge sind hier viele wertvolle Lebensräume miteinander verbunden.

Helfen Sie uns, das Grüne Band zu erhalten, z.B. mit dem **Erwerb von Anteilscheinen.** Mehr Infos: **www.gruenesband.info**

Oder fordern Sie die kostenlose Broschüre "Das Grüne Band" an:



Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V. Am Köllnischen Park 1 10179 Berlin Fax 030 275 86-440 info@bund.net

www.bund.net

Bayerisches
Arzteblatt

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 Landesärzte-kammer (BLÄK)

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

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. 63 vom 1. Januar 2012



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 uns SW: 14 132, den werde 90 | Xne15 at MMIhren ganz individuellen Text absetzen. Chiffre 2500/0000

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Mage in entscheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz ist im Te 220, zen. Fülle 90 Xní 25 dm mupon unten aus und wir ermitteln für Sie die passende Anzeigengröße. Diese Musteranzeigen... Tel. 089/000000

Das ist ein B dast - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin Schend, n... Chiffre 200 X 10 mm

Das ist ein Blindtext

werden wir Ihner mürlich Ihren anz individuellen Text absetzen. Füllen Swinz Ger 440, unten aus und wir ermitteln für Sie die passende Anzeigengröße. Diese Musteranzeigen geben Ihnen schon z.B. Stellenangebot Rubrikanzeigen unserer Anzeigengestaltung.

Wenn Social mind reite unzesphaltign entscheiden, werden wir Ihnen naturlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Füllen Sie einfach den Couron unten aus und wir ermitteln für Sie die pas 50 der Mindigen 900. Diese Musteranzeigen geben Ihnen schon einen kleinen Überblick über die Art und Weise unserer

Millimeterpreise s/w pro Spalte:

Stellenangebote / Rubrikanzeigen Stellengesuche = private Kleinanzeigen

€ 4,40*, 2-farbig: € 4,80* € 3.70* *zzgl. MwSt

Anzeigencoupon Bayerisches Ärzteblatt

Der Rechnungsbetrag wird von Ihrem deutscher ☐ Stellengesuche (= private Anzeige zu 3,70* €/m ☐ Carreine befrenzeige		eleg oder eine Rechnung Kongresse/Fortbildungen
Stellenangebote Praxisgemeinschaftspraxis Rechtsberatung Praxisverkauf -abgabe; -vermietun	An und Vorkäufe Praxiseinrichtungen/	Bekanntschaften Bekann
	_	Tettershaungssengins.
lame der Bank	Vorname	Name
ankleitzahl	Straße/Nr.	PLZ/Wohnort

Bayerischer Fortbildungskongress (BFK)

7./8. Dezember 2012 – Nürnberg

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