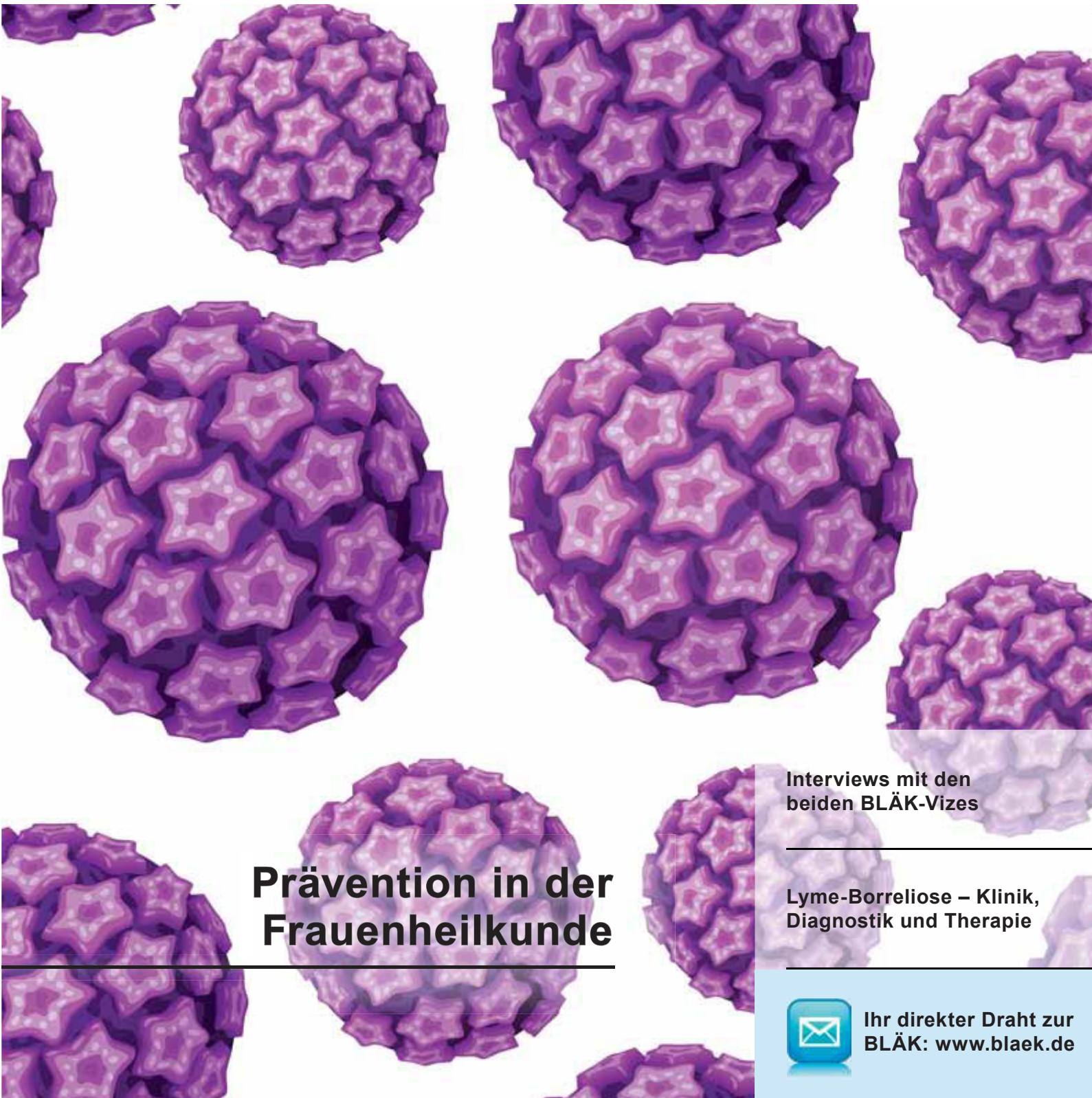
Bayerisches
Ärzteblatt
4

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.blaek.de • B 1611 E • 68. Jahrgang • April 2013



Prävention in der Frauenheilkunde

Interviews mit den beiden BLÄK-Vizes

Lyme-Borreliose – Klinik, Diagnostik und Therapie

Ihr direkter Draht zur BLÄK: www.blaek.de

www.cantus-media.com

IVW, 3. QUARTAL 2012

Druckauflage	72.750 Exemplare
Aboauflage	71.812 Exemplare

Das Bayerische Ärzteblatt ist IVW-geprüft.

IN BAYERN DIE NR. 1

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

atlas Verlag GmbH

Hochkarätige Gäste kamen zum Neujahrsempfang des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG) Anfang März in die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK): Unter Ihnen der Präsident der BLÄK, Dr. Max Kaplan, die Staatssekretärin Melanie Huml und der Bayerische Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Marcel Huber (v. li.) sowie rund 150 Vertreter aus Politik und Selbstverwaltung.

Der Präsident verwies in seiner Begrüßung auf die Herausforderungen des laufenden Jahres und hob dabei die weitere Umsetzung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes, das Patientenrechtegesetz und die Transplantationsmedizin hervor. Vor allem ginge es darum, langfristig eine qualifizierte wohnortnahe ambulante und stationäre Versorgung sicherzustellen, was bei mangelnden humanen und finanziellen Ressourcen und einer zunehmenden Ökonomisierung nicht einfach sei.

Staatsminister Huber betonte in seiner Rede, wie wichtig der Austausch von Selbstverwaltung und Politik für ein konstruktives Miteinander sei. Zugleich appellierte er an die Partner, noch intensiver nach gemeinsamen Lösungen in gesundheitspolitischen Fragen zu suchen, um eine Staatsmedizin langfristig vermeiden zu können.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Vor 50 Jahren

Das Bayerische Ärzteblatt vom April 1963

Professor Dr. T. von Lanz gibt in seinem Artikel „Form und Funktion" einen Überblick über die Entwicklung der modernen Anatomie und ihre praktische Bedeutung für die ärztliche Heilkunde.

In dem Abdruck einer Rede von Kardinal Döpfner anlässlich der Einweihung eines Caritas-Altenheimes gibt er der Besorgnis um die zunehmende Vereinsamung der alten Menschen Ausdruck. Angesichts der deutlich gestiegenen Lebenserwartung von 67 Jahren werde die Unterbringung von alten Menschen in Altenheimen zu einem besorgniserregenden Trend. Obermedizinalrat Schüppert weist auf das unlautere Geschäftsgebaren von Heilmittelhausierern hin, die trotz des Verbotes durch das neu in Kraft getretene Arzneimittelgesetz weiterhin diverse Präparate mit vermeintlicher Heilwirkung vertreiben.

Gerichtsurteile: Entziehung der Zulassung zur Kassenpraxis wegen unkorrekter Abrechnung – Verbot einer kassenärztlichen Zweigpraxis – Größe der Zeitungsanzeigen von Ärzten.

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

Liebe Leserin, lieber Leser,

in der April-Ausgabe geht das *Bayerische Ärzteblatt* mit seiner Titelserie „Prävention in …" in die dritte Runde. Diesmal bringen wir einen Fortbildungsartikel – verbunden mit Fortbildungsfragen und der Möglichkeit, Fortbildungspunkte online zu erwerben – aus der Frauenheilkunde, den Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel verfasst hat.

Unter „BLÄK informiert" lesen Sie die Interviews mit den beiden Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK): der Wiedergewählten, Dr. Heidemarie Lux, und dem Neuen im Amt Dr. Wolfgang Rechl.

Thematisch abgerundet wird das aktuelle Heft mit Beiträgen, wie „Time is life – Die Sepsis geht uns alle an!", „Regionale Unterschiede in der Antibiotika-Verordnungshäufigkeit bei Kindern und Jugendlichen in Bayern", „Crystal – die neue ‚Modedroge'" oder „Klinik, Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose".

In der Rubrik „Blickdiagnose" geht es diesmal um eine Kasuistik aus der Kinder- und Jugendmedizin und in der Reihe „Medizingeschichte 3D" stellen wir einen historischen Spektralapparat vor.

Gute Lektüre und einen guten Start in den Frühling wünscht Ihnen

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

137 **Editorial**

Leitartikel
139 Lux: Pharmasponsoring

Blickdiagnose
141 Macke: Akute Gangstörung und Atemnot bei einem Neunjährigen

Panorama
142 Lexikon: Bedarfsplanung

Titelthema
144 Seelbach-Göbel: Prävention in der Frauenheilkunde – Was ist gesichert – was ist Mythos?
150 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert
152 Müller: Deutliche Akzente setzen – Interview mit Dr. Heidemarie Lux
153 Nedbal: Lagerdenken ist nicht meine Sache – Interview mit Dr. Wolfgang Rechl
154 Hesse/Koeniger/Peckelsen/Abbushi: Time is life – Die Sepsis geht uns alle an!
156 Hübner: Regionale Unterschiede in der Antibiotika-Verordnungshäufigkeit bei Kindern und Jugendlichen in Bayern
158 Meyer/Wodarz: Crystal – die neue „Modedroge“
161 Nedbal: Abzocke im Internet?
161 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 3/2013
162 Fingerle u. a.: Klinik, Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose
166 Ausbildung zur/m Medizinischen Fachangestellten
166 Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 3/2013
167 Pelzer: GKV-Versorgungsstrukturgesetz, Bedarfsplanung und Weiterbildung
167 Medienkampagne zur Impfung gegen Masern gestartet
167 Bundesopiumstelle gibt seit 4. März 2013 neues BtM-Rezept aus
167 Notrufnummer 112 überarbeitet
168 Kübert: Master of Public Health, Spezialisierung: Health Administration and Management (HAM)
168 Kalb: Nochmals zur Warnung vor unseriösen Branchenverzeichnissen

Fortbildung
169 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer
175 Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: Krankhaftes Übergewicht und Adipositas vermeiden

Glosse
180 Ärztliche Lockrufe

Varia
181 Personalia
182 Leserbriefe
183 Hennig: Medizingeschichte 3D
184 Feuilleton

186 **Kleinanzeigen**

200 **Impressum**

Titelbild: Human papillomavirus (HPV) © spline_x – Fotolia.com

Time is life – bei Sepsis

Aktuelles zur Antibiotika-Verordnung

Modedroge – Crystal auf dem Vormarsch

Pharmasponsoring

Die Halbwertszeit medizinischen Wissens wird immer kürzer. Eine berufsbegleitende Aktualisierung und kontinuierliche Erweiterung der fachlichen Kompetenz gehören nicht umsonst zum Selbstverständnis für Ärztinnen und Ärzte. Neben dem hohen zeitlichen Aufwand ist auch der finanzielle Einsatz dafür nicht zu unterschätzen. Da kommt eine finanzielle „Unterstützung" durch die Pharma- und Medizinprodukteindustrie gerade recht, wenn da nicht die berüchtigten Nebenwirkungen wären.

Die ärztliche Fortbildung und der Kompetenzerhalt haben zu Recht einen hohen Stellenwert. Nach einer langen und intensiven Aus- und Weiterbildungszeit muss das erworbene medizinische Fachwissen „gehegt und gepflegt" werden. Die Sicherstellung, Zertifizierung und Überwachung eines adäquaten Fortbildungsangebotes ist eine der Kernaufgaben der Landesärztekammern. Zusätzlich zur Fortbildungsverpflichtung gemäß § 4 der Berufsordnung ist seit dem 1. Januar 2004 eine Nachweispflicht der ärztlichen Fortbildung sowohl für Vertragsärzte im § 95 d Sozialgesetzbuch (SGB) V als auch für Fachärzte im Krankenhaus (§ 137 Abs. 1 Nr. 2 SGB V) gesetzlich verankert. Problematisch ist aber, dass die notwendige Finanzierung dieser Fortbildungsmaßnahmen weitgehend ungeregelt ist und weder in der ärztlichen Vergütung noch in den Diagnosis Related Groups (DRG) abgebildet wird. Sponsoring durch die Industrie wird allein deshalb akzeptiert, weil es an Alternativen mangelt. So wird die Finanzierung der Fortbildung einzig und allein auf die Ärztinnen und Ärzte abgewälzt, die dadurch leicht in den Fokus von Vorteilsnahme und Korruption rücken können. Ein Blick beispielsweise in Gablers Wirtschaftslexikon bringt Klarheit, wird dort doch Sponsoring als Bereitstellung von Geld, Sachmitteln, Dienstleistungen oder Know-how durch Unternehmen zur Förderung in den Bereichen Sport, Kultur, Soziales, Umwelt und Medien, unter vertraglicher Regelung der Leistung des Sponsors und Gegenleistung des Gesponserten, um damit gleichzeitig Ziele der Marketing- und Unternehmenskommunikation zu erreichen, definiert.

Falsche Selbstwahrnehmung?

Vielen Ärztinnen und Ärzten ist die Problematik von Sponsoring in der ärztlichen Fortbildung durch die pharmazeutische und medizintechnische Industrie durchaus bewusst. Daraus können Interessenskonflikte entstehen, die den Zielen einer objektiven, unabhängigen ärztlichen Fortbildung entgegenstehen. Gefahr erkannt, Gefahr gebannt? So einfach ist es nicht. In verschiedenen internationalen Studien wurde nachgewiesen, dass viele Ärzte entgegen ihrer Selbstwahrnehmung durch Pharmasponsoring in ihren Einstellungen und ihrem Verhalten beeinflusst werden. In einer Querschnittstudie mit schriftlicher Befragung von 105 Ärzten, die eine Weiterbildung in Innerer Medizin machen, wird deutlich: 61 Prozent der befragten Ärzte meinen, Kontakte zur Pharmaindustrie würde ihr eigenes Verschreibungsverhalten nicht beeinflussen, aber nur 16 Prozent glauben, dass ihre Kollegen durch solche Kontakte unbeeinflusst bleiben. Fazit: Ärzte erkennen bei Kollegen oft die Gefahr einer Einflussnahme, halten sich selbst aber für resistent dagegen.

Unabhängigkeit ist notwendig

Fernziel muss es sein, die ärztliche Fortbildung unabhängig von finanziellen Zuwendungen durch die Pharmaindustrie zu finanzieren. Dazu ist ein klarer politischer Auftrag notwendig. Bei angestellten Ärztinnen und Ärzten hat der Arbeitgeber dafür Sorge zu tragen, dass die Mitarbeiter entsprechend den Anforderungen fortgebildet werden. Das kann zum Beispiel ein Krankenhaus nur dann finanziell darstellen, wenn die Fortbildungskosten über die DRG oder in Form von Sonderentgelten von den Krankenkassen entsprechend vergütet werden. In der Industrie wäre das eine einfach Kalkulationsaufgabe. Die Kosten für die Fortbildung der Mitarbeiter werden in der Preiskalkulation für ein Produkt oder eine Dienstleistung untergebracht. Das funktioniert so im Gesundheitswesen nicht, stehen die Krankenkassen doch in der Pflicht, ihren Beitrag für die ärztliche Fortbildung im Interesse der Patienten zu leisten.

Die Pharmabranche hat die Zeichen der Zeit erkannt – und die stehen auf „Transparenz". Ab 2016 soll veröffentlicht werden, was welches Unternehmen an welchen Arzt zahlt. Bereits bisher haben sich die forschenden Pharmahersteller ein Verbot für größere Geschenke an Ärzte auferlegt. Bald soll es nach Angaben des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller (VFA) einen europäischen Kodex geben, wie die Zahlungen an Ärzte veröffentlicht werden sollen, was dann im Internet einsehbar sein soll. In den USA wird aktuell eine Gesetzesinitiative, der sogenannte „Sunshine Act", diskutiert. Die Hersteller von Pharmaka, medizinischen Geräten und Hilfsmitteln müssen künftig Zahlungen und Zuwendungen an Ärzte und bestimmte Krankenhäuser aufzeichnen, jährlich an die US-Behörden berichten, welche diese dann im Internet veröffentlichen.

Die Aufgabe der Landesärztekammern ist es, bei der Zertifizierung von Fortbildungsveranstaltungen genau darauf zu schauen, dass die Spielregeln sauber eingehalten werden. Gemäß den Empfehlungen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Fortbildung müssen Fortbildungsinhalte unabhängig von kommerziellen Interessen sein, ein Sponsoring ist transparent zu machen. Der Sponsor darf Form und Inhalt der Fortbildungsmaßnahme nicht beeinflussen. Solange eine unabhängige Finanzierung der ärztlichen Fortbildung nicht sichergestellt ist, ist diese Kontrolle eine wichtige Aufgabe der Standesvertretung.

Autorin

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK

Bayerisches Ärzteblatt

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bringt das *Bayerische Ärzteblatt* auch auf mobile Endgeräte. Seit Februar 2013 können die Ausgaben des *Bayerischen Ärzteblatts* komfortabel auf iPads, iPhones und allen anderen Tablet-PCs und Smartphones gelesen werden. Eine bedienungsfreundliche E-Paper-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* wird bereits auf der Homepage www.blaek.de zusätzlich zu den bewährten PDF-Dateien angeboten. Eine neu eingesetzte Software erkennt automatisch, welches Endgerät und welches Betriebssystem der Leser verwendet. Das passende Dateiformat wird von der Software zugewiesen und der Nutzer kann sich ganz auf die Inhalte konzentrieren. Blättern mit „Wisch-Geste", hohe Darstellungsqualität, Suchfunktion und hohe Ladegeschwindigkeit der Seiten sind nur einige der allgemeinen Funktionen, die diese neue Anwendung bietet. Ein weiteres Plus: Für iPads steht im App Store die App „iFlipViewer" zur Verfügung. Mit dieser können die Dokumente auch heruntergeladen und offline gelesen werden.

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

Akute Gangstörung und Atemnot bei einem Neunjährigen

Der Schüler ist am Vortag aufgewacht mit Husten und Atemnot, dabei Heiserkeit und Halsweh. Am Vorstellungstag konnte er plötzlich nur noch auf den Zehenspitzen gehen mit starken Schmerzen in den Waden.

Impfstatus: T-D-Pa-IPV-Hib und M-M-R, nicht gegen Grippe geimpft. Keine Vor- oder weitere Begleitkrankenheiten. Der Patient war keinen ähnlichen Erkrankungen in der Umgebung exponiert.

Der junge Patient konnte nur auf Zehenspitzen gehen.

Der junge Patient ist heiser, die Atmung nicht wesentlich beschleunigt aber mit deutlichem inspiratorischem Stridor, die Lunge ist auskultatorisch frei. Rachen gerötet, Epiglottis bei tiefer Racheninspektion (ohne Spiegel) nicht sichtbar vergrößert. Er kann nicht frei stehen, sondern nur auf den Zehenspitzen mit Einhalten (siehe Abbildung). Wadenmuskulatur auf Druck und Dehnung zum Beispiel bei passiver Dorsiflexion im Sprunggelenk sehr schmerzhaft. ASR und PSR bds positiv, nicht gesteigert. Der Patient ist sonst in gutem Allgemeinzustand und kreislaufstabil.

Labor: Leu 3400, 16 Prozent Monos, sonst rotes und weißes Blutbild o. B., GOT 78 U/l, Creatin-Kinase (CK) erhöht mit 782 U/l, CK-MB 36 U/l, Sauerstoffsättigung 95 Prozent. Influenza-A- und Influenza-B-PCR (Nasenabstrich): neg., Urin: o. B..

Diagnose

Myalgia cruris epidemica (Synonym: Influenza-assoziierte Myositis oder benigne akute Myositis des Kindesalters).

Therapie und Verlauf

Ambulant symptomatisch (inhalativ Beclomethason, Ibuprofen per os). Bei Nachkontrolle drei Tage später war der Patient beschwerdefrei, Urinkontrolle o. B.. Weitere Nachuntersuchungen waren nicht notwendig.

Aetiologie

Para-/oder postinfektiöse Myositis, meist Influenza-assoziiert (DD: Adeno-, Entero-Parainfluenza-, EB-Virus, Mykoplasmen, Dengue-Fieber, in diesem Fall war eine virale Laryngitis auslösend). Meist nach grippeartigen Symptomen plötzliche Wadenschmerzen, schmerzhafter Zehengang, Wade druckschmerzhaft. Die CK kann bis zu fünfstellig erhöht sein, Leuko- und Thrombopenie. Myoglobinurie und Niereninsuffizienz infolge Rhabdomyolyse möglich, deswegen Urinkontrollen. Ansonsten ist der Verlauf meist spontan schnell selbstlimitierend.

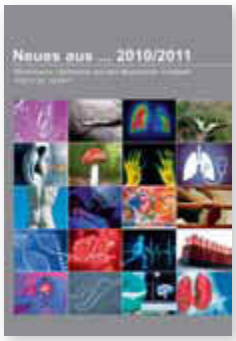
Differenzialdiagnose

Guillian-Barré-Syndrom. Die Myalgia cruris epidemica oder benigne Myositis des Kindesalters kann von anderen sudden-onset-Gangstörungen leicht durch folgende Merkmale unterschieden werden: schmerzhafter Widerstand gegen Muskelstreckung, erhaltene Kraft und Muskeleigenreflexe.

Ebenso eindrucksvolles akut schmerzhaftes wie prognostisch gutartiges Krankheitsbild, typisch für das Kindesalter mit Gipfel im ersten Lebensjahrzehnt. Angaben über die Inzidenz sind nicht bekannt. Die im Wesentlichen klinische Diagnose, durch wenige gezielte Laboruntersuchungen ergänzt, kann unnötige Diagnostik und Therapien vermeiden.

Autor

Dr. Alfons Macke, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Bahnhofstraße 16, 83052 Bruckmühl



Profiwissen für alle – Im Buch „Neues aus ... 2010/2011", hat die Bayerische Landesärztekammer zum zweiten Mal alle medizinischen Titelthemen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* im Zeitraum Januar 2010 bis Dezember 2011 veröffentlicht.

Professionell aufgebaute Beiträge geben einen Abriss über die Neuerungen eines Fachgebietes oder Schwerpunktes. Der Fokus liegt auf dem Gebiet der Inneren Medizin, wobei weitere Gebiete, wie Chirurgie, Radiologie, Rechtsmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Rheumatologie und Endokrinologie, soweit differenzialdiagnostisch von Bedeutung und Bestandteil der allgemeinmedizinischen und internistischen Praxis oder Klinik, berücksichtigt wurden. Zahlreiche Farbfotos und grafisch aufbereitete Tabellen und Abbildungen bereichern die Texte. In den Titelthemen des *Bayerischen Ärzteblattes* wird über neue Entwicklungen, Methoden, Leitlinien und Standards, neueste Studien, relevante Forschung, aktuelle Themen in der Diskussion und neue Pharmaka-Updates zu etablierten Pharmaka berichtet.

Das Buch kann gegen eine Schutzgebühr von 5,80 Euro (Überweisung nach Rechnungsstellung) bezogen werden. Bestellungen bitte per E-Mail an: aerzteblatt@blaek.de

Herzschwäche und Koronare Herzkrankheit: Patienteninformationen in sechs Sprachen neu erschienen – Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat im Auftrag von Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und Bundesärztekammer (BÄK) Patienteninformationen rund um die Themen Herzschwäche und Koronare Herzkrankheit in sechs Sprachen übersetzen lassen. Die Informationen sollen das Gespräch mit dem Arzt unterstützen, wenn Patienten nur wenig Deutsch können. Sie vermitteln wichtige Empfehlungen und geben Tipps, was Betroffene selbst tun können. Ab sofort finden Patienten Antworten auf Arabisch, Englisch, Französisch, Russisch, Spanisch und Türkisch zu den drei Themen: „Herzschwäche – was für Sie wichtig ist", „Koronare Herzkrankheit – was ist das?" und „Konorare Herzkrankheit – Verhalten im Notfall". Weitere Informationen im Internet unter www.azq.de

Alle Übersetzungen sowie deutsche Versionen zu 30 weiteren Themen gibt es unter:
www.arztbibliothek.de/kurzinformation-Patienten
www.patienten-information.de/kurzinformation-fuer-patienten
www.kbv.de/wartezimmerinfo.html

Ihr schneller Weg zur Arzt-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

Golfspielende Ärzte laden zur Deutschen Meisterschaft ein – Im Rahmen des 57. Deutschen Ärzte-Golfturniers veranstaltet die Vereinigung golfspielender Ärzte vom 14. bis 16. Juni 2013 die 40. Deutsche Meisterschaft für golfspielende Ärzte, Zahnärzte und Apotheker beim Golf-Club Bad Kissingen. Neben dem Titel Deutscher Ärztegolfmeister 2013 geht es um weitere Brutto- und Netto-Preise sowie separate Seniorenwertung. Die Teilnahme ist auf Spieler mit DGV-Vorgabe bis -26,4 begrenzt.

Weitere Informationen: Vereinigung golfspielender Ärzte, Dr. Wolfgang Rug, Beethovenstraße 35, 97688 Bad Kissingen, Internet: www.ärztegolf.de

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

Bedarfsplanung

Seit dem 1. Januar 2013 gilt eine neue Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA, www.g-ba.de). Damit sollen Ärztinnen und Ärzte mehr Planungssicherheit sowie Patientinnen und Patienten einen besseren Zugang zur ambulanten medizinischen Versorgung erhalten.

Die Bedarfsplanung regelt nun alle Fachgruppen, auch diejenigen, denen nur wenige (unter tausend) Ärzte angehören, wie etwa Nuklearmediziner. Die Zahl der „beplanten" Arztgruppen ist dadurch von 14 auf 23 angestiegen. Außerdem hat der G-BA neue Planungsbereiche definiert, mehr Gestaltungsfreiheit in der regionalen Planung vor Ort eingeräumt und neue Verhältniszahlen festgelegt. Diese bestimmt, wie viele Ärzte einer Fachgruppe auf eine bestimmte Einwohnerzahl in einem Planungsbereich kommen.

Künftig unterscheidet die Bedarfsplanung vier Ebenen der Versorgung: am engmaschigsten werden die Hausärzte „beplant", am großräumigsten Ärzte in der gesonderten fachärztlichen Versorgung.

Zudem wird in fünf Kreistypen unterschieden. Für die allgemeine fachärztliche Versorgung, beispielsweise Hals-Nasen-Ohrenärzte und Kinderärzte, gelten weiterhin der Kreis und die kreisfreie Stadt als Maßstab. Allerdings wird hier noch einmal nach Kreistypen unterschieden, je nachdem ob es sich um einen mitversorgenden, einen mitversorgten oder einen eigenversorgten Kreis handelt. Denn Ärzte in Ballungsräumen behandeln zum Teil in erheblichem Umfang auch Patienten aus dem Umland.

Seit dem 1. Januar ist außerdem ein erneuerter Demografiefaktor in Kraft. Für 2013 steht noch die Definition des Sonderbedarfs und des zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs auf der Agenda des G-BA.

Zahl des Monats

2.639 Euro

haben die gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2011 im Durchschnitt pro Versicherten eingenommen.

Quelle: BMG „Kennzahlen und Faustformeln“

Neuer Flyer „Sei du selbst. Tipps gegen Medikamentenmissbrauch in Alltag und Freizeit“ – Mehr als 1,5 Millionen Bundesbürger sind von Medikamenten abhängig. Dazu kommen der Missbrauch von Medikamenten in der Bildungs-/Arbeitswelt und im Sport. Auch im Straßenverkehr kann die unsachgemäße Anwendung von Medikamenten schwerwiegende Folgen haben. Der Allgemeine Deutsche Automobil-Club (ADAC), der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB) und die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) engagieren sich deshalb gemeinsam gegen Medikamentenmissbrauch und erstellten den Flyer zur Aufklärung der breiten Öffentlichkeit.

Weitere Informationen unter: www.abda.de/medikamentenmissbrauch.html

Mitmachen erwünscht

Forschungsprojekt Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) – Ein derzeit laufendes Forschungsprojekt der Universität Augsburg, gefördert vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit und der Paula Kubitscheck-Vogel-Stiftung, untersucht Struktur- und Prozesseffekte der SAPV. Hierbei sollen vor allem Versorgungsanbieter wie Haus- und Fachärzte, Pflegedienste, Hospizvereine usw. dazu befragt werden, inwieweit die 2007 eingeführte SAPV als ergänzendes Angebot ambulanter Palliativversorgung der Betreuung Sterbender in der häuslichen Umgebung gerecht wird beziehungsweise wie sich diese neue Versorgungsform mit der bisherigen Versorgung Sterbender zuhause vereinbaren lässt.

In kurzen Interviews (maximal 15 Minuten) wird die Perspektive hausärztlicher Palliativbetreuung abgefragt. Beteiligen Sie sich bei Interesse an dem Forschungsprojekt!

Kontakt zu den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen: Ursula Thoms, Telefon 0162 1018348, E-Mail: thoms.hour@t-online.de und Franziska Kopitzsch, Telefon 0178 6047603, E-Mail: kopitzsch.franziska@googlemail.com

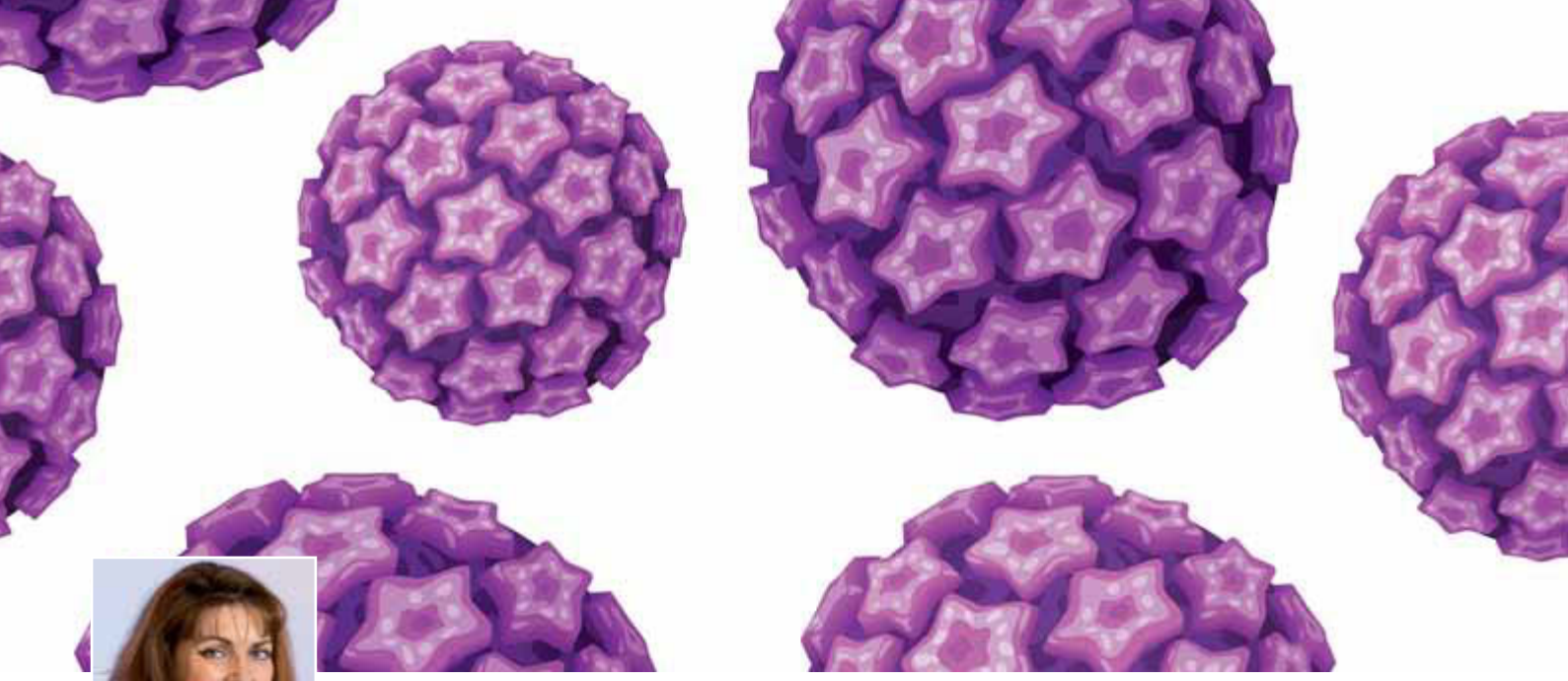
Die Redaktion

Neuer Flyer – Die Bundesärztekammer hat in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) den Informationsflyer „Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus in Krankenhaus und Praxis“ neu aufgelegt. Dieser Flyer soll Ärztinnen und Ärzten eine Orientierungshilfe für die Behandlung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus bezüglich der rechtlichen Situation und bei Fragen der Kostenerstattung geben.

Der Flyer kann im Internet unter www.blaek.de → Service → Downloads heruntergeladen werden. Gedruckte Exemplare können beim Informationszentrum der BLÄK, Telefon 089 4147-191, E-Mail: Informationszentrum@blaek.de, kostenfrei angefordert werden.

Anzeige

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!



Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel

Prävention in der Frauenheilkunde

Was ist gesichert – was ist Mythos?

Die Prävention in der Frauenheilkunde konzentriert sich im Wesentlichen auf die gesetzlich verankerte freiwillige gynäkologische Krebsvorsorgeuntersuchung. Sie stellt eine Sekundärpräventionsmaßnahme für Frauen dar und soll in erster Linie maligne gynäkologische Tumore und Brustkrebs in einem frühen Stadium oder gar Vorstadium detektieren, um sie frühzeitig einer effektiven Behandlung zuführen zu können. Zur Sekundärprävention sind Früherkennungsprogramme wie der zytologische Abstrich nach Papanicolaou (PAP-Test) und das Mammografie-Screening geeignet. Wünschenswert ist darüber hinaus aber, diese Erkrankungen erst gar nicht entstehen zu lassen. Hierzu müssen Maßnahmen zur Primärprävention entwickelt werden wie Impfung oder eine effektive Chemoprävention. Immer mehr setzen Frauen heute auch auf komplementäre Methoden, auf Vitamine und Spurenelemente, welche auch intensiv beworben werden, deren Nutzen aber längst nicht immer nachgewiesen ist. In dieser Arbeit werden verschiedene gesicherte und ungesicherte Präventionsmöglichkeiten speziell in der Gynäkologie diskutiert.

HPV-Impfung und Zervixkarzinom

Das Paradebeispiel für eine effektive Sekundärprävention maligner gynäkologischer Tumore stellt das im Jahre 1971 in Deutschland eingeführte Früherkennungsprogramm für das Zervixkarzinom mittels eines PAP-Tests dar. Tatsächlich sank bereits in den ersten zehn Jahren die Inzidenz des invasiven Zervixkarzinoms von 40/100.000 Frauen um die Hälfte auf 20/100.000 und bis jetzt auf 11/100.000 [1]. Die Mortalität reduzierte sich im selben Zeitraum von 6,5 auf 2,5 Fälle/100.000 Frauen. Gleichzeitig kam es zu einem gegenläufigen Anstieg entdeckter Carcinoma in situ (CIS)- und zervikaler intraepithelialer Neoplasie (CIN)-Fälle, welche wegen auffälliger Abstrichergebnisse bei der Vorsorgeuntersuchung durch entsprechend mehr invasive Eingriffe an der Zervix diagnostiziert wurden. Im Hinblick auf die Präkanzerosen hat der sogenannte PAP-Test nach neueren amerikanischen Studien nur eine Sensitivität von 50 Prozent (Bericht des Institus für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – IQWIG – Nr. 106, www.iqwig.de). Da fast alle Zervixkarzinome und ihre Präkanzerosen auf dem Boden einer humanen Papillomaviren (HPV)-Infektion, einer sexuell übertragbaren Erkrankung, entstehen, bietet sich die zusätzliche Diagnostik durch Nachweis der viralen DNA von sogenannten high-risk-HPV-Viren mittels polymeraser Kettenreaktion (PCR) bzw. Hybrid-Capture-Test an. Weil aber die meisten HPV-Infektionen transient verlaufen – die Prävalenz bei Frauen unter 25 Jahren liegt bei 20 Prozent, über 35 Jahren aber nur

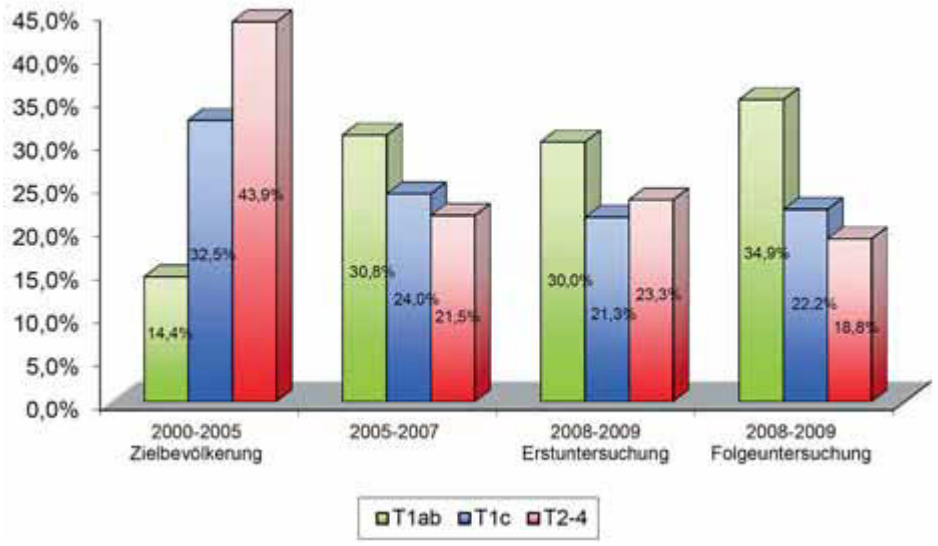


Abbildung 1: Stadienverteilung der Brustkrebspatientinnen vor (bis 2005) und nach Beginn des Mammografie-Screenings (nach Daten der Kooperationsgemeinschaft Mammografie 2012).

noch bei vier bis sechs Prozent – ist ein generelles Screening auf HPV-Viren nicht sinnvoll, zumal die Spezifität des HPV-Tests im Hinblick auf Dysplasien gering ist.

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) empfiehlt dagegen in ihrer AWMF-Leitlinie (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) 015/027 (S2k) ab dem 30. Lebensjahr zusätzlich zum zytologischen Abstrich einen HPV-Test und trägt damit der Tatsache Rechnung, dass die Wahrscheinlichkeit, eine höhergradige Dysplasie zu entwickeln vom Alter und der Persistenz der HPV-Infektion abhängt. Von den Krankenkassen wird der HPV–Test allerdings nur bei auffälligem PAP-Abstrich bezahlt. Die Weiterentwicklung dieser Sekundärpräventionsmaßnahmen hin zur Primärprävention bestand in der Herstellung von Impfstoffen gegen die zugrundeliegende HPV-Infektion.

Der bivalente Impfstoff Cervarix® und der tetravalente Impfstoff Gardasil® enthalten beide „virus-like particles" (VLP) der Subtypen HPV 16 und 18, welche rund 70 Prozent der karzinogenen HPV-Viren ausmachen. Gardasil® ist zusätzlich gegen die Subtypen HPV 6 und 11 gerichtet, welche für die Entstehung von Genitalwarzen verantwortlich sind. Studien aus Australien belegen, dass bei einer Impfrate von 65 bis 70 Prozent diese Infektionen bei Frauen unter 28 Jahren um 45 Prozent zurückgingen [2].

Die Effektivität des Impfstoffs gegen HPV-Viren 16 und 18 spiegelt sich in zahlreichen Studien durch eine Verhinderung von CIN I-III Läsionen zu 90 bis 100 Prozent wider.

Seit 2007 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Impfung aller Mädchen vor dem ersten Geschlechtsverkehr im Alter von zwölf bis 17 Jahren. Die Kosten für die dreimalige Impfung werden von den Krankenkassen übernommen. Der Impfschutz hält mindestens fünf Jahre an. Über einen längeren Zeitraum gibt es noch keine ausreichenden Daten. Eine HPV-Impfung für Jungen ist derzeit nicht vorgesehen.

Ähnlich wie der PAP-Test für das Zervixkarzinom ist das Mammografie-Screening, welches in Deutschland seit 2009 flächendeckend bei Frauen zwischen 50 und 69 Jahren durchgeführt wird, eine Sekundärpräventionsmaßnahme für Brustkrebs, um die Krankheit im Früh- oder Vorstadium als sogenanntes CIS zu erkennen. Im Gegensatz zur gynäkologischen Krebsvorsorgeuntersuchung werden alle Frauen ab 50 Jahren in zweijährigem Abstand aktiv schriftlich zum Screening eingeladen, während die gynäkologische Krebsfrüherkennung im Wesentlichen von den Frauen selbst ausgeht. Ein effektives Screening setzt voraus, dass 80 Prozent der Zielpopulation teilnehmen, bei der gynäkologischen Vorsorge sind es durchschnittlich 60 bis 80 Prozent der Frauen unter 65, beim Mammografie-Screening sind es bisher schätzungsweise zwischen 60 und 70 Prozent.

Mammografie-Screening

Die Kooperationsgemeinschaft Mammografie hat 2012 zeigen können, dass sich durch das Mammografie-Screening bis 2008/2009 der Anteil von invasiven Mammakarzinomen des

Zytologischer Abstrich.

© Sven Bähren – Fotolia.com

Stadiums T1 a, b mit rund 35 Prozent gegenüber dem Zeitraum 2000 bis 2005 vor dem Screening nahezu verdoppelt und der Anteil der höhergradigen Stadien (T2 bis 4) halbiert hat (Abbildung 1). Es wird vermutet, dass sich diese Verschiebung positiv auf die Mortalität auswirkt. Zahlen für Deutschland sind jedoch erst in zehn bis 15 Jahren zu erwarten. Eine niederländische Studie zur Mortalitätsevaluation ihres Mammografie-Screening-Programms von 1986 bis 2009 berichtet von einer Reduktion der Brustkrebsmortalität um 30 Prozent. Die Cochrane-Datenbank-Analyse von 2011 fand allerdings nur eine Mortalitätsreduktion um 15 Prozent, 30 Prozent waren überdiagnostiziert bzw. übertherapiert [3]. Eine norwegische Publikation berichtete 2012 [4] über eine dreimal so hohe Inzidenz des duktalen Karzinoms in situ (DCIS) und eine 1,5-fach höhere Inzidenz des invasiven Mammakarzinoms bei Teilnehmerinnen am nationalen Mammografie-Screening gegenüber Nichtteilnehmerinnen. Eine Analyse der Erfahrungen mit dem Mammografie-Screening in den USA über 30 Jahre, veröffentlicht im November 2012 im *New England Journal*, berichtet von einem Anstieg von Mammakarzinomen in einem frühen Stadium um 122/10.000 Frauen und über einen Abfall der Spätstadien um nur acht Fälle/100.000 Frauen im Jahr. Die Autoren kalkulieren, dass in den vergangenen drei Jahrzehnten durch das Mammografie-Screening rund 1,3 Millionen US-Amerikanerinnen überdiagnostiziert wurden, das heißt niemals ein klinisch relevantes Mammakarzinom entwickelt hätten [5]. Das unabhängige britische Panel zum Brustkrebs-Screening schätzt dagegen, dass die Mortalität durch diese Früherkennungsmaßnahme um 20 Prozent reduziert wird und nur ein Prozent der Frauen innerhalb des 20-jährigen Screenings überdiagnostiziert würden (Abbildung 2) [6].

Abbildung 2: Mammografie-Screening: duktales Mammakarzinom 1,2 cm.

Vaginalsonografie

Obwohl bei der jährlichen gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung prinzipiell keine Ultraschalluntersuchung bei asymptomatischen Frauen vorgesehen ist, führen viele Frauenärzte eine Vaginalsonografie durch. Dabei ist der Nutzen eines Ultraschall-Screenings weder für das Ovarial- noch für das Endometriumkarzinom belegt. Im Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO)-Cancer-Screening randomized controlled trial wurden 78.216 Frauen zwischen 55 und 74 Jahren in eine Gruppe mit jährlichem transvaginalen Ultraschall und CA-12-5 Bestimmung und eine Gruppe mit üblicher gynäkologischer Untersuchung randomisiert. Nach einer medianen Beobachtungszeit von 12,4 Jahren fand man weder einen Unterschied in der Häufigkeit von Ovarialkarzinomen (212 vs. 176) noch in der daraus resultierenden Mortalität (118 vs. 100). Dafür waren in der Interventionsgruppe 3.285 Befunde falsch positiv und es traten bei dadurch indizierten Operationen 15 Prozent Komplikationen auf [7]. Gegen ein allgemeines Screening auf das Endometriumkarzinom mittels Vaginalsonografie sprechen die umstrittenen Cut-off-Werte für die sonografisch gemessene Endometriumdicke (Abbildung 3). In einer systematischen Literaturrecherche kamen Schnell-Inderst et al. 2011 [8] in ihrem HTA-Bericht zu dem Schluss, dass für das vaginale Ultraschall-Screening keine Evidenz für einen klinisch relevanten Patientenbenefit vorliegt. Trotz der fehlenden Empfehlung in den Leitlinien ist die Vaginalsonografie zur Erkennung dieser beiden Malignome die am meisten durchgeführte Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL), sie kostet um die 45 Euro.

Eine generelle Primärprävention, wie die HPV-Impfung beim Zervixkarzinom, ist derzeit für die anderen gynäkologischen Karzinome und das Mammakarzinom nicht möglich, wenn man von dem Angebot der bilateralen Mastektomie bei genetisch bedingtem Brustkrebs (BRCA1- und 2-Mutation) und der Empfehlung der bilateralen Salpingo-Oophorektomie bei Frauen über 40 Jahren mit familiärer Belastung einmal absieht [9]. Beim erblich bedingten Ovarialkarzinom lässt sich das Risiko mit der beidseitigen Eileiter- und Eierstockentfernung um 80 Prozent senken, jedoch nicht auf Null [10].

Pharmakologische Prävention

Für Patientinnen mit erhöhtem Brustkebsrisiko ist in den USA schon seit längerem Tamoxifen zugelassen, welches gegenüber Placebo die Brustkrebsinzidenz um 38 Prozent bei östrogenrezeptor-positiven Tumoren zu reduzieren vermochte [11], allerdings unter Inkaufnahme einer rund zweifachen Steigerung der Rate an Endometriumkarzinomen und thromboembolischen Ereignissen. Raloxifen ist ein selektiver Östrogenrezeptormodulator (SERM) der zweiten Generation und in Deutschland nur zur Osteoporosetherapie bei Frauen in der Postmenopause zugelassen.

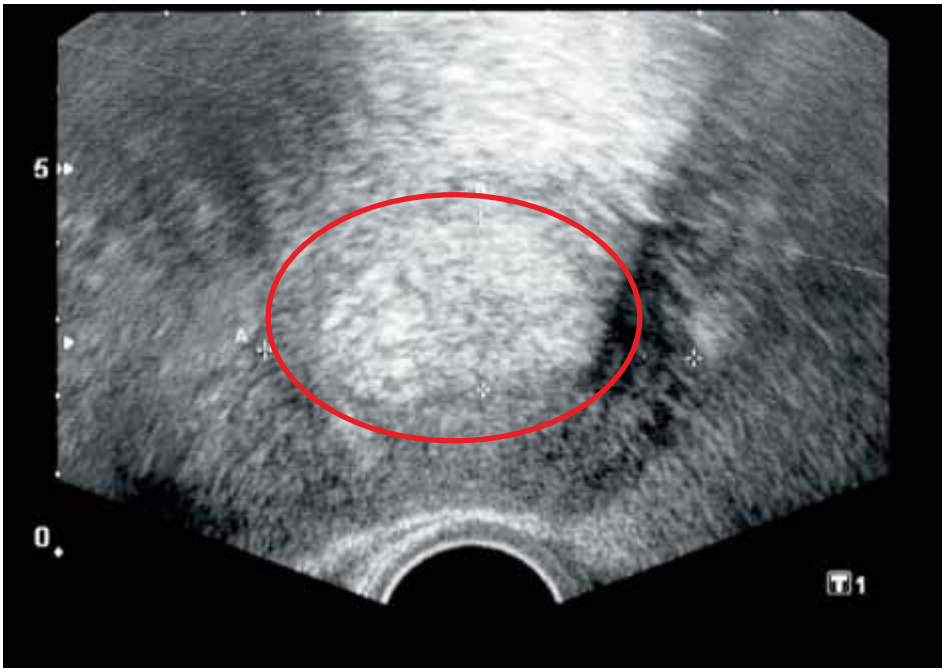


Abbildung 3: Sonografisch hoch aufgebautes Endometrium (22,4 mm). Histologisch Endometriumkarzinom G2.

In der prospektiven „Study of Tamoxifen and Raloxifen" (STAR-Trial) des „National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Projects" an 19.747 Patientinnen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko konnte 2006 gezeigt werden, dass auch Raloxifen 60 mg/d ebenso wie Tamoxifen 20 mg/d über fünf Jahre die Brustkrebsrate fast um die Hälfte senken kann, wobei bei Raloxifen signifikant weniger Thromboembolien, Katarakte und trendmäßig weniger Uteruskarzinome auftraten [12]. Seit 2007 ist Raloxifen in den USA zur Brustkrebsprävention nach der Menopause zugelasssen.

Eine jüngere Studie von 2011 zur Wirksamkeit von Exemestan zur Prävention bei über 60-jährigen Patientinnen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko erbrachte eine Risikoreduktion um 65 Prozent gegenüber Placebo, ohne die Gefahr von Osteoporose, Frakturen und kardiovaskulären Komplikationen zu erhöhen [13]. Für die Prävention Östrogenrezeptor-negativer Mammakarzinome könnten spezifische Tyrosinkinase-Inhibitoren vielleicht eine Rolle spielen [14].

Ernährung

Neben der Vermeidung von Risiken wie Übergewicht und stärkerem Alkoholkonsum wird eine ballaststoffreiche Ernährung mit viel Gemüse und Obst im Allgemeinen als gesund angesehen und zahlreiche epidemiologische Studien sprachen aufgrund des Gehalts an antioxidativen Wirkstoffen für einen protektiven Effekt pflanzlicher Nahrungsmittel auf die Krebsentstehung. Leider war jedoch laut der Analyse zweier prospektiver Kohorten – 71.910 Frauen aus der Nurses-Health-Study und 37.725 Männer aus der Health Professionals Follow-up-Studie – eine gemüse- und obstreiche Ernährung zwar mit einer leichten Reduzierung chronischer Erkrankungen gekoppelt, aber nicht mit einem niedrigeren Krebsrisiko [15]. Als ein Teilergebnis der EPIC-Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition an 23 Zentren in zehn Ländern) mit 285.526 Frauen konnte ebenfalls kein Zusammenhang zwischen Gemüse- und Obstzufuhr und dem Mamma- und Ovarialkarzinomrisiko gefunden werden [16, 17].

Nahrungsergänzungsmittel

Auch in die Supplementierung von Vitaminen und Spurenelementen, Omegafettsäuren und Phytoöstrogenen wurden hohe Erwartungen bezüglich der Prävention von Krebs und der Senkung der Gesamtmortalität gesetzt.

In einer Metaanalyse von 68 randomisiert kontrollierten Studien (RCT) mit 232.602 Probanden zeigten Bjelkovic et al. 2007 [18], dass die anti-oxidativen Wirkstoffe Beta-Karotin, die Vitamine A, C, E allein oder in Kombination, weder einen positiven Effekt auf die Gesamtmortalität hatten noch auf die Häufigkeit von gastrointestinalen Tumoren. Lediglich Selen, allein oder in Kombination, war mit einer Reduktion der Mortalität assoziiert. Andererseits musste die Selenium-and-Vitamin-E-Cancer-Prevention-Trial (SELECT)-Studie abgebrochen werden, weil in der Studiengruppe mit Vitamin E signifikant mehr Prostatakarzinomfälle gefunden wurden [19]. Die jüngste Cochrane-Datenbank-Analyse [20] von 49 prospektiven Beobachtungsstudien und sechs RCT fand in den epidemiologischen Studien bei höheren Selendosierungen ein um fast 50 Prozent erniedrigtes Krebsrisiko (RR 0,53; 95 Prozent CI: 0,53-0,9), vor allem bei Männern, und ein fast um die Hälfte erniedrigtes Mortalitätsrisiko (RR 0,55; 95 Prozent CI: 0,36-0,83). In den RCT war ein Benefit nicht nachweisbar. Die Autoren folgern, dass bis dato kein überzeugender Beweis für eine protektive Wirkung von Selen auf das Krebsrisiko vorliegt.

Ebenso wenig konnten Lin et al. 2008 [21] einen protektiven Effekt von Vitamin C (500 mg/d), Vitamin E (600 IU/2d) und Beta-Karotin (50 mg/2d) auf die Krebsinzidenz und Krebsmortalität feststellen. Dies betraf auch explizit das Mammakarzinom, das Uteruskarzinom und das Ovarialkarzinom. Die französische „Supplemation en Vitamines et Minéraux AntioXidants" (SuVi.Max.)-Studie untersuchte bei 12.741 Erwachsenen den Einfluss einer täglichen oralen Gabe einer Kombination aus 120 mg Vitamin C, 30 mg Vitamin E, 6 mg Beta-Karotin, 100 µg Selen und 20 mg Zink über 7,5 Jahre und fünf Jahre nach Absetzen der Substanzen. Nur bei Männern wurde eine signifikant reduzierte Karzinominzidenz und -mortalität gefunden. Langzeiteffekte nach Absetzen der Supplementierung waren weder bei Frauen noch bei Männern erkennbar [22].

Im April 2012 wurde eine Studie an 2.501 Personen im Alter zwischen 45 und 80 Jahren mit vorausgegangener kardiovaskulärer Erkrankung publiziert, welche den Mythos weiterer Nahrungsergänzungsmittel zumindest hinsichtlich einer krebsprotektiven Wirkung erschüttert: Folat, Vitamin B6 und B12 sowie Omega-3-Fettsäuren. Nach fünfjähriger Supplementierung wurde kein Benefit dieser Substanzen auf das Krebsrisiko festgestellt, für Frauen sogar ein mit einer Hazard Ratio von 3,02 (95 Prozent CI: 1,33-6,89) höheres Krebsrisiko in der Gruppe mit Omega-3-Fettsäurensupplementierung [23].

Etwas positiver stellt sich die Sachlage für Vitamin D dar. Schon Mitte des vergangenen

© Leonardo Franko – Fotolia.com

Für die Chemoprävention von gynäkologischen Tumoren und dem Mammakarzinom wurde bisher für fast alle Nahrungsergänzungsmittel und Supplemente kein sicherer positiver Effekt festgestellt.

Jahrhunderts wurde ein umgekehrter Zusammenhang zwischen Sonnenexposition (Haupt-UV-Quelle für die Fotosynthese von Vitamin D) und Tumormortalität vermutet. Im vergangenen Jahrzehnt sprachen dann mehrere epidemiologische Beobachtungsstudien für einen umgekehrten Zusammenhang zwischen Vitamin D-Spiegel im Serum und Krebsinzidenz. Dies gilt in erster Linie für Darmkrebs, aber auch für Brustkrebs, nicht jedoch für Endometrium- und Ovarialkarzinom [24]. So kalkulierten Garland et al. 2007 [25] ab einer 25(OH)D-Konzentration von 52 ng/ml eine 50-prozentige Risikoreduktion für Brustkrebs, was durch tägliche Aufnahme von 2.000 IU plus zwölf Minuten Sonnenexposition zu erreichen sei. Auch die epidemiologische Arbeitsgruppe des deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg verglich die Serumkonzentration von 25(OH)D von postmenopausalen Frauen mit und ohne Brustkrebs und fand ein signifikant niedrigeres Brustkrebsrisiko mit zunehmender 25(OH)D-Konzentration. In der Schlussfolgerung postulieren die Autoren eine bessere Versorgung mit Vitamin D um hohe Spiegel zu erreichen [26]. Die jüngste australische Untersuchung zur 25(OH)D-Serumkonzentration bestätigte ein erhöhtes Brustkrebsrisiko bei niedrigen Spiegeln [27]. Keine übereinstimmenden Ergebnisse brachten allerdings die Studien, welche Proband(inn)en mit und ohne Vitamin D-Supplementierung verglichen. Während eine Metaanalyse von 2007 auf Basis von 18 RCT zur Vitamin D-Supplementierung (zwölf bis 15 µg) mit einem relativen Risiko von 0,93 (95 Prozent CI: 0,87-0,99), einen positiven Einfluss auf die Gesamtmortalität aufzeigte [28] sowie eine Interventionsstudie mit 27,5 µg/d an knapp 1.200 Frauen auf die Brustkrebsinzidenz [29], konnte die große Interventionsstudie der Women's Health Initiative (WHI) mit 36.287 Frauen bei einer täglichen Verabreichung von 1.000 mg Calcium + 400 IU (10 µg) Vitamin D keinen signifikanten Unterschied in der Brustkrebsinzidenz feststellen [30]. Auch ein britisches RCT mit 41 µg Vitamin D (= 1.600 IE)-Supplementierung zeigte keine Auswirkung auf die Brustkrebsinzidenz [31]. Somit ist die Wirksamkeit einer Vitamin D-Supplementierung bisher nicht gesichert, wobei berücksichtigt werden muss, dass die Dosierungen mitunter sehr niedrig und womöglich nicht ausreichend waren um die Serumspiegel auf einen protektiven Level anzuheben.

Vorbehalte gegenüber einer Hormon-(Ersatz-)Therapie als Folge der ersten Veröffentlichungen des WHI-Trials zu Beginn des 21. Jahrhunderts haben zu einer vermehrten Einnahme von Sojaprodukten geführt, ohne dass eine positive Wirkung auf klimakterische Beschwerden und Osteoporose, wie sie für eine östrogenhaltige Hormontherapie nachgewiesen wurde [32], gesichert ist. Auf die Knochendichte hatte nach einer Doppelblindstudie bei postmenopausalen Frauen mit und ohne Soja-Isoflavontabletten 200 mg/d über zwei Jahre die Supplementierung keinen Einfluss [33]. Die Vermutung, dass eine sojareiche Ernährung sowohl das Osteoporoserisiko als auch das Brustkrebsrisiko vermindern könnte, entsprang der Beobachtung, dass asiatische Frauen eine geringere osteoporosebedingte Frakturrate sowie eine vergleichsweise niedrige Mammakarzinom-Prävalenz haben. Soja enthält Isoflavone, welche zu den Phytoöstrogenen gehören. Dies sind östrogenähnliche Pflanzenkomponenten, welche offenbar um den Östrogenrezeptor konkurrieren und eine vergleichsweise schwächere östrogene Wirkung haben. Insofern könnten diese Substanzen theoretisch vor Brustkrebs schützen. Beobachtungsstudien lassen einen protektiven Effekt von Isoflavonen auf das Brustkrebsrisiko vermuten. In einer japanischen Studie war der Verzehr von Miso-Suppe und Isoflavonen mit einem reduzierten Brustkrebsrisiko verbunden [34]. Innerhalb der EPIC-Studie war in einer niederländischen Kohorte von jeweils 383 Probandinnen mit und ohne Brustkrebs unter den Isoflavonen eine hohe Plasmakonzentration insbesondere von Genistein mit einem reduzierten Brustkrebsrisiko assoziiert [35]. Die Wirkung wird mit einem den Östrogenrezeptor-Beta-stimulierenden Effekt erklärt, welcher den Östrogenrezeptor-Alpha im Gewebe antagonisiert und als Tumor-Supressor-Gen die Proliferation hemmt. Die positiven Effekte sollen dann zum Tragen kommen, wenn Frauen Soja schon in der Adoleszenz zu sich nehmen. Dagegen fand sich in einer auf Norfolk konzentrierten Fallkontrollstudie der EPIC-Studie kein Zusammenhang zwischen einer phytoöstrogenreichen Ernährung und dem Brustkebsrisiko [36]. Auf der Basis von Kurzzeitstudien werden wegen der östrogenen Teilwirkung auch negative Auswirkungen befürchtet.

2009 erschien eine Fallkontrollstudie aus New Jersey welche anhand eines Fragebogens die Phytoöstrogenaufnahme bei Frauen mit und ohne Endometriumkarzinom untersuchte. Diese stellte eine inverse Assoziation zwischen dem Karzinomrisiko und der Zufuhr von Quercetin (RR 0,65; 95 Prozent CI: 0,41-1,01) und der Gesamtaufnahme von Isoflavonen bei Frauen mit einem Body-Mass-Index (BMI) unter 25 (RR 0,5; 95 Prozent CI: 0,25-0,98) fest [37].

Der positive Einfluss sportlicher Aktivität auf Patientinnen mit Mammakarzinom ist inzwi-

schen nachgewiesen. Für die Primärprävention zeigte eine groß angelegte prospektive epidemiologische Studie mit 32.269 Frauen, dass körperliche Aktivität ein leichtgradig geringeres Risiko für die Entstehung eines Mammakarzinoms in der Postmenopause mit sich bringt (RR 0,87; 95 Prozent CI: 0,74-1,02). Dies war vornehmlich auf eine Risikoreduktion durch intensiven Sport bei Frauen mit einem BMI unter 25 zurückzuführen. Bei einem BMI über 25 konnte kein Effekt nachgewiesen werden [38].

Fazit

Für die Chemoprävention von gynäkologischen Tumoren und dem Mammakarzinom wurde bisher für fast alle Nahrungsergänzungsmittel und Supplemente, insbesondere auch Antioxidantien und Sojaprodukte, kein sicherer positiver Effekt festgestellt. Für eine hochdosierte Vitamin D-Supplementierung gibt es eine inkonsistente Datenlage, die noch keine definitive Beurteilung zulässt. Für selektive Östrogenrezeptormodulatoren (SERM) wurde eine Risikoreduktion für das östrogenrezeptorpositive Mammakarzinom bei Patientinnen mit erhöhtem Risiko nachgewiesen. Studien zu Exemestan lassen hier ebenfalls Potenzial in der Primärprävention erkennen. Die HPV-Impfung ist ein wirksamer Schutz vor dem Zervixkarzinom und seinen Vorstufen. Die gynäkologische Früherkennung mittels PAP-Test hat sich bewährt. Ein Screening auf Endometrium- und Ovarialkarzinom mittels Vaginalsonografie wird wegen des fehlenden Nachweises eines Patientenbenefits derzeit nicht empfohlen. Das Mammografie-Screening bringt eine Verschiebung zugunsten von Früh- und Vorstadien des Mammakarzinoms. Zahlen zum erwarteten Rückgang der Brustkrebssterblichkeit gibt es in Deutschland noch nicht.

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

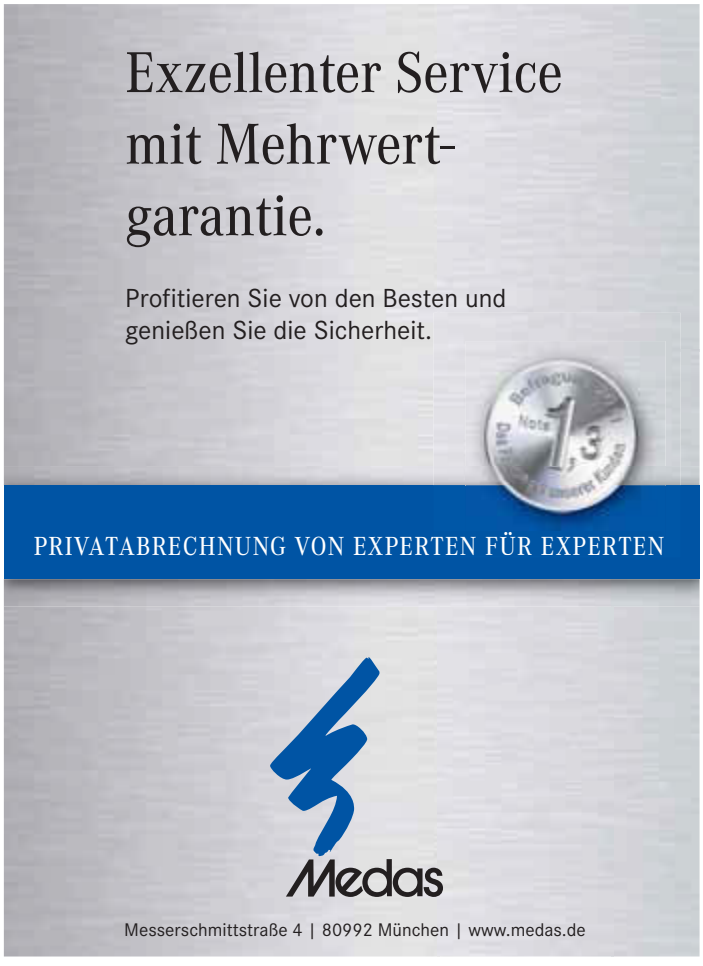
Die Autorin erklärt, dass sie keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autorin

Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel,
Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde der Universität Regensburg – St. Hedwig, Krankenhaus Barmherzige Brüder, Steinmetzstraße 1-3, 93049 Regensburg

Münchner Frauenlauf gegen den Brustkrebs.

Anzeige



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 „Prävention in der Frauenheilkunde. Was ist gesichert – was ist Mythos?" von Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel 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 Ärzteblattes* 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 Mai-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes.*

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

Einsendeschluss ist der 6. Mai 2013.

1. Der Pap-Abstrich ...
a) hat zu einem Rückgang invasiver Zervixkarzinome geführt.
b) besitzt eine Sensitivität von 100 Prozent.
c) wird heute immer ergänzt durch einen HPV-Test.
d) ist eine Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL).
e) wird ab einem Lebensalter von 40 Jahren gemacht.

2. Die tetravalente HPV-Impfung ...
a) schützt vor einer Infektion mit HPV 6, 11, 16 und 18.
b) schützt hundertprozentig vor einem Zervixkarzinom.
c) wird von den Kassen immer bezahlt.
d) wirkt lebenslang.
e) wird auch Jungen angeboten.

3. Das Mammografie-Screening ...
a) existiert in Deutschland seit 30 Jahren.
b) führt zu einer Reduktion der Brustkrebssterblichkeit um mehr als 50 Prozent.
c) bewirkt, dass mehr Mammakarzinome in frühen Stadien entdeckt werden.
d) wird Frauen zwischen 40 und 80 Jahren angeboten.
e) wird jedes Jahr durchgeführt.

4. Die transvaginale Ultraschalluntersuchung ...
a) gehört zu den Regelleistungen bei der gynäkologischen Krebsvorsorge.
b) führt zu vielen falsch positiven Befunden im Hinblick auf das Ovarialkarzinom.
c) ist als Screeningverfahren für das Endometriumkarzinom empfohlen.
d) schließt sicher gynäkologische Karzinome im Frühstadium aus.
e) sollte immer bei Frauen ab dem 20. Lebensjahr durchgeführt werden.

5. Die beidseitig Salpingo-Oophorektomie ...
a) kann BRCA-Mutationsträgerinnen ab dem 40. Lebensjahr angeraten werden.
b) schützt hundertprozentig vor einem Ovarialkarzinom.
c) dient der Sekundärprävention des Ovarialkarzinoms.
d) kann Frauen mit einem familiären Eierstockkrebs nicht empfohlen werden.
e) ersetzt die jährliche Krebsvorsorgeuntersuchung.

6. Zur Primärprävention des Mammakarzinoms ...
a) ist in Deutschland Tamoxifen zugelassen.
b) ist in Deutschland Exemestan zugelassen.
c) ist in Deutschland Raloxifen zugelassen.
d) haben sich in amerikanischen Studien bei Frauen mit erhöhtem Mammakarzinomrisiko Tamoxifen und Raloxifen gleichermaßen bewährt.
e) haben Tamoxifen und Raloxifen dieselbe Rate an thromboembolischen Komplikationen.

Fortbildungspunkte ausschließlich online

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

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

Die Redaktion

7. Als Primärprävention von gynäkologischen Tumoren hat sich die Supplementierung mit folgenden Substanzen sicher als wirksam erwiesen:

a) Vitamin C
b) Vitamin E
c) Beta-Karotin
d) Selen
e) Keine der genannten Substanzen.

8. Epidemiologische Studien sprechen dafür, ...

a) dass ein hoher Vitamin 25(OH)D-Spiegel im Serum mit einem niedrigeren Brustkrebsrisiko bei Frauen assoziiert ist.
b) dass Asiatinnen ein höheres Brustkrebsrisiko haben als Europäerinnen.
c) eine an Gemüse und Obst reiche Ernährung das Krebsrisiko senkt.
d) dass intensiver Sport besonders bei übergewichtigen Frauen das Brustkrebsrisiko senkt.
e) dass Vitamin D auch präventiv gegen Endometrium- und Ovarialkarzinom wirkt.

9. Interventionsstudien haben den sicheren Nachweis erbracht, dass ...

a) eine Supplementierung mit Omega-3-Fettsäuren bei Frauen das Krebsrisiko senkt.
b) eine Supplementierung mit Vitamin B12 das Krebsrisiko senkt.
c) eine Supplementierung mit Folat das Krebsrisiko senkt.
d) eine Supplementierung mit Vitamin B6 das Krebsrisiko senkt.
e) Keine Antwort ist richtig.

10. Eine phytoöstrogenreiche Ernährung ...

a) wirkt stärker präventiv gegen Osteoporose als eine Östrogentherapie.
b) wirkt sicher präventiv gegen Krebs.
c) wirkt manchmal gegen Hitzewallungen.
d) beinhaltet nur Isoflavone.
e) ist ausschließlich durch Sojaprodukte gewährleistet.

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

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

Veranstaltungsnummer: 2760909004412030018

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

Platz für Ihren Barcodeaufkleber

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

.....
Name

.....
Berufsbezeichnung, Titel

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort Fax

.....
Ort, Datum Unterschrift

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

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum Unterschrift

Deutliche Akzente setzen

Herzlichen Glückwunsch zur Wiederwahl als 1. Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Im 15-köpfigen Vorstand der BLÄK sind nur drei Frauen vertreten. Was bedeutet das für Ihre Arbeit als Vizepräsidentin?

Lux: Ich freue mich über diese Steigerung von 200 Prozent. In der Amtsperiode von 2008 bis 2013 war ich sogar die einzige Frau im Vorstand. Besonders freut es mich, dass mit Dr. Melanie Rubenbauer aus Bayreuth eine junge Kollegin im Vorstand mitarbeitet. Gemeinsam mit ihr und Dr. Irmgard Pfaffinger aus München wird es leichter sein, die Interessen der Ärztinnen in der BLÄK entsprechend zu vertreten.

1. Vizepräsidentin: Dr. Heidemarie Lux (61), Internistin aus Fürth/ Mittelfranken.

Für welche Ressorts sind Sie im Präsidium zuständig?

Lux: Ich bin verantwortlich für die Bereiche Prävention, Substitution, Palliativmedizin, Notarztwesen und vertrete die BLÄK im Krankenhausplanungsausschuss. Gemeinsam mit Präsident Dr. Max Kaplan kümmere ich mich um die ärztliche Fortbildung. Außerdem betreue ich den Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte" und den „Ausschuss für Hochschulfragen". Ich leite die Qualitätssicherungs-Kommission „Substitution" und bin Suchtbeauftragte des Vorstandes der BLÄK. Auch für die neue Kommission „Psychotherapie" zeichne ich künftig verantwortlich.

Welche Erfolge wollen Sie nach Ablauf dieser fünfjährigen Amtsperiode im Januar 2018 vorweisen?

Lux: Vier Themen sind mir besonders wichtig: Frauen in der Medizin, der Stellenwert der Prävention, eine funktionierende Arbeit in der Substitution und die Zusammenarbeit zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich – mehr miteinander statt gegeneinander arbeiten. Hier möchte ich deutliche Akzente setzen. Die zunehmende Feminisierung der Medizin macht es notwendig, über neue Arbeitskonzepte und Kooperationsformen nachzudenken. Angebote für eine Kinderbetreuung, lebbare Teilzeitmodelle oder praktikable Vertretungen in der Schwangerschaft sind nur einige Schlagworte. Die Weiterbildung soll so flexibel gestaltet werden, dass auch berufstätige Mütter an ihrer Weiterbildung arbeiten können. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie muss sichergestellt werden. Als Suchtbeauftragte des BLÄK-Vorstandes liegt mir auch die Arbeit in der Substitution sehr am Herzen. Hier ist es notwendig, dass die Politik klare Rahmenbedingungen schafft, damit Ärztinnen und Ärzte ohne rechtliche Grauzonen in der Substitution tätig sein können.

Prävention liegt Ihnen besonders am Herzen – wo möchten Sie hier ansetzen und wie können Sie Ärztinnen und Ärzte noch mehr zum Mitmachen motivieren?

Lux: Viele Ärztinnen und Ärzte arbeiten bereits in der Prävention. Es muss aber auch klar gesagt werden: Ärztliche Präventionsleistungen müssen auch entsprechend finanziell vergütet werden. Und dafür ist eine klare politische Entscheidung notwendig. Prävention ist eine ärztliche Leistung, die auf Dauer nicht kostenlos angeboten werden kann. Ich begrüße es deshalb, dass derzeit ein Präventionsgesetz auf Bundesebene beraten wird und hoffe, dass dadurch der Stellenwert der Prävention weiter erhöht werden kann und die Frage der finanziellen Vergütung geregelt wird.

Wasser predigen und Wein trinken – sollen Ärztinnen und Ärzte im Gesundheitsbereich auch Vorbilder für die Patienten sein?

Lux: Ärztinnen und Ärzte sollten glaubwürdig sein. Der kettenrauchende Arzt, der einen Patienten von den Vorteilen des Nichtrauchens überzeugen möchte, wird es mit seinen Argumenten recht schwer haben. Viele Ärzte beteiligen sich bereits an Gesundheits- und Präventionsprogrammen. So fand zum Beispiel vor dem Ärztetag 2012 in Augsburg ein Lauftreff für die Delegierten statt. Auch solche Aktionen haben eine öffentlichkeitswirksame Vorbildwirkung.

Wie wird sich die ärztliche Fortbildung in den nächsten Jahren entwickeln? Gewinnt das Thema E-Learning weiter an Bedeutung?

Lux: E-Learning wird sicher weiter an Bedeutung in der Fortbildung gewinnen. Ärztinnen und Ärzte können sich so ressourcenschonend in ihrer knappen Freizeit um ihre Fortbildung kümmern. Autonomes Lernen ist jedoch nicht alles. Man darf nicht nur im eigenen Saft schmoren. Gerade der Erfahrungsaustausch bei Seminaren und Qualitätszirkeln ist zum Beispiel ein wichtiger Baustein einer erfolgreichen Fortbildung.

Wo tanken Sie Kraft für Ihre Arbeit?

Lux: Sport ist für mich ein hervorragender Ausgleich zur Arbeit. Besonders beim Tennisspielen und auf dem Golfplatz kann ich abschalten. Außerdem lese ich sehr gerne „kreuz und quer" durch das Bücherangebot und versuche dadurch auch neue Blickwinkel zu entdecken.

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

Lagerdenken ist nicht meine Sache

Glückwunsch zur Wahl zum Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)! Was haben Sie sich für die kommende Amtsperiode vorgenommen?

Rechl: Für die Freiberuflichkeit des Arztberufs einsetzen, die Vertretung für alle 76.000 Ärztinnen und Ärzte zu übernehmen, ein schlagkräftiges Team im Präsidium und Vorstand zu bilden und dies in einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern in der BLÄK.

Bei Ihrem Amtsantritt sagten Sie, dass Ihnen das gute Wahlergebnis und damit ein großer Rückhalt besonders wichtig sind. Warum?

Rechl: Bekanntermaßen gab es ja fünf Kandidaten um das Amt des 2. Vize. Dass ich im zweiten Wahlgang ein so gutes Ergebnis einfahren konnte, freut mich, macht mir Mut für meine berufspolitische Arbeit und gibt mir eine gewisse Rückendeckung, zumal ich Stimmen quer durch alle Reihen erhalten habe.

Sie sind hausärztlich tätiger Internist – und einige Delegierte könnten nun einen „waschechten Facharzt" im Präsidium vermissen?

Rechl: Die Aufteilung im Präsidium der BLÄK ist sicherlich kein eisernes Gesetz – so viel einmal vorweg. Es gab zuletzt bei der BLÄK an der Spitze so etwas wie eine Friedensformel: Hausarzt – Facharzt – Klinikarzt. Max Kaplan ist Hausarzt, Heidemarie Lux Klinikärztin und ich bin ein hausärztlicher Internist, der jedoch als Facharzt für Innere Medizin die Probleme der Fachärzte kennt und einzuschätzen weiß. Allerdings gelingt eine gute Vertretung der Ärzteschaft sowieso nur durch Berücksichtigung aller ärztlichen Interessen und Lagerdenken ist eh nicht meine Sache!

Welche Themen werden Sie inhaltlich innerhalb des Präsidiums besetzen?

Rechl: Da ist zunächst das große Referat Berufsordnung mit all seinen Themen, wie etwa Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder Gutachterstelle, zu nennen. Dazu kommen die Kommission Lebendspende oder die Abteilung Qualitätsmanagement als wichtiger Bereich für die Zukunft. Dennoch interessieren mich natürlich auch die großen Kernaufgaben der Kammer: Weiterbildung und Fortbildung.

Warum darf das Dauerthema GOÄ nicht länger aufgeschoben werden?

Rechl: Die GOÄ erfüllt eine Doppelschutzfunktion für Patienten und Ärzte. Die GOÄ schützt vor Preiswillkür und sichert die ordnungsgemäße Erfüllung der den freien Berufen im Allgemeininteresse übertragenen Aufgaben. Gerade in einem stärker marktorientierten Gesundheitswesen ist die Ordnungsfunktion der GOÄ wichtiger denn je. Die Novellierung der GOÄ ist überfällig. Die letzte umfassende Novellierung der GOÄ reicht in das Jahr 1983 zurück. 1996 fand lediglich eine Teilnovellierung statt. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat einen umfassenden fachkompetenten Vorschlag für eine neue GOÄ und ihre kontinuierliche Weiterentwicklung vorbereitet. Dieser wird gerade dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt, was ich unterstütze.

2. Vizepräsident: Dr. Wolfgang Rechl (54), hausärztlicher Internist aus Weiden/Oberpfalz.

Zum Thema Berufsordnung zählen auch die Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL). Was sagen Sie zu IGeL?

Rechl: „Selbst zahlen?" – BÄK und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben kürzlich einen überarbeiteten IGeL-Ratgeber aufgelegt. Der Umgang mit IGeL wird mit zunehmender Schärfe öffentlich diskutiert. Um diese Diskussion zu versachlichen und zugleich ausgewogen über Selbstzahlerleistungen zu informieren, wurde die neue Broschüre publiziert. Grundsätzlich sind IGeL in einem definierten Umfang sinnvoll, sie müssen aber medizinisch begründbar sein und im Interesse des Patienten eingesetzt werden, wie etwa Reiseimpfungen.

Sie kündigten an, die BLÄK noch stärker in die Medien bringen zu wollen – was haben Sie vor?

Rechl: Medienkompetenz und ein verantwortungsbewusster Außenauftritt der BLÄK sind mir wichtig. In meiner Region Weiden/Oberpfalz bin ich aktiv in der Wahrnehmung politischer Kontakte und arbeite gerne mit den Medien zusammen. Das möchte ich auch in München mit der BLÄK machen. Wichtig dabei ist mir die öffentliche Wahrnehmung der BLÄK bei den Kollegen und den Bürgern als Körperschaft, die durchaus viel für die Kolleginen und Kollegen und die Bürger tut.

Sie sind in einer Gemeinschaftspraxis in Weiden niedergelassen und gleichzeitig 1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Oberpfalz und des Ärztlichen Kreisverbandes Weiden. Wie werden Sie künftig Ihr Engagement zwischen Weiden und München aufteilen?

Rechl: Ich bin gerade dabei, meine Tätigkeit in der Praxis etwas umzuorganisieren, damit ich ein bis zwei Tage die Woche in München in der BLÄK präsent sein kann. Sicherlich benötige ich etwas Zeit, damit sich das einpendelt.

Neben all der Berufspolitik – gibt es noch den privaten Wolfgang Rechl?

Rechl: Selbstverständlich! Ich bin mit einer Ärztin verheiratet und wir haben einen Sohn und eine Tochter, die beide Medizin studieren. In meiner Freizeit fahre ich Rad, gehe Wandern oder spiele Tennis. Auch müssen einige Reisen zeitlich drin sein und meine Freunde will ich auch noch gelegentlich sehen.

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

Time is life – Die Sepsis geht uns alle an!

Fallbericht: Eine 19-jährige Frau wird wegen Verschlechterung des Allgemeinzustandes vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst mit Krankentransportwagen (KTW) in die Klinik eingewiesen. Bis zum Eintreffen des KTW dauert es zwei Stunden. Die Patientin ist nun somnolent ohne fokale neurologische Defizite, hypoton und tachykard, der Notarzt wird nachalarmiert. Wegen einer unklaren Bewusstseinstrübung erfolgt die Klinikeinweisung unter der Verdachtsdiagnose „cerebrales Geschehen". In den vorliegenden Dokumenten finden sich keine Messung der Atemfrequenz und keine Temperaturmessung. Zum Ausschluss eines Schlaganfalles wird ein cerebrales Computertomogramm (CCT) veranlasst, das ohne pathologischen Befund ist. Wegen des Schocks und einer respiratorischen Insuffizienz wird die junge Frau auf die Intensivstation verlegt. Diagnose: Schwere Sepsis mit septischer Enzephalopathie und septischem Schock. Fokus: Pyelonephritis. Therapie: Antibiose und das „volle intensivmedizinische Programm". 20 Tage Intensivstation, anschließende Reha. Dauer vom ersten Kontakt eines Arztes mit der Patientin bis zur antibiotischen Therapie: sechs Stunden. Ist das ein Ausnahmefall? Nein. Es ist der Alltag bei der Versorgung von Patienten mit Sepsis, nicht nur in Deutschland.

Die Sepsis ist häufig, zeitkritisch und lebensgefährlich

Die Sepsis ist mit 60.000 Todesfällen pro Jahr die dritthäufigste Todesursache in Deutschland nach den ischämischen Herzerkrankungen und dem akuten Herzinfarkt und häufiger als der Schlaganfall (siehe Prävalenz-Studie Sepsis [1]). Das sind täglich 162 Todesfälle. Was wäre in Presse und Politik los, wenn jeden Tag in Deutschland ein voll besetztes Passagierflugzeug abstürzen würde? Wir müssen uns endlich mit der Sepsiserkennung und -behandlung befassen. Nicht mit Appellen, sondern ganz konkret bei der Einschätzung unserer Patienten: Jeder von uns, in jeder Stufe der Versorgungskette. Es gibt kaum eine Erkrankung, die so zeitkritisch ist wie die Sepsis. Jede Stunde verzögert begonnener antibiotischer Therapie, kostet sieben bis zehn Prozent der Erkrankten das Leben. Durch frühe Diagnose, schnelle antibiotische Therapie und zügige Fokussanierung könnten wir nach Schätzungen des Kompetenznetzwerkes Sepsis bis zu 25 Prozent aller Todesfälle an Sepsis verhindern. Jedes Jahr könnten also bis zu 15.000 Menschen mehr überleben!

Die Sepsis ist die am meisten unterschätzte Akuterkrankung

Die Sepsis bleibt häufig viele Stunden und über viele Glieder der Versorgungskette hinweg unerkannt, weil niemand an sie denkt. Als Erst- oder Einweisungsdiagnose ist sie bisher eine Rarität, weil organ- und facharztzentrierte Zuweisungen häufig nicht möglich sind. Wenn die Patienten nach einer langen Kette diagnostischer und therapeutischer Irrwege schwerstkrank auf eine Intensivstation verlegt werden müssen, ist in vielen Fällen nur noch Schadensbegrenzung möglich, wenn nicht ohnehin jede Hilfe zu spät kommt. Für Notaufnahmen und Intensivstationen gehört die Sepsis längst zum Alltag. Im Bewusstsein von außerklinisch tätigen Ärztinnen und Ärzten spielt sie nahezu keine Rolle. Das müssen und das können wir ändern!

Die Sepsis geht alle Ärztinnen und Ärzte an

Keine noch so gute Intensivmedizin kann den Verlust an Prognose wettmachen, der durch verspätet eingeleitete antibiotische Therapie und verzögerte Fokussanierung verursacht wurde. Um die Prognose zu verbessern, muss die Verdachtsdiagnose schon beim ersten Kontakt mit dem Erkrankten gestellt werden – auch und gerade außerklinisch. Die Sepsis gehört, salopp ausgedrückt, auf unsere „differenzialdiagnostische Festplatte". Wie schätzen wir unsere Akutpatienten differenzialdiagnostisch ein? Wir fragen uns: „Könnte ein Herzinfarkt,

[1] *Engel C, Brunkhorst FM et al.: Epidemiology of sepsis in Germany: results from a national prospective multicenter study. Intensive Care Med. 2007 Apr;33(4):606-18; www.sepsis-hilfe.org/de/informationen-zur-sepsis/haeufigkeit.html und http://de.wikipedia.org/wiki/Todesursache*

ein Schlaganfall oder eine Lungenarterienembolie vorliegen?" Wir stellen unsere innere Alarmstufe auf „rot", wenn wir Hinweise auf eine dieser „Organerkrankungen" finden. Genauso konsequent sollten wir uns die Frage stellen: „Gibt es Hinweise auf eine Sepsis, die die Symptomatik der vorgenannten Erkrankungen sehr häufig ‚imitieren'?"

„Time is life" – die Münchner Sepsis-Initiative

Der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband (ÄKBV) München hat die Initiative: **„Time is Life – die Goldenen Stunden der Sepsis"** ins Leben gerufen. Ziel ist es, die Sepsis auf dieselbe Stufe mit anderen zeitkritischen und lebensgefährlichen Erkrankungen, wie Herzinfarkt und Schlaganfall und Verletzungen, wie Polytrauma oder Schädel-Hirn-Trauma, zu stellen. Die Versorgungskette erstreckt sich über Hausärzte, Fachärzte, den Ärztlichen Bereitschaftsdienst, die Integrierte Leitstelle für Notfallrettung, Notärzte, den Rettungsdienst und Zentrale Notaufnahmen geeigneter Zielkliniken. Wenn Sie im Ärztlichen Bereitschaftsdienst das „Meldebild Sepsis" auslösen, wird Ihr Patient mit einem Rettungstransportwagen in die nächstgelegene geeignete Zielklinik gebracht, in der nach Abnahme von bakteriologischem Untersuchungsmaterial unverzüglich eine an den vermuteten Fokus angepasste antibiotische Therapie eingeleitet wird. Parallel dazu werden bereits eingetretene Organdysfunktionen behandelt, der Fokus dringlich identifiziert und saniert.

Die Sepsis kann außerklinisch diagnostiziert werden

Einfache Kriterien wie Zeichen der systemischen Entzündung (Fieber, Tachypnoe, Tachykardie) in Verbindung mit Hinweisen auf septische Organdysfunktion (zum Beispiel Bewusstseinstrübung, Hypotonie) und einen klinisch vermuteten Fokus (zum Beispiel Pneumonie, Harnwegsinfekt, Weichteilinfektion) reichen aus, um mit Anamnese, klinischem Blick, Thermometer, Stethoskop ohne weitere technische Hilfsmittel und ohne Labor eine Sepsis zu diagnostizieren oder differenzialdiagnostisch in Erwägung zu ziehen.

Einen einfachen Kriterienkatalog können Sie sich von der Homepage des ÄKBV München unter www.aekbv.de/sepsis-initiative herunterladen.

Die bayerischen Ärztinnen und Ärzte sagen der Sepsis den Kampf an

Für die Prognose von Sepsispatienten ist es **überlebenswichtig**, dass wir an die Sepsis als häufige, zeitkritische und lebensbedrohliche Erkrankung denken, dass wir uns trauen, die Verdachtsdiagnose Sepsis zu stellen und schnell zu handeln.

Die Projektgruppe des ÄKBV bittet Sie gemeinsam mit uns daran zu arbeiten, die Sepsis aus der Ecke des „Stiefkindes der Akutmedizin" herauszuholen.

„Time is life": Die bayerische Ärzteschaft sagt der Sepsis den Kampf an

Der 71. Bayerische Ärztetag ruft die Klinikärzte, die niedergelassenen Ärzte und die an der Notfallrettung Beteiligten in Bayern auf, gemeinsam Konzepte zu entwickeln, um die frühe, auch außerklinische Diagnose, die schnelle Einweisung und die optimale Versorgung an Sepsis Erkrankter zu ermöglichen.

In Deutschland sterben jedes Jahr ungefähr 60.000 Menschen an Sepsis, das sind 162 Tote pro Tag. Die Sepsis ist die dritthäufigste Todesursache nach den chronischen Herzkreislauferkrankungen und dem akuten Herzinfarkt. Durch jede Stunde ohne adäquate Behandlung steigt die Sterblichkeit um bis zu zehn Prozent. Die Erkrankung wird dennoch oft viel zu spät erkannt.

Die Sepsis ist eine häufige, lebensbedrohliche und zeitkritische Erkrankung. Sie muss im Hinblick auf Dringlichkeit von Diagnose und Therapie einen vergleichbaren Stellenwert einnehmen wie der Herzinfarkt und der Schlaganfall.

Der 71. Bayerische Ärztetag begrüßt das Projekt „Die Goldenen Stunden der Sepsis" des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes (ÄKBV) München. Der ÄKBV München etabliert eine konsequente Rettungskette vom ersten außerklinischen Kontakt mit dem an Sepsis Erkrankten bis zu seiner definitiven Versorgung in der Klinik.

Es wurde viel über die Sepsis geschrieben. Neue Strategien sind überfällig. Es ist an der Zeit, zu handeln.

162 Tote jeden Tag können und müssen wir nicht länger einfach so hinnehmen, es muss jetzt gehandelt werden.

„Time is life"!

Weiterführende Links:

- *Sepsis-Initiative München*
  www.aekbv.de/sepsis-initiative
- *Deutsche Sepsis-Gesellschaft*
  www.sepsis-gesellschaft.de/DSG/Deutsch/Krankheitsbild+Sepsis?sid=G51XheMqLA3uA9gq2urnUM&tiid=2
- *Deutsche Sepsis-Hilfe*
  www.sepsis-hilfe.org
- *Aktuelle deutsche Leitlinie Sepsis 2010*
  www.sepsis-gesellschaft.de/cgi-bin/WebObjects/DsgCMS.woa/wa/default?path=%2FDSG
- *Aktuelle internationale Leitlinie Sepsis 2012*
  www.sccm.org/Documents/SSC-Guidelines.pdf
- *Homepage 1. Welt-Sepsis-Tag 2012*
  www.world-sepsis-day.org
- *Internationaler Sepsis-Kongress 2013*
  www.sepsis-2013.de

Autoren

Jan Hesse, Innere Medizin, Intensivmedizin, ÄKBV München, Elsenheimerstraße 63, 80687 München
Dr. Ruth Koeniger, M. Sc., ÄLRD, Rettungszweckverband München, Ruppertstraße 19, 80446 München
Dr. Claus Peckelsen, Oberarzt, Internistische Intensivstation, Städtisches Klinikum München GmbH – Klinikum Harlaching, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München
Dr. Oliver Abbushi, Facharzt für Allgemeinmedizin, Bahnhofstraße 21, 82041 Oberhaching

Weitere Mitglieder der Projektgruppe:
Professor Dr. Christoph Dodt
Dr. Joachim Döffinger
Dr. Christoph Emminger
Dr. Beatrice Grabein
Dr. Wolfgang Gutsch
Thomas Huppertz
Dr. Kristin Krumpholz
Dr. Christoph Männel
Dr. Philipp Meyer-Bender
Dr. Stephan Prückner
Dr. Siegfried Rakette

Regionale Unterschiede in der Antibiotika-Verordnungshäufigkeit bei Kindern und Jugendlichen in Bayern

Eine Studie der Bertelsmann-Stiftung zeigte, dass es in Bayern sehr große Unterschiede bezüglich der Verordnung von Antibiotika im Kindesalter gibt. Obwohl die Gründe hierfür nicht untersucht wurden, können doch einige interessante Rückschlüsse gezogen werden: so erscheint es zum Beispiel, dass eine höhere Rate an Kinderärzten oder Hals-Nasen-Ohrenärzten in einer Region zu einer niedrigeren Verordnungshäufigkeit führt. Auch die Erwartungshaltung der Eltern spielt offenbar eine große Rolle, da in Regionen mit höherem Sozialstandard meist weniger Antibiotika gegeben werden. Die Vernetzung von Ärzten in Fachverbänden wie zum Beispiel dem Paed-Netz schafft die Voraussetzung für rationale Therapieentscheidungen und damit auch für die dringend notwendige Reduzierung der Antibiotikaverordnungen.

Abbildung: Auch der Nachweis von A-Streptokokken ist nicht mehr in jedem Fall eine Indikation für eine Antibiotikatherapie.

Antibiotika sind unsere wichtigste Waffe im Kampf gegen bakterielle Infektionen und die Tatsache, dass diese Waffe häufig nicht mehr wirksam ist, ist Anlass zu großer Sorge bei Ärzten aller Fachrichtungen. Der Ausblick, dass wir möglicherweise in nicht so ferner Zukunft mit Infektionen zu kämpfen haben, für die wir keinerlei wirksame Antibiotika mehr haben, ist mehr als erschreckend und einige Spezialisten sprechen bereits von einem „postantibiotischen Zeitalter" [1].

Eine generelle Reduktion des Antibiotikaverbrauchs und insbesondere eine Einschränkung der Verwendung von Breitsprektrum-Antibiotika wird inzwischen weltweit im Rahmen von Initiativen propagiert, die als „Antibiotic Stewardship" bezeichnet werden und letztlich eine rationale und evidenzbasierte Antibiotikatherapie anstreben. Diese Initiativen sind meist primär auf Kliniken ausgerichtet, aber der Bedarf für Antibiotic-Stewardship-Programme besteht selbstverständlich genauso im ambulanten Bereich [2].

Die im vergangenen Jahr von der Bertelsmann-Stiftung veröffentlichten Daten zur Verschreibungshäufigkeit von Antibiotika im Kindesalter ergaben zwei verblüffende Ergebnisse, die im Folgenden aufgeführt und diskutiert werden:

1. Auffällig war der relativ hohe Prozentsatz an Kindern und Jugendlichen, die im Untersuchungszeitraum Antibiotika erhielten. Die Hälfte aller Kinder zwischen drei und sechs Jahren hat im Jahr 2009 mindestens ein Antibiotikum erhalten, bei den Altergruppen null bis zwei Jahre waren es immerhin noch 45 Prozent, bei allen Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahren insgesamt 38 Prozent. Obwohl Deutschland hinsichtlich der Antibiotika-Verordnungsmengen in Europa eher im unteren Mittelfeld liegt, erscheinen diese Zahlen hoch, wenn man bedenkt, dass bei der großen Mehrzahl der Indikationen virale Infektionserreger klar im Vordergrund stehen. Sowohl die Otitis media, als auch die Pharyngitis oder Bronchitis sind meist durch Viren verursacht und neuere Therapie-Richtlinien sind mit der Empfehlung einer Antibiotikatherapie bei diesen Infektionen sehr zurückhaltend [3]. Auch die A-Streptokokken-Pharyngitis (Abbildung) ist nicht mehr eine zwingende Indikation für eine Antibiotikatherapie [4]. In diesem Zusammenhang sei auch auf eine Studie hingewiesen, die festgestellt hat, dass bei Kindern, die in den ersten fünf Lebensjahren an einer Otitis media erkrankt waren, das Risiko einer entzündlichen Darmerkrankung um den Faktor 2,8 höher lag, wobei die Autoren davon ausgehen, dass die Otitis media lediglich

ein Hinweis auf eine Antibiotikatherapie in dieser Altersgruppe ist und dass die entzündliche Darmerkrankung wahrscheinlich auf die daraus resultierende Beeinträchtigung der normalen Darmflora zurückzuführen ist [5]. Aus dem Genannten folgt, dass ein rationaler und zurückhaltender Einsatz von Antibiotika dringend geboten ist und die entsprechenden Therapie-Leitlinien weiter propagiert werden müssen.

2. Auffällig und letztlich nicht geklärt ist außerdem, dass derartig große Unterschiede im Verschreibungsverhalten zwischen den Bundesländen, aber sogar innerhalb einzelner Bundesländer zu beobachten waren, wobei die verwendete Methodik diese Frage auch nicht definitiv beantworten kann. Die Unterschiede der Verordnungsprävalenzen liegen maximal bei 52 Prozent (in den grenznahen Bereichen im Westen) sowie minimal im Süden (19 Prozent). Verblüffend sind dabei die Größe der Unterschiede mit mehr als doppelt so hohen Verordnungszahlen bei prinzipiell gleichem Gesundheitssystem und wahrscheinlicher identischer Erregerepidemiologie und Pathogenität. Zwei in der Studie erwähnte Faktoren sind der Sozial- und Bildungsstandard sowie die Ärzte- und vor allem auch die Facharztdichte. Die eigene Erfahrung zeigt, dass in Baden-Württemberg oder Bayern die Verordnung eines Antibiotikums unter Umständen mehr Überzeugungsarbeit benötigt, als der Verzicht oder das abwartende Verhalten hinsichlich einer Antibiotikatherapie. Grund dafür ist sicherlich der zunehmend kritische Umgang mit medizinischen Maßnahmen, der sich zum Teil auch in den erschreckend niedrigen Impfraten im Süden Deutschlands zeigt. In sozial schwächeren Regionen besteht sicher auch eine Erwartungshaltung an den Arzt, dass durch eine Antibiotikatherapie das Kind rasch wieder gesund wird für den Kindergarten- oder Schulbesuch – eine ökonomische Notwendigkeit in Familien mit zwei berufstätigen Eltern [6]. Andererseits zeigt sich auch im Verschreibungsverhalten der einzelnen Berufsgruppen, dass Kinderärzte und Hals-Nasen-Ohrenärzte eher zurückhaltend mit Antibiotika sind, während Allgemein- und Hausärzte hier großzügiger sind. Ein Grund hierfür mag in der zusätzlichen Vernetzung von Spezialdisziplinen liegen, die die Entwicklung und Verbreitung von Therapie-Leitlinien fördert.

Zusammenfassend zeigt die Studie der Bertelsmann Stiftung, dass große und letztlich nicht erklärbare Unterschiede im Verschreibungsverhalten in Deutschland bestehen. Da diese Unterschiede sicherlich nicht durch das Krankenversicherungssystem oder durch große Unterschiede in der Erregerepidemiologie bedingt sind, sollten diese Daten dazu dienen, die Verschreibungshäufigkeit in allen Landesteilen auf das Niveau der Regionen mit den geringsten Antibiotikaverbräuchen zu verringern, wobei die Vernetzung der Fachärzte sowie das Propagieren von modernen Leitlinien hierbei ein zentraler Punkt sind.

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

Autor

Professor Dr. Johannes Hübner, Leiter Pädiatrische Infektiologie, Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Ludwig-Maximilians-Universität München, Lindwurmstraße 4, 80337 München

Anzeige

PROFESSIONELLE
HONORAR-ABRECHNUNG

PVS medis
EIN UNTERNEHMEN DER PVS HOLDING

- Abrechnungsberatung
- gebührenrechtliche Prüfung
- Rechnungserstellung und -versand
- konsequentes Mahnwesen
- Abwicklung der gesamten Korrespondenz
- Vorfinanzierung der Honorare

Schaffen Sie sich Freiräume für Ihre wirklich wichtigen Aufgaben und lassen Sie sich von Experten unterstützen.

Bereits ab 1% übernehmen wir für Sie die komplette Abwicklung Ihrer Privatliquidation.

GEMEINSAM BESSER.

PVS medis AG ■ Arnulfstr. 31 ■ 80636 München ■ Tel.: 089 20 00 325-0 ■ www.pvs-medis.de

Crystal – die neue „Modedroge“

Crystal – alias Crystal Speed, Meth, Crystal Meth, Chalk, Bambinos, Dixies, Diamonds, Mao, Mollies, Jugs, Ups, Crank; in Polen: Pico; in Neuseeland: Pee; in Thailand: Yabaa oder Jaba; in Südafrika: TIK. Meist gilt: Je mehr Namen eine Droge in der Szene hat, desto skeptischer sollte man sein, da es häufiger zu Namenswechsel kommt. Zum Beispiel kam es als Chalk zu medienwirksamen Todesfällen, danach wurde dieser Name rasch verlassen.

© HamsterMan – Fotolia.com

Geschichte

Entgegen des Eindrucks aus der medialen Berichterstattung handelt es sich nicht um eine „neue“ Droge im eigentlichen Sinn: Die Substanz wurde erstmals 1893 synthetisiert und 1919 wurde die Kristallisierung in Reinform aus der auch heute noch klassischerweise verwendeten Grundsubstanz Ephedrin durchgeführt. Nach Patentierung eines weiteren Herstellungsverfahrens in Deutschland vermarkteten die Temmler-Werke 1937 die Substanz unter dem Markennamen Pervitin®. Die Substanz weist ein für militärische Zwecke scheinbar optimales Wirkspektrum auf: Dämpfung von Angstgefühlen, Hunger, Durst und Müdigkeit, sowie Steigerung von Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit für einfache, stereotype Tätigkeiten. Somit werden in den folgenden Jahren die deutsche Wehrmacht und Luftwaffe Hauptabnehmer des Medikaments (mindestens 35 Millionen Tabletten tituliert als Fliegerschokolade, Panzerschokolade, Stuka-Tabletten, Hermann-Göring-Pillen). Aufgrund des sehr schnell zutage tretenden Missbrauchspotenzials wird die Substanz bereits 1941 dem Reichsopiumgesetz unterstellt. Auch in der Folge ist ein militärischer Einsatz, zum Beispiel im Vietnam-Krieg, aber auch zum Doping im Sport belegt. Erst 1988 wird Pervitin® aus dem Handel gezogen.

Verbreitung

Weltweit werden derzeit 26 Millionen Konsumenten geschätzt, davon mindestens 1,5 Millionen in den USA. Dort verbreitete sich die Substanz seit Beginn der Neunzigerjahre sehr schnell und wird dort als „Droge der Trailerparks“, der sozialen Verelendung angesehen. Eine hollywoodgerechte Aufbereitung der Droge erfolgt in Filmen wie „Spun“ oder der wiederholt mit dem „Emmy“ ausgezeichneten Fernsehserie „Breaking Bad“.

In Deutschland verbreiteten sich in den Neunzigerjahren im Rahmen der Technowelle synthetische Drogen, wie Ecstasy und Speed, die es einem ermöglichen, ein Wochenende auf einem Rave durchzutanzen. Crystal war auch damals schon verfügbar, nur teurer und aufwendiger zu erhalten. In den vergangenen Jahren hat die Verfügbarkeit, vor allem in der Nähe der tschechischen Grenze in Nordostbayern, aber auch in Thüringen und Sachsen erheblich zu- und der Preis dramatisch abgenommen. So kostete bis vor wenigen Jahren ein Gramm noch über 100 Euro, heute liegt der Preis meist deutlich unter 30 Euro, bei deutlich gestiegenem Reinheitsgrad.

Pharmakologie

N-Methylamphetamin ist ein hochwirksames Psychostimulans und gehört zur Gruppe der Amphetamine-type stimulants (ATS). In der Regel wird das Hydrochlorid konsumiert, das als farblos kristallines Salz vorliegt. Die freie Base ist bei Raumtemperatur eine ölige Flüssigkeit und ist kaum verbreitet. Im Vergleich zu Amphetamin („Speed“) durchdringt die Substanz besser die Blut-Hirn-Schranke und führt zu höheren Wirkspiegeln im zentralen Nervensystem. Die Substanz wird über Cytochrom P450 CYP2D6 per N-Demethylierung zum Amphetamin verstoffwechselt und über die Niere ausgeschieden. Ein Ansäuern des Harns kann eine Rückresorption und damit Wirkdauerverlängerung verhindern.

Kasuistiken

Ein 18-jähriger Mann, beginnt mit 14 Jahren Crystal zu nehmen. Er gibt an, seither anhaltend insbesondere Amphetamin und Methamphetamin zu konsumieren. Im vergangenen Jahr habe er regelmäßig, bis zu zehn Tage in Folge Ecstasy, Crystal, Speed, Ritalin oder ähnliche Substanzen eingenommen. Er habe während der Einnahme teils zwei Tage und teils auch mal eine Woche pausiert. Täglich rauche er in großen Mengen Cannabis, „um wieder runter zu kommen". Er beschreibt, in der letzten Woche vor der stationären Aufnahme durchgängig Drogen eingenommen zu haben. Er habe keine genaue Erinnerung, was er in den letzten 24 Stunden konsumiert habe, der Urin war positiv auf Amphetamine, Methamphetamin und Cannabis.

Bei der stationären Aufnahme sahen wir einen verlangsamten, erschöpften Patienten in deutlich reduziertem Allgemein- und Ernährungszustand, verwahrlost, trockene Schleimhäute, überwärmte Haut, Erinnerungsstörungen, affektiv kaum auslenkbar, ansonsten unauffälliger Untersuchungsbefund.

Der Patient schlief zu Beginn fast 48 Stunden durch, in der Folge war er noch deutlich verlangsamt, lethargisch, klagte über Depressionen und Lustlosigkeit. Allmählich, nach fünf Tagen, stellte sich eine Besserung mit der Fähigkeit, am Tagesablauf teilzunehmen, ein. Persistierende Erinnerungsstörungen machten eine Verlegung nach acht Tagen als Anschlussmaßnahme erforderlich.

Eine 22-jährige Frau gibt an, mit 14 Jahren mit Heroinkonsum angefangen zu haben. Seit ca. zwei Jahren konsumiere sie regelmäßig Crystal, seit sechs Monaten täglich und seither keine Opiate mehr. Zuletzt hatte sie einen täglichen Konsum von bis zu 0,5 Gramm Crystal nasal, bis zu 1,5 Gramm Cannabis und Alkohol. Sie habe seit vier Tagen nicht mehr geschlafen, durch den Konsum könne sie täglich 16 Stunden arbeiten.

Bei Aufnahme fanden sich bei der deutlich intoxikierten Patientin eine Bewegungsunruhe, athetotischen Bewegungsstörungen, Grimassieren, Augen verdrehen und abgehackte Sprache, eine Sinustachykardie bis 140/min, maximal weite, verzögert lichtreagible Pupillen und ein sanierungsbedürftiger Zahnstatus.

Insgesamt dauerte es fast 48 Stunden bis die Intoxikationserscheinungen abklangen, dabei bestand anfänglich eine schwere Schlaflosigkeit. In der Folge entwickelte die Patientin relativ rasch eine ausgeprägte depressive Krise. Mit Lorazepam konnte diese – bis auf eine ausgeprägte Antriebsstörung – gut behoben werden. Daraufhin stellten wir auf Venlafaxin 75 mg retard sowie Quetiapin 25 bis 50 mg um, darunter bereits gute Stabilisierung des Affektes und des Antriebs. Insgesamt wirkte die Patientin aber noch verschlossen, zum Teil schreckhaft und es bestanden weiterhin etwas abgehackte Bewegungen. Die betreuende Einzeltherapeutin berichtete von stark wechselnden Stimmungszuständen, zum Teil abweisendem Verhalten und wenig Krankheitseinsicht. Die Patientin konnte nach zwölf Tagen entlassen werden.

Akuteffekte
Appetitverlust
Tachykardie, Hypertonie, Hyperthermie
Mydriasis
Schlafstörungen
Übelkeit
Bizarres, fahriges Bewegungsmuster, in ausgeprägten Fällen spontan einschießende unwillkürliche Bewegungen
Hyperaktivität, Reizbarkeit, nicht selten aggressives Verhalten
Halluzinationen
Folgewirkungen
Hautentzündungen
Haarausfall
Schlafstörungen
Paranoide Wahnvorstellungen aufgrund des Schlafmangels
Aggressivität
Gewichtsverlust, Unterernährung
Störungen im Menstruationszyklus
Herzrhythmusstörungen
akute Infarkte, zum Beispiel Herzinfarkt, Schlaganfall
Nierenschäden durch oxidativen Stress
Schleimhautschäden in Mund, Nase, Lunge (bei Schnupfen oder Rauchen)
Zahnausfall (sogenannter „Meth-Mund")
Infektionskrankheiten und Abszesse (bei intravenösem Konsum)

N-Methylamphetamin („Crystal"): Typische Akut- und Folgewirkungen.

Wirkung

Der primäre Wirkmechanismus ist eine katecholaminerge Stimulation, überwiegend durch Transmitterfreisetzung aus den präsynaptischen Vesikeln. In-vitro ist die Wirkpotenz Noradrenalin:Dopamin:Serotonin = 60:30:1. Durch die noradrenerg/dopaminerge Wirkung entsteht eine Euphorie und erhöhte Risikobe-

reitschaft, Müdigkeits-, Hunger-, Durstgefühl und Schmerzempfinden sind reduziert, die Leistungsfähigkeit, insbesondere für einfache, repetitive Tätigkeiten ist erhöht. Es entsteht häufig ein starker Rededrang („Laberflash"). Das sexuelle Verlangen ist gesteigert, die sexuelle Leistungsfähigkeit jedoch reduziert. Häufig besteht ein Bewegungsdrang bis hin zu unwillkürlichen Bewegungen bei erhöhtem Muskeltonus, zum Beispiel der Gesichtsmuskulatur mit Grimassieren, Zähneknirschen, aufgerissenen Augen („Gesichtsfasching").

Zeichen einer Überdosierung sind erhöhte Körpertemperatur, Schwitzen, trockener Mund, Schwindelgefühl, Tremor, instabiler Blutdruck mit Blutdruckspitzen oder Blutdruckabfall, akute Angst- oder paranoide Zustände. Gegen Ende des Rauschzustandes stellt sich oft eine quälende Schlaflosigkeit trotz Erschöpfungsgefühl ein.

Schwangerschaft

Crystal Meth-Konsumenten ziehen sich signifikant häufiger sexuell übertragbare Krankheiten zu (inklusive HIV), ebenso besteht ein hohes Risiko ungewollter Schwangerschaften. Ein Konsum von Crystal Meth in der Schwangerschaft wurde mit einem erhöhten Risiko von Fehlbildungen des Kindes assoziiert, unter anderem Mikrozephalie, Herzfehler und Fehlbildungen des Urogenitaltrakts. Darüber hinaus kann es zu Entzugssymptomen kommen, so reagieren die Neugeborenen häufig ausgeprägt schreckhaft auf Umgebungsreize, sind hyperaktiv, haben einen gestörten Tag-Nacht-Rhythmus. Im späteren Verlauf scheint überzufällig häufig eine gestörte psychosoziale Entwicklung aufzutreten.

Applikationswege

Typischerweise wird das Salz (Methamphetaminhydrochlorid) nasal konsumiert, in einer Pfeife („Icepipe") oder auf Alufolie geraucht. Inhalieren führt aufgrund des sehr schnellen alveolären Übertritts (ca. 30 Sekunden) zu einem kurzanhaltenden, aber intensiven „Kick" im Vergleich zur nasalen (Wirkeintritt nach ca. zehn Minuten) oder gar oralen Einnahme (Wirkeintritt nach ca. 30 Minuten). Aufgrund der Verunreinigungen und der Infektionsgefahr ist die Injektion die problematischste Applikationsform. Die Wirkdauer ist dosisabhängig und beträgt sechs bis 70 Stunden.

Behandlung

Die Behandlung akuter Intoxikationen erfolgt symptomatisch unter Sicherung der Vitalfunktionen. Beim Umgang mit den nicht selten unberechenbaren Erregungszuständen ist entsprechende Vorsicht geboten. Diese und die psychosenahen Halluzinationen sprechen am ehesten in reizarmer Umgebung auf ausreichende Dosen eines Benzodiazepins und Neuroleptikums an. Eine medikamentöse Dauerbehandlung ist in der Regel nicht erforderlich.

Ist durch regelmäßigen Konsum eine Toleranz entstanden, treten im Entzug typischerweise die der Akutwirkung entgegengesetzten Symptome auf, insbesondere depressiv anmutende Syndrome, wie zum Beispiel Lethargie, Erschöpfung, moroser Verstimmung. Häufig findet sich ein ausgeprägtes Hungergefühl und Schlafbedürfnis. In Einzelfällen kann hier eine antidepressive Behandlung notwendig werden. Die Therapie der zugrundeliegenden Suchterkrankung sollte multidisziplinär in suchtpsychiatrisch spezialisierten Behandlungseinrichtungen erfolgen.

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

Autoren

Kirsten Meyer, Leiterin Bereich Suchtmedizin, Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Schwabing, Kölner Platz 1, 80804 München

Professor Dr. Norbert Wodarz, Chefarzt, Zentrum für Suchtmedizin der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg am Bezirksklinikum, medbo, Universitätsstraße 84, 93042 Regensburg

Anzeige

Zurück ins Leben

Hilfe bei Depressionen, Sucht, Burn-out und Angststörungen

Beratung und Infos (kostenfrei)
0800 32 22 322

Schnelle und nachhaltige Hilfe durch hochintensive und individuelle Therapien für Privatversicherte und Beihilfeberechtigte. Grundlage des Heilungsprozesses bildet das individuelle emotionale Profil und der achtsame Umgang mit den Ressourcen unserer Patienten. Eine Sofortaufnahme ist auch im akuten Krankheitsstadium möglich. Direktkontakt zu unseren Chefärzten finden Sie unter **www.oberbergkliniken.de**

Oberberg
Psychotherapie Psychiatrie Psychosomatik

Die Standorte: Berlin/Brandenburg, Schwarzwald, Weserbergland

Abzocke im Internet?

Im Internet locken Seiten mit Softwareprogrammen oder Frei-SMS, andere ködern mit Hausaufgabendiensten, Routenplanern und Rezeptvorschlägen. Mit solch vermeintlich kostenlosen Web-Angeboten ziehen zweifelhafte Firmen neugierigen Nutzern das Geld aus der Tasche. Andere „grasen" Internetseiten oder Anzeigenblätter nach Formfehlern und Gesetzesverstößen ab, beispielsweise Verstöße gegen das Telemediengesetz (TMG) oder Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) und machen dann Ansprüche geltend.

Diskriminierung

Die Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. Adelheid K. (*Name der Redaktion bekannt*) war dringend auf der Suche nach einer Arzthelferin in Teilzeit – 25 Stunden die Woche – für ihre gut laufende Hausarztpraxis in München. Daher schaltete sie im Samstagsblatt eine Stellenanzeige für eine „Arzthelferin in Teilzeit". Fälschlicherweise hat sie nur in der weiblichen Form inseriert, was ihr zum Verhängnis wurde, denn auf die Stellenanzeige im Samstagsblatt meldete sich – per E-Mail – ein gewisser Thomas H., der ihr Diskriminierung vorwarf. Er macht fristgerecht „einen Anspruch nach §§ 15 Abs. 2 in Verbindung mit § 6 Abs. 2, 11, 7 Abs. 1 AGG" gegen sie geltend. Thomas H. geht davon aus, dass er „im Bewerbungsverfahren wegen seines Geschlechtes diskriminiert" worden war, da in der Stellenanzeige nur weibliche Mitarbeiterinnen gesucht wurden. Weiter schreibt H., dass der „Entschädigungsanspruch nach höchstrichterlicher arbeitsrechtlicher Rechtsprechung in der Regel ein Monatsgehalt beträgt". Wenn man von einem Teilzeitjob ausgehe bei der Bemessensgrundlage für einen Vollzeitjob von 1.500 Euro Vergütung, müsse Dr. Adelheid K. demnach 750 Euro für eine Teilzeitstelle bezahlen. Thomas H. schlägt der Hausärztin direkt einen außergerichtlichen Vergleich vor: „Sie zahlen bis zum Monatsende 375 Euro." Gleichzeitig droht er ihr: „Sollten Sie keine Zahlung leisten, müsste ich gegen Sie innerhalb von drei Monaten klagen". Sie könne damit rechnen, dass sie vor dem Arbeitsgericht das Doppelte bezahlen müsse. Außerdem müsse jede Partei vor dem Arbeitsgericht seine Kosten (Anwalts- und Prozesskosten) in der ersten Instanz selbst tragen.

... „Diese Spezialisierung alleine reicht aber noch nicht. Nicht in jedem dieser Fälle wird es eine Entschädigung wegen Verstoßes gegen das AGG geben. Arbeitgeber können sich auf ein Urteil des Arbeitsgerichts Frankfurt berufen, das genau einen solchen Fall zu entscheiden hatte (Az. 7 Ca 7973/10). In dem Fall hatte ein Arbeitgeber tatsächlich eine Assistentin der Geschäftsführung gesucht. Beworben hatte sich ein männlicher Bewerber. Als Betriebswirt war er aber für diese Position deutlich überqualifiziert. Das sahen auch die Richter so und wiesen deshalb die Klage auf Entschädigung wegen eines Verstoßes gegen das AGG ab. Sie gingen davon aus, dass die Bewerbung nicht ernst gemeint war und lediglich dazu diente, Entschädigungen durchzusetzen. In dem Fall hatte der Arbeitgeber wirklich Glück. Denn die Richter schrieben ihm ins Stammbuch, dass seine Stellenanzeige nicht AGG-konform war. Es lag ein klarer Verstoß gegen das AGG vor, da die Anzeige nicht geschlechtsneutral ausgestaltet war. Wäre der männliche Bewerber nicht deutlich überqualifiziert gewesen, so hätte der Arbeitgeber die Entschädigung wohl zahlen müssen."

Auf AGG-konforme Stellenanzeigen zu achten ist also enorm wichtig. Neben der „geschlechtsneutralen Formulierung" zählt die Altersdiskriminierung zu den häufigsten Fehlern. Auch diese kann zu einer Entschädigungsforderung führen. Hinweise auf das Alter des Stellenbewerbers sind tabu. Dies gilt auch für versteckte oder indirekte Hinweise, wie „zur Verstärkung unseres jungen Teams ...".

Dagmar Nedbal (BLÄK)

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

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

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 3/2013, Seite 92 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Prävention in der Arbeitsmedizin. Was ist gesichert – was ist Mythos?" von Professor Dr. Hans Drexler und Professor Dr. Dennis Nowak.

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

Insgesamt haben über 2.300 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Klinik, Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose

Mit der Entdeckung von Borrelia burgdorferi im Jahr 1982 konnten bis dahin ungeklärte Krankheitsbilder aus praktisch allen medizinischen Fachdisziplinen der neuen Entität „Lyme-Borreliose" zugeordnet und damit auch einer kausalen Therapie zugeführt werden. Aktuell sind fünf Borrelia burgdorferi sensu lato Spezies als Ursache dieser in Europa häufigsten durch Zecken übertragenen humanen Infektionskrankheit beschrieben. Die Erkrankung kann vielfältige Symptome an praktisch allen Organsystemen hervorrufen, insbesondere aber sind Haut, Nervensystem und Gelenke betroffen. Insgesamt gilt die Lyme-Borreliose als überwiegend gut zu diagnostizierende und erfolgreich zu therapierende Erkrankung, wenn entsprechende ärztliche Expertise und Erfahrung vorliegen. Andererseits häufen sich Ängste und Befürchtungen, eine Lyme-Borreliose würde regelhaft eine Vielzahl unspezifischer Beschwerdebilder verursachen, würde viel zu selten diagnostiziert und falsch therapiert. Gerade im Hinblick auf solche auch im Kollegenkreis existierenden Verunsicherungen ist von einem noch erheblichen Forschungs- und Aufklärungsbedarf auszugehen.

© Sonja Birkelbach – Fotolia.com

Epidemiologie

Entsprechend dem Vorkommen ihrer Vektoren – Schildzecken aus dem Ixodes (I.) ricinus/I. persulcatus Komplex – findet sich die Lyme-Borreliose überwiegend zwischen dem 40. und 60. Grad nördlicher Breite. Sie kann durch wenigstens fünf verschiedene Genospezies – Borrelia burgdorferi sensu stricto, Borrelia afzelii, Borrelia garinii, Borrelia spielmanii und Borrelia bavariensis – verursacht werden, die alle in Deutschland vorkommen [1]. Die Rate infizierter Zecken liegt zwischen zehn und mehr als 30 Prozent. Zur Häufigkeit der Lyme-Borreliose in Deutschland finden sich unterschiedliche Angaben: basierend auf Abrechnungsdaten einer Krankenkasse etwa 215.000 Neuerkrankungen pro Jahr, ausgehend von einer Studie den Raum Würzburg betreffend geschätzte 60.000 bis 100.000 Neuerkrankungen oder, wenn die länderspezifischen Meldedaten aus den neuen Bundesländern und Berlin zugrunde gelegt werden, 30.000 bis 35.000 Neuerkrankungen [2, 3, 4]. Als Frühmanifestationen fand sich in 89 Prozent der Fälle ein isoliertes Erythema migrans (bei weiteren drei Prozent Erythema migrans in Verbindung mit einer anderen Organmanifestation), bei drei Prozent eine frühe Neuroborreliose, bei zwei Prozent ein Borrelien-Lymphozytom und bei < 1 Prozent eine Karditis. Als späte Erkrankungsformen zeigten sich in fünf Prozent eine Lyme-Arthritis und in ein Prozent eine Acrodermatitis chronica atrophicans. Eine chronische (späte) Neuroborreliose wurde nicht gefunden, was auf die Seltenheit dieser Erkrankung hinweist [3]. Bei etwa fünf bis 25 Prozent der gesunden Erwachsenen lassen sich Antikörper gegen Borrelia burgdorferi nachweisen („Durchseuchung" oder Seroprävalenz), abhängig unter anderem von Alter, Region und Expositionsrisiko.

Manifestationen der Lyme-Borreliose

Bei der Multisystemerkrankung Lyme-Borreliose finden sich insbesondere Erkrankungen der Haut, des Nervensystems und der Gelenke. Unterteilt werden die Erkrankungsformen in früh-lokalisiert (früher: Stadium I), früh-disseminiert (früher: Stadium II) und späte Formen (chronisch, früher: Stadium III) [5]. Die Erkrankung kann mit jeder Manifestation beginnen und gilt – zumindest bei frühen Manifestationen – als effizient zu therapierende Erkrankung mit guter Prognose. Selbst ohne antibiotische Therapie mündet die Lyme-Borreliose nicht schicksalhaft in eine späte Manifestation, sondern heilt häufig aus [6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13].

Das frühe lokalisierte Stadium, das Tage bis Wochen nach dem Zeckenstich auftritt, ist durch das Erythema migrans (Wanderröte)

charakterisiert. Typischerweise bildet sich um die Einstichstelle der Zecke eine randbetonte, schmerzlose Rötung (Erythem) die sich im weiteren Verlauf zentrifugal im Hautniveau ausbreitet (auf ≥5 Zentimeter) und hierbei zentral abblassen kann. Begleitend können unspezifische Allgemeinsymptome wie Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen oder leichtes Fieber auftreten [5, 14, 15]. Differenzialdiagnostisch sind insbesondere persistierende Insektenstichreaktion, mitigiertes Erysipel, Hypodermitis, Atrophodermie, initiale Morphea oder Granuloma anulare abzugrenzen.

Im frühen disseminierten Stadium der Lyme-Borreliose, welches Wochen bis Monate nach dem Zeckenstich auftreten kann, ist in Europa die häufigste klinische Manifestation die Neuroborreliose, überwiegend in Form der lymphozytären Meningoradikulitis Bannwarth (LMR), seltener Meningitis (vor allem Kinder), Enzephalitis, Myelitis. Die LMR bietet in der Regel eine typische klinische Symptomatik, mit nachts betonten, radikulären Schmerzsyndromen und Auftreten von Hirnnervenlähmungen. Bei Hirnnervenbeteiligung können auch die Okulomotoriknerven und selten der Nervus vestibulocochlearis betroffen sein. Auch bei Schädigungen von Hirnnerven ist die Prognose günstig. Ob eine isolierte Schädigung des Nervus vestibulocochlearis im Rahmen einer akuten Borrelieninfektion vorkommt, ist sehr fraglich. Seltener sind Glieder- und Rumpflähmungen sowie Sensibilitätsstörungen [16, 17, 18, 19]. Der normale klinische Verlauf ist gutartig: Die Symptome verschwinden zumal unter antibiotischer Therapie meist vollständig, zumindest ist aber mit einer deutlichen Besserung der Symptome zu rechnen. Selbst ohne antibiotische Therapie ist in der Mehrzahl der Fälle mit einem Überwinden der Infektion durch das körpereigene Immunsystem zu rechnen [7, 9, 10, 17, 20, 21, 22].

Weitere seltene disseminierte frühe Manifestationsformen in Europa sind multiple Erythemata migrantia, Borrelien-Lymphozytom, Herzbeteiligung und Augenbeteiligung [3, 5, 13, 14, 15, 23, 24].

Das Spätstadium der Lyme-Borreliose, welches Monate bis Jahre nach dem Stich auftreten kann, beinhaltet insbesondere die Lyme-Arthritis, die Acrodermatitis chronica atrophicans (ACA) und die chronische Neuroborreliose (unter anderem Borrelienenzephalomyelitis).

Die Lyme-Arthritis betrifft ganz überwiegend ein einzelnes oder wenige große Gelenke – überwiegend ein Kniegelenk – mit typischerweise massiver intraartikulärer Schwellung und verläuft typischerweise rezidivierend [5, 25, 26].

Organsystem	Manifestation	Kommentar
Frühe Phase		
Allgemeinsymptome	Krankheitsgefühl, Kopfschmerzen, subfebrile Temperaturen, Lymphadenitis	Kann ausgeprägt sein, keine respiratorischen oder gastrointestinalen Symptome
Haut	Erythema migrans	Zentrifugal sich ausbreitendes Erythem, zentrale Abblassung typisch, kann fehlen. Häufig noch seronegativ. Multiple Erythemata migrantia möglich
	Lymphozytom	Selten. Bläulich-rote Knoten oder Plaques vor allem bei Kindern an Ohrläppchen oder Skrotum, bei Erwachsenen bevorzugt (Peri-)Mamillarregion
Nervensystem	Meningopolyneuritis (Bannwarth-Syndrom), Meningitis, selten Myelitis, Enzephalitis	Radikuläre Schmerzen vor allem nachts (fluktuierend, bohrend, brennend), Hirnnervenparesen (vor allem Fazialisparese), meningitische Symptomatik vor allem bei Kindern
Herz	Myokarditis	Selten. Typisch AV-Block wechselnden Grades, in der Regel restitutio ad integrum
Bewegungsapparat	Passagere Arthralgien, Myalgien	Selten flüchtige Arthritis
Andere	Konjunktivitis, Uveitis anterior und posterior	Selten
	Hepatosplenomegalie, Hepatitis, Splenomegalie	Praktisch nie klinisch relevant
Späte Phase		
Allgemeinsymptome	Wie akute Phase	Meist weniger ausgeprägt
Haut	Akrodermatitis chronica atrophicans	Erst ödematös-infiltrative Schwellung und allmähliche livide Verfärbung, später Hautatrophie mit perivaskulären plasmazellreichen Entzündungsinfiltraten; Ulnarstreifen, juxtaartikulär derbe fibroide Knoten gegebenenfalls Polyneuropathie und Deformierungen im Bereich befallener Haut.
Nervensystem	Meningitis, Myelitis, Enzephalitis, Enzephalomyelitis, periphere Neuropathie	Sehr selten, chronischer Verlauf. Meist Myelitis mit Spastik und Ataxie; Enzephalopathie mit kognitiven Störungen und chronische Enzephalomyelitis, periphere Polyneuropathie (PNP) bei ACA, keine isolierte PNP
Herz	Dilatative Kardiomyopathie, ventrikuläre Extrasystolie	Fraglich, Einzelfälle
Bewegungsapparat	Arthritis, Myositis, Bursitis, Enthesitis	Zunächst intermittierende, später persistierende Arthritis, bevorzugt Kniegelenke. Kein Achsenskelettbefall. Myositis selten
Gefäße	Vaskulitis	Selten. Kann zu Ischämien führen

Tabelle 1: Klinische Manifestationen der Lyme-Borreliose.

Die ACA ist durch charakteristische Hautveränderungen (ödematös-infiltratives Initialstadium, dann livide Verfärbung, Atrophie, plastisches Hervortreten der Gefäße) überwiegend an den Extremitäten gekennzeichnet [15, 27, 28].

Die Klinik der chronischen Neuroborreliose kann äußerst mannigfaltig sein und umfasst unter anderem Sensibilitätsstörungen, spastische Extremitätenparesen, Blasenfehlfunktionen und Hirnnervenausfälle bis hin zu psychischen Störungen und Demenz. Die chronische Neuroborreliose gilt als sehr seltene Erkrankung, bei der praktisch immer gegen Borrelia burgdorferi gerichtete hohe Immunglobulin G (IgG)-Antikörperwerte und ein breites Spektrum erkannter Banden im IgG-Immunoblot im Serum nachzuweisen sind [3, 5, 17, 19, 29, 30, 31, 32]. Bei Patienten mit Symptomen über einen Zeitraum von mehr als zwei bis drei Monaten schließt ein negativer IgG-Borrelien-Antikörper-Test aus Serum eine Neuroborreliose praktisch aus [33]. Periphere Polyneuropathien können sich in Assoziation mit einer ACA ausbilden, isoliert sind sie – wenn überhaupt vorhanden – bei europäischen Patienten sehr selten [34].

Diagnostik der Lyme-Borreliose

Der erste Schritt zur Diagnosefindung sind klinische Kriterien, wie in Falldefinitionen ausgearbeitet: Sprechen Anamnese, Symptomatik und Untersuchungsbefund für eine Lyme-Borreliose? Falls ja, sind, mit Ausnahme des typischen Erythema migrans, mikrobiologische und labormedizinische Untersuchungen zur weiteren Substanziierung angezeigt. Für die mikrobiologische Diagnostik stehen Serologie, Anzucht des Erregers und die Polymerase Kettenreaktion (PCR) zur Verfügung (Tabelle 2) [5, 15, 17, 19, 32, 35].

Direktnachweise des Erregers mittels Anzucht (sehr zeitaufwändig, wird nur in wenigen Laboratorien angeboten) und PCR sind, bei gezielter Indikationsstellung, hilfreiche Zusatzverfahren zur Klärung fraglicher Befunde wie beispielsweise atypische Hauterkrankungen, sie sind dagegen nicht als Suchtest zu verwenden. Geeignete Untersuchungsmaterialien sind Liquor, Hautbiopsien und Gelenkpunktate. Bei entsprechender Indikation können auch andere Biopsien, wie zum Beispiel Herzmuskel, sinnvoll sein. Die Sensitivität beider Methoden liegt für Hautbiopsien bei etwa 50 bis 70 Prozent, für Liquor (frühe Neuroborreliose) bei zehn bis 30 Prozent und für Gelenkpunktat mittels PCR bei 50 bis 70 Prozent. Die wichtigste Indikation für die PCR ist mittlerweile der Nachweis von Erreger-DNA aus Gelenkpunktat bei Verdacht auf Lyme-Arthritis [32, 36, 37].

Die wichtigste mikrobiologische Methode ist der Nachweis Borrelia burgdorferi-spezifischer Antikörper. Empfohlen wird eine Stufendiagnostik: Als Suchtest sind sensitive, IgM- und IgG-differenzierende Immunoassays (vor allem ELISA, CLIA) geeignet. Bei reaktivem Ergebnis soll als spezifischer Bestätigungstest ein Immunoblot angeschlossen werden, der, neben der qualitativen Bestätigung, anhand des Immunglobulin- und Bandenmusters auch gewisse Aussagen hinsichtlich des Infektionsstadiums erlaubt [38, 39]. Die Sensitivität des Antikörpernachweises ist abhängig von der Manifestation und Dauer der Erkrankung. Sie beträgt 20 bis >50 Prozent für das Erythema migrans, 70 bis >90 Prozent für frühe disseminierte Manifestationen und >90 bis 100 Prozent für späte Erkrankungen. Für die Diagnose später bzw. chronischer Erkrankungen ist nur

Verdachtsdiagnose	Antikörpernachweis (Serologie)	Sensitivität	Punktat oder Biopsie für PCR/Kultur	Sensitivität
Frühe Manifestationen				
Erythema migrans	Nur bei unklaren Fällen; gegebenenfalls sofort (Nullwert) und Kontrolle*	20 bis > 50 Prozent	Nur wenn atypisch: Biopsie aus verdächtigem Hautareal	50 bis 70 Prozent
Borrelien-Lymphozytom	Obligat. Gegebenenfalls Verlaufskontrolle*	70 bis > 90 Prozent	Gegebenenfalls Biopsie aus verdächtigem Hautareal; auch für Histologie (B-und T-lymphozytäre Infiltrate)	?
Frühe Neuroborreliose (Morbus Bannwarth, Meningitis und andere)	Obligat. Liquor-Serum-Paar vom selben Tag. Nachweis der Antikörperbildung im Liquor in Kombination mit Entzündungszeichen des Liquors. Gegebenenfalls Verlaufskontrolle*	70 bis > 90 Prozent	Liquor. Gegebenenfalls Nachweis des CXCL13 aus Liquor	10 bis 30 Prozent
Späte Manifestationen				
Lyme-Arthritis	Obligat. Hohe IgG-Antikörperwerte und breites Bandenspektrum im IgG-Blot	> 90 bis 100 Prozent	PCR aus Synovia oder Synovialis, Kultur selten positiv. Punktatdiagnostik mit Zellzahl und -art	50 bis 70 Prozent (nur mit PCR)
ACA	Obligat. Hohe IgG-Antikörperwerte und breites Bandenspektrum im IgG-Blot	> 90 bis 100 Prozent	Gegebenenfalls Biopsie aus betroffenem Hautareal; auch für Histologie	50 bis 70 Prozent
Chronische Neuroborreliose	Obligat. Liquor-Serum-Paar vom selben Tag; Nachweis der IgG-Antikörperbildung im Liquor in Kombination mit Entzündungszeichen des Liquors inklusive oligoklonalen Banden)	> 90 bis 100 Prozent	PCR und Kultur aus Liquor typischerweise negativ. Wertigkeit des CXCL13 unklar	

*Tabelle 2: Empfehlungen zum diagnostischen Vorgehen. *Mit der Fragestellung: Serokonversion, signifikanter Titeranstieg.*

das borrelienspezifische IgG relevant, daher spricht isoliert positives IgM gegen diese Verdachtsdiagnose. Zu betonen ist auch, dass die Serologie im Normalfall nicht für die Therapiekontrolle geeignet ist.

Für die Diagnosesicherung einer Neuroborreliose ist die Liquorpunktion obligat. Typischerweise im Liquor vorhandene Veränderungen beinhalten intrathekale, das heißt im Liquor gebildete borrelienspezifische Antikörper (positiver Liquor/Serum Index), Blut/Liquor Schrankenfunktionsstörung, lymphozytäre Pleozytose (10 bis 1000/µL), erhöhtes Liquor Gesamtprotein (meist >1 g/L) und oligoklonale Banden im Liquor, letzteres vor allem bei chronischer Neuroborreliose [16, 17, 19, 26, 32]. Das Chemokin CXCL13 scheint nach bisherigen Untersuchungen eine hohe diagnostische Sensitivität und Spezifität für die frühe Neuroborreliose zu besitzen und kann als noch experimentelles Verfahren bei unklaren Fällen zur Diagnosefindung beitragen [40, 41, 42]. Die Wertigkeit für die späte Neuroborreliose ist noch unklar.

Bei Verdacht auf Lyme-Arthritis kann die Untersuchung des Gelenkpunktates wichtige differenzialdiagnostische Befunde liefern. Bei Lyme-Arthritis findet sich eine deutliche granulozytäre Pleozytose und der Erregernachweis mittels PCR kann die Diagnosestellung maßgeblich beschleunigen [26].

Derzeit nicht für die Diagnostik empfohlene Verfahren umfassen unter anderem Antigennachweis aus Körperflüssigkeiten, Borreliendirektnachweis aus Patientenmaterialien mittels Dunkelfeld- oder Phasenkontrastmikroskopie, PCR aus Urin, Lymphozytentransformationsteste und Nachweis von Lymphozytensubpopulationen (insbesondere CD57 positive, CD3 negative). Für diese Verfahren liegen noch keine ausreichenden bzw. widersprüchliche klinische Validierungen vor.

Therapie

Die Lyme-Borreliose hat bei leitliniengerechter Therapie eine gute Prognose [15, 17, 19, 43, 44, 45]. Die antibiotische Therapie verkürzt den klinischen Verlauf und verhindert weitere Komplikationen bzw. die Entwicklung später Erkrankungsformen. Eingesetztes Antibiotikum, Applikationsart und Applikationsdauer sind abhängig von der Erkrankungsphase, der klinischen Manifestationsform und dem Alter des Patienten (Tabelle 3). Der Therapieerfolg ist speziell bei schon länger dauernden Erkrankungen erst Wochen bis Monate nach Therapie endgültig zu beurteilen.

Antibiotikum	Erwachsene Dosis/Tag	Kinder Dosis/kg KG/Tag (Anzahl wie bei Erwachsene)	Dauer
Frühe Manifestationen			
Doxycyclin[1] peroral (p. o.)	2 x 100 mg oder 1 x 200 mg	Ab 9. Lebensjahr 4 mg (max./Tag 200 mg)	14 bis 21 Tage
Amoxicillin p. o.	3 x 500 bis 1.000 mg	50 mg (max./Tag 2 g)	14 bis 21 Tage
Cefuroximaxetil p. o.	2 x 500 mg	30 mg	14 bis 21 Tage
Azithromycin[2] p. o.	2 x 250 mg	5 bis 10 mg	10 Tage
Neurologische Beteiligung, schwere Herzbeteiligung			
Ceftriaxon intravenös (i. v.)	1 x 2 g	50 bis 80 mg (max./Tag 2 g)	14 bis 21 Tage
Cefotaxim i. v.	3 x 2 g	150 mg (max./Tag 6 g)	14 bis 21 Tage
Späte Manifestationen[3]			
Doxycyclin p. o.	2 x 100 mg	Ab 9. Lebensjahr 4 mg (max./Tag 200 mg)	21 bis 30 Tage
Amoxicillin p. o.	3 x 500 bis 1.000 mg	50 mg (max./Tag 2 g)	21 bis 30 Tage
Ceftriaxon i. v.	1 x 2 g	50 bis 80 mg (max./Tag 2 g)	14 bis 21 Tage
Cefotaxim i. v.	3 x 2 g	150 mg (max./Tag 6 g)	14 bis 21 Tage
Penicillin G i. v.	4 x 5 Mio. IE	200.000 bis 500.000 IE	14 bis 21 Tage

Tabelle 3: Therapieempfehlungen bei Lyme-Borreliose.
[1] Bei Erwachsenen auch bei unkomplizierter Neuroborreliose, möglicherweise 300 mg erforderlich; [2] bei Unverträglichkeit der anderen Substanzen; [3] bei später Neuroborreliose i. v. Therapie für 14 bis 28 Tage.

Die frühen Manifestationen ohne neurologische Beteiligung werden mit Doxycyclin, Amoxicillin oder Cefuroximaxetil therapiert. Bei Unverträglichkeit kommt auch Azithromycin in Frage. Die frühe Neuroborreliose kann intravenös mit Ceftriaxon, Cefotaxim oder Penicillin G, oral mit Doxycyclin behandelt werden. Späte Formen können oral mit Doxycyclin und Amoxicillin, intravenös mit Ceftriaxon, Cefotaxim oder Penicillin G therapiert werden. Die späte Neuroborreliose wird nur intravenös behandelt, da Erfahrungen zur Wirksamkeit des Doxycyclin bislang nicht vorliegen.

Die Behandlungsdauer liegt zwischen zehn und 30 Tagen. Eine wesentliche Verlängerung ist im Normalfall nicht indiziert und birgt ein hohes Risiko für schwere Nebenwirkungen wie pseudomembranöse Colitis.

Prophylaxe

Neben der Verminderung des Zeckenstichrisikos – Tragen körperbedeckender Kleidung, Meiden zeckendurchseuchter Gebiete, Aufbringen von Repellentien auf Haut und Kleidung – ist das Absuchen des Körpers nach Aufenthalt im Freien und die möglichst frühzeitige Entfernung einer Zecke entscheidend. Dafür fasst man die Zecke am besten mit einer spitzen Pinzette möglichst dicht über der Haut und zieht sie langsam heraus. Auch kommerziell erhältliche Werkzeuge, wie Zeckenkarte oder Zeckenschlinge, können nach Angabe des Herstellers angewendet werden. Sollten noch Zeckenreste in der Wunde sichtbar sein, handelt es sich um den Stechrüssel der Zecke im Sinne eines intrakutanen Fremdkörpers ohne spezifische Infektionsgefahr.

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

Autoren

Dr. Volker Fingerle, Professor Dr. Dr. phil. Andreas Sing, Nationales Referenzzentrum für Borrelien und Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL),

Dr. Wolfgang Hautmann, Professor Dr. Bernhard Liebl, Professor Dr. Manfred Wildner, LGL, Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim

Ausbildung zur/m Medizinischen Fachangestellten

Wichtige Einstellungshinweise

Bei der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten, die nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt ist, sind einige Vorschriften und Formalitäten zu beachten, die wir Ihnen im Folgenden stichpunktartig aufgelistet haben:

1. **Einstellungstermine:** Die Einstellung sollte spätestens im September erfolgen, da eine Ausbildung, die nach dem 1. Oktober beginnt, einen späteren Prüfungstermin zur Folge hat.
2. **Zahl der Auszubildenden:** Das Verhältnis zwischen Fachkräften und Auszubildenden muss gemäß Berufsbildungsgesetz angemessen sein. Dies ist nach Auffassung der Bayerischen Landesärztekammer gegeben, wenn mindestens eine Fachkraft in Vollzeit pro Auszubildende/r zur Verfügung steht.
3. **Ausbildungsverträge:** Die Formulare erhalten Sie von Ihrem ärztlichen Kreisverband oder als Download unter www.blaek.de/Assistenzberufe/Ausbildung; sie sind bei der Bayerischen Landesärztekammer vor Beginn der Ausbildung zur Eintragung einzureichen mit dem Antrag und dem betrieblichen Ausbildungsplan.
4. **Jugendarbeitsschutzuntersuchung:** Sie muss innerhalb der letzten 14 Monate vor Beginn der Ausbildung durchgeführt worden sein und ist ein Jahr nach Aufnahme der Ausbildung zu wiederholen. Die Durchschrift des Untersuchungsbogens für den Arbeitgeber ist bei der Ärztekammer zusammen mit den Ausbildungsverträgen einzureichen. Zusätzlich sind, auch bei der Einstellung von Volljährigen, die Vorschriften bezüglich der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zu beachten.
5. **Berufsschule:** Der Anmeldetermin der jeweiligen Schule ist zu beachten; mitunter kann der Wunsch nach einem bestimmten Schultag geäußert werden (kein Anspruch!).
6. Ein **betrieblicher Ausbildungsplan** ist individuell für jede neue Auszubildende zu erstellen (der betriebliche Ausbildungsplan ist die Buchführung des Arbeitgebers über den Ablauf der Ausbildung bei eventuellen rechtlichen Auseinandersetzungen).
7. Ein Exemplar des eingetragenen **Ausbildungsvertrages** und der **Ausbildungsnachweis** sind nach Erhalt der Auszubildenden auszuhändigen; die Führung des Ausbildungsnachweises ist zu erläutern und regelmäßig zu kontrollieren.
8. Beschaffung der **Arbeitskleidung**.
9. Regelung der **Ausbildungszeiten**.
10. Krankenversicherung, Lohnsteuerdaten, Bankverbindung.
11. Rentenversicherungsnachweis bei der Deutschen Rentenversicherung beantragen.
12. Aufklärung über **Schweigepflicht**.

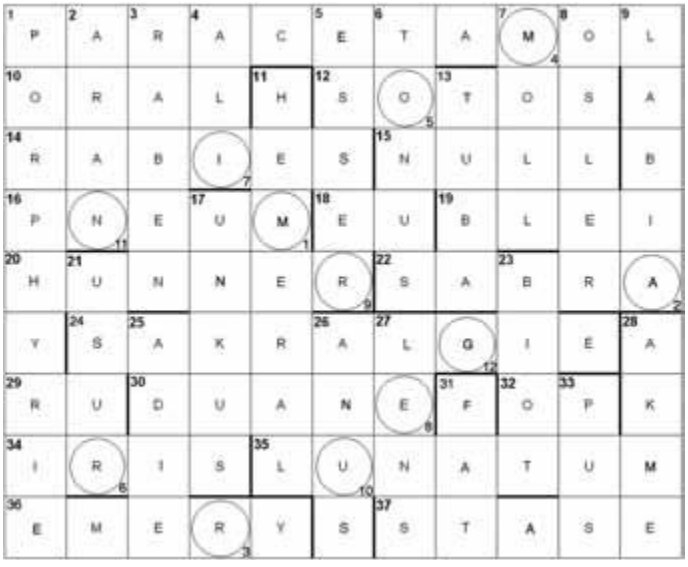
Ausbildungsstätten, die den Manteltarifvertrag für Medizinische Fachangestellte/Arzthelferinnen anwenden, können die im Jugendarbeitsschutzgesetz vorgesehenen Tariföffnungsklauseln nutzen (siehe Tabelle).

	Jugendarbeitsschutzgesetz	Jugendarbeitsschutzgesetz mit Tariföffnung
tägliche Arbeitszeit	maximal 8,5 Stunden im Rahmen der 40-Stunden-Woche	maximal 9 Stunden im Rahmen der 40-Stunden-Woche
Schichtzeit (Arbeitszeit inkl. Pausen)	10 Stunden	11 Stunden
Arbeit am Samstag	nur im ärztlichen Notdienst	normaler Arbeitstag bis 12.00 Uhr (Vergütungszuschlag 25 Prozent/Stunde)
Ruhepausen	erste Pause spätestens nach 4,5 Stunden	erste Pause spätestens nach 5 Stunden

Tabelle: Tariföffnungsklauseln.

Zur Klärung der zahlreichen Rechts- und Verfahrensfragen bei der Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten bietet die Bayerische Landesärztekammer spezielle Seminare für Ärzte und/oder deren Helferinnen an, bei Bedarf auch regional (siehe Ausbilderkurse, Seite 169).

Für Fragen zur Ausstellung des Ausbildungsvertrages steht Ihnen die Abteilung Medizinische Assistenzberufe unter der Telefonnummer 089 4147-152 zur Verfügung.



Auflösung des Kreuzworträtsels aus Heft 3/2013, Seite 109.
Das Lösungswort lautet: MARMORIERUNG.

GKV-Versorgungsstrukturgesetz, Bedarfsplanung und Weiterbildung

Im Rahmen eines berufspolitischen Forums auf dem Kongress „Innere Medizin – fachübergreifend – Diabetologie grenzenlos" diskutierten Anfang März in Unterschleißheim Dr. Wolfgang Wesiack, Präsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI), Dr. Hans-Friedrich Spies, 2. Vizepräsident des BDI, Dr. Wolf von Römer, 1. Vizepräsident des BDI, Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, und Dr. jur. Helmut Platzer, Vorstandsvorsitzender AOK Bayern (v. li.), über das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG), die neuen Bedarfsplanungsrichtlinien und über die Zukunft der Weiterbildung. Die Diskutanten auf dem Podium kamen darin überein, dass die neue Bedarfsplanung vor allem eine ausreichende wohnortnahe Versorgung fördern müsse.

Nur durch die neue Bedarfsplanung sei der Nachwuchsmangel jedoch nicht in den Griff zu bekommen, betonte Kaplan. Zu der geplanten Novellierung der Weiterbildungsordnung erklärte der Präsident, diese bezüglich Inhalten, Richtlinien und Struktur zu prüfen. „Wir müssen uns in Zukunft mehr an den Inhalten und an der Versorgungsrelevanz orientieren", mahnte er.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Medienkampagne zur Impfung gegen Masern gestartet

Bayern hat ein klares Ziel: Bis 2015 soll es keine Masernerkrankungen mehr geben. Das betonte der Bayerische Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber bei der gemeinsamen Pressekonferenz mit Joachim Lorenz, Referent für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, zum Start eines bayernweiten Impfaufrufs gegen Masern. Huber: „Masern gelten in der Bevölkerung immer noch als typische Kinderkrankheit. Dabei zeigte sich in den vergangenen Jahren eine deutliche Verschiebung in das Jugend- und Erwachsenenalter. Deshalb wollen wir durch unsere gemeinsame Kampagne deutlich machen, wie sinnvoll und hilfreich Schutzimpfungen sein können. Damit schützt man nicht nur sich selbst, sondern auch seine Mitmenschen vor Infektionen." Die Medienkampagne umfasst einen Kinospot, Plakataktionen und weitere Informationsmaßnahmen, die besonders junge Erwachsene für das Thema sensibilisieren sollen. Der auf Initiative des Referats für Gesundheit und Umwelt entstandene und zu gleichen Teilen vom Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit und der Landeshauptstadt München finanzierte Kinospot ist 13 Wochen lang in Münchner Kinos zu sehen.

Umfangreiche Informationen rund um das Thema „Impfen" sind im Internet unter www.schutz-impfung-jetzt.de verfügbar.

Bundesopiumstelle gibt seit 4. März 2013 neues BtM-Rezept aus

Alte Rezepte bleiben noch bis Ende 2014 gültig

Die Bundesopiumstelle im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gibt seit 4. März 2013 neue Betäubungsmittelrezeptformulare (BtM-Rezepte) aus. Die alten Rezepte behalten noch bis zum 31. Dezember 2014 ihre Gültigkeit und sollten weiterverwendet werden, bis sie vollständig aufgebraucht sind. Ärztinnen und Ärzte sollten die alten Rezepte daher nicht an die Bundesopiumstelle zurücksenden. Die Regelungen für das Ausfüllen der BtM-Rezepte ändern sich nicht. Die neuen BtM-Rezepte werden jedoch weitgehend an das aktuelle Muster 16 (Muster für das „Kassenrezept") angepasst. Sie tragen zudem eine deutlich sichtbare, fortlaufende, neunstellige Rezeptnummer. Die Zuordnung der BtM-Rezepte zum verschreibenden Arzt erfolgt in Zukunft ausschließlich über diese Rezeptnummer. Mit neu eingefügten Sicherheitsmerkmalen gewährleistet das BtM-Rezept jetzt eine noch höhere Fälschungssicherheit.

Die Bundesopiumstelle stellt den verschreibenden Ärzten jährlich ca. zwölf Millionen Betäubungsmittelrezepte schnell und kostenlos zur Verfügung. Sie dienen der Versorgung von Patientinnen und Patienten, die auf Betäubungsmittel, wie zum Beispiel starke Schmerzmittel, angewiesen sind. Auch in Zukunft wird die Bundesopiumstelle die Rezepte kostenlos zur Verfügung stellen. Weiterführende Informationen zum neuen BtM-Rezept, inklusive einer detaillierten Beschreibung der Sicherheitsmerkmale, hat das BfArM im Internet unter www.bfarm.de/btm-rezept zusammengestellt.

Notrufnummer 112 überarbeitet

Noch immer kennen zu wenige Menschen in Deutschland die einheitliche Notrufnummer 112. Dabei kommt es gerade im Notfall darauf an, schnell Hilfe zu rufen und die richtigen Angaben zu machen. So wurde die Notrufnummer 112 nochmals verbessert, egal wann und egal wo Sie Hilfe brauchen. Wenn es brennt, bei Unfällen, in Not: Mit der Notrufnummer 112 erreichen Sie schnell die Feuerwehr und den Rettungsdienst. Aus allen Telefonnetzen direkt, ohne Vorwahl und gebührenfrei – und das in ganz Europa.

Damit so schnell wie möglich Hilfe zu Ihnen kommt, wurden in Bayern Integrierte Leitstellen aufgebaut. Diese nehmen Ihren Notruf entgegen und informieren die nächstgelegene Feuerwehr oder den Rettungsdienst, der am schnellsten bei Ihnen sein kann. Denn jede Minute ist kostbar – ob es brennt, Sie einen Unfall hatten oder medizinische Hilfe brauchen.

Bitte helfen auch Sie mit, damit die Notrufnummer 112 bekannter wird. Unter www.notruf112.bayern.de → „Mitmachen" können Sie Aufkleber oder Plakate bestellen, um die Menschen, die Ihnen wichtig sind, auf die Notrufnummer 112 aufmerksam zu machen.

Master of Public Health, Spezialisierung: Health Administration and Management (HAM)

Lehrgang zur Vorbereitung auf die Prüfung zum Erwerb der Qualifikation für den fachlichen Schwerpunkt Gesundheitsdienst in der Fachlaufbahn Gesundheit 2013/2014.

Bekanntmachung des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Akademie für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit vom 4. März 2013, Az.: 14-12-A-01

Bei der Akademie für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (AGL) im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) beginnt im Jahre 2013 in München wieder ein Lehrgang zur Vorbereitung auf die Prüfung zum Erwerb der Qualifikation für den fachlichen Schwerpunkt Gesundheitsdienst in der Fachlaufbahn Gesundheit („Amtsarztlehrgang"). Die Teilnahme daran ist Voraussetzung für die Zulassung zur Prüfung.

Der Lehrgang gliedert sich in zwei Teile:

1. Lehrgangsteil: 7. Oktober 2013 bis voraussichtlich 13. Dezember 2013
2. Lehrgangsteil: 20. Januar 2014 bis voraussichtlich 6. Juni 2014

In der Zwischenzeit sind die Kursteilnehmer nicht an die Akademie abgeordnet. Sie haben die Möglichkeit, an ihren Dienststellen tätig zu sein oder Urlaub zu nehmen.

Zu dem Lehrgang werden maximal 24 Ärztinnen und Ärzte zugelassen. Zulassungsgesuche müssen bis spätestens 10. Mai 2013 bei der AGL im LGL, Pfarrstraße 3, 80538 München eingegangen sein.

Spätere Eingänge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Dem Gesuch sind beizufügen:

1. die Approbation als Arzt in Urschrift oder in amtlicher Abschrift,
2. die Promotionsurkunde in Urschrift oder in amtlicher Abschrift,
3. Nachweise über bisherige ärztliche Tätigkeit.

Die Lehrgangsgebühr beträgt 2.500 Euro.

Bei den Gesundheitsämtern des Freistaates Bayern tätige Ärztinnen und Ärzte brauchen keine Bewerbungsgesuche einzureichen; sie werden zu dem Lehrgang dienstlich entsandt.

Bewerber aus den anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland reichen ihre Gesuche über die obersten Landesgesundheitsbehörden ein.

Vorrangig werden solche Bewerber zugelassen, die bereits bei einem Gesundheitsamt beschäftigt sind.

Darüber hinaus besteht für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Lehrgangs die Möglichkeit, den Master of Public Health (MPH) mit der Spezialisierung Health Administration and Management (HAM) zu erwerben. Diese Bewerberinnen und Bewerber beginnen ebenfalls am 7. Oktober 2013, müssen allerdings voraussichtlich vom 16. Dezember 2013 bis 18. Dezember 2013 und ab 7. Januar 2014 wieder anwesend sein. In dieser Zeit nehmen sie an zwei bis drei Vormittagen pro Woche an Vorlesungen der Universität teil. Die übrige Zeit pro Woche dient dem Selbststudium. Ansonsten nehmen die HAM-Studierenden auch an allen Unterrichtseinheiten des üblichen Amtsarztlehrganges teil, wobei sie zusätzlich an den für Amtsärzte grundsätzlich freien Stunden (Montagvormittag und Freitagnachmittag) Unterricht haben.

Die Interessenten für den Studiengang müssen sich bis Juni 2013 einer Eignungsfeststellung unterziehen. Des Weiteren ist für den Abschluss (MPH) noch ein drittes und viertes Semester notwendig. Das dritte Semester zählt als Praktikumssemester und ist in der Regel durch die Arbeit am Gesundheitsamt abgedeckt.

Auskünfte zu den Kosten erteilt die Universität bzw. sind unter www.m-publichealth.med.uni-muenchen.de zu finden.

Auch für am Studiengang Interessierte müssen die Zulassungsgesuche bis 10. Mai 2013 bei der AGL eingehen.

Bitte vermerken Sie im Zulassungsgesuch:

1. wer am Amtsarztlehrgang teilnehmen wird,
2. wer am Amtsarztlehrgang und Public Health Studiengang teilnehmen wird.

Dr. Susanne Kübert, Medizinaldirektorin

Nochmals zur Warnung vor unseriösen Branchenverzeichnissen im Bayerischen Ärzteblatt 12/2011, Seite 726 f. und in der Ausgabe 1-2/2012, Seite 24

Die GWE-Wirtschaftsinformationsgesellschaft mbH, Düsseldorf, versandte über einen Zeitraum von über zwei Jahren täuschende Angebotsformulare für Eintragungen in einer Gewerbedatenbank auch an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Darüber berichteten wir in der Dezember-Ausgabe 2011.

Das Landgericht Düsseldorf untersagte mit Urteil vom 15. April 2011, AZ: 38 O 148/10 die Versendung derartiger Formulare. Gegen dieses Urteil legte die GWE Berufung ein. Das Oberlandesgericht Düsseldorf bestätigte das erstinstanzliche Urteil und ließ in diesem Zusammenhang keine Revision zu (Urteil vom 14. Februar 2012, AZ: I-20 U 100/11). Dagegen legte die GWE Nichtzulassungsbeschwerde beim Bundesgerichtshof ein.

Mit Beschluss vom 6. Februar 2013 (AZ: I ZR 70/12) hat der Bundesgerichtshof die Beschwerde zurückgewiesen, da die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung habe und im Übrigen auch die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts nicht erforderten. Das Verbotsurteil des Oberlandesgerichts Düsseldorf ist damit rechtskräftig.

In Anbetracht dieser Entscheidung ist nicht mehr zu erwarten, dass weitere Formularaussendungen der GWE auch an Ärzte erfolgen.

Unabhängig davon sei weiterhin vor unseriösen und betrügerischen Angebotsformularen für Eintragungen in Branchenbücher, sowohl online als auch für Eintragungen in Druckerzeugnisse, gewarnt. Es wird nochmals dringend empfohlen, derartige Angebote aufmerksam durchzulesen und auf versteckte Kostenfallen zu achten.

Peter Kalb (BLÄK)

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
22. bis 27.4.2013 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 174***	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	*22./23.4.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *24.-27.4.* – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-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: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.950 €
7. bis 12.10.2013 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 174***	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	*7./8.10.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *9.-12.10.* – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-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: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.950 €
Ausbilderkurse			
27.4.2013 *9.30 bis 16.00 Uhr*	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Oberpfalz, Yorckstr. 15, 93049 **Regensburg**	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-152, Fax 089 4147-218, E-Mail: medass@blaek.de
16.11.2013 *9.30 bis 16.00 Uhr*	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wedemann	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 **Augsburg**	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-152, Fax 089 4147-218, E-Mail: medass@blaek.de
Gendiagnostik			
1.6.2013 **7 ●**	Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 50 €
1.6.2013	Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Hygiene			
26.6.2013 **5 ●** ***Näheres siehe Seite 176***	Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis VL: PD Dr. W.-M. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei
26. bis 29.6.2013 **40 ●** ***Näheres siehe Seite 175 f.***	Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin VL: PD Dr. W.-M. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 650 €
Medizinethik			
18. bis 20.7.2013 **40 ●** ***Näheres siehe Seite 176***	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €
Notfallmedizin			
18. bis 20.4.2013 **50 ●** ***Näheres siehe Seite 176***	Klinische Akutmedizin Modul I von II VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. M. Christ	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: akutmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 800 €
13. bis 15.6.2013 **30 ●** ***Näheres siehe Seite 176***	Klinische Akutmedizin Modul II von II VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. M. Christ	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: akutmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 800 €
15. bis 22.6.2013 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 174***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul IV von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	*15.-18.6.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *19.-22.6.* – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.800 €
5./6.7.2013 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 174***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul V von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-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: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 700 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
6. bis 13.7.2013 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 177***	Kompaktkurs Notfallmedizin: Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. P. Sefrin	BG-Unfallklinik, Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 **Murnau**	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 740 €
20./21.9.2013 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 174***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul VI von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-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: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 700 €
22./23.11.2013 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 174***	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul VII von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-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: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 700 €
Psychosomatische Grundversorgung			
3./4.5. und 21./22.6.2013 *3.5.* – **5 ●** *13.00 bis 17.30 Uhr* *4.5.* – **10 ●** *8.00 bis 16.30 Uhr* *21.6.* – **5 ●** *13.00 bis 17.00 Uhr* *22.6.* – **10 ●** *8.00 bis 17.00 Uhr* ***Näheres siehe Seite 177***	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dipl.-Psych. H. Haisch	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 400 €
Qualitätsmanagement			
15. bis 22.6.2013 **80 ●** ***Näheres siehe Seite 178***	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	*15.-18.6.* – Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München** *19.-22.6.* – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 **Bad Bayersoien**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.800 €
13. bis 20.7.2013 **120 ●** ***Näheres siehe Seite 178***	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, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-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: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.650 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
22./23.11.2013 und 29./30.11.2013 *22./23.11.* – **20 ●** *Seminar 29./30.11.* – **16 ●** *Trainings-Peer* ***Näheres siehe Seite 177***	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. J. Briegel	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: peer_review@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €
Schutzimpfungen			
27.4.2013 *9.00 bis 17.00 Uhr* **8 ●** ***Näheres siehe Seite 178***	Theorieseminar Schutzimpfungen VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. A. von Schrader-Beielstein	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 200 €
Schwangerschaftsabbruch			
27.4.2013 *9.00 bis 17.30 Uhr* **8 ●** ***Näheres siehe Seite 176***	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. F. Kainer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 550 €
Suchtmedizinische Grundversorgung			
13.7.2013 **10 ●** ***Näheres siehe Seite 179***	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 150 €
Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher			
14.6.2013 **8 ●** ***Näheres siehe Seite 179***	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 €
28./29.6.2013 **17 ●** ***Näheres siehe Seite 179***	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelspforten, Mainaustr. 42, 97082 **Würzburg**	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
8./9.11.2013 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 179***	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Arvena Business Hotel, Am Wetterkreuz 7, 91054 **Erlangen**	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 €
Verkehrsmedizinische Qualifikation			
17./18.5.2013 **16 ●** ***Näheres siehe Seite 179 f.***	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung) VL: Dr. M. Bedacht	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 450 €
Wiedereinstiegsseminar			
14. bis 18.10.2013 **39 ●** ***Näheres siehe Seite 180***	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. A. Bühren	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 €
Interdisziplinär			
5. bis 7.7.2013 **24 ●** ***Näheres siehe Seite 174 f.***	Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (SBPM) einschl. Istanbul-Protokoll VL: Dr. W. Gierlichs	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 400 €
25. bis 27.7.2013 ***Näheres siehe Seite 175***	Gesundheitsförderung und Prävention VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Kathleen Schrimpf, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 490 €
27.9.2013 **5 ●** ***Näheres siehe Seite 174 f.***	Fortbildung über psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Traumatisierte Kinder und Jugendliche VL: Dr. W. Wirtgen	Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 **München**	Bayerische Landesärztekammer, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 140 €

Ärztliche Führung

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

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD)

Notärztlich erfahrene Kolleginnen und Kollegen haben als ÄLRD die Aufgabe und die Möglichkeit, die notfallmedizinische Versorgung der bayerischen Bevölkerung in führenden Positionen mitzugestalten und gegebenenfalls zu verbessern. Bekanntlich stellen die sozioökonomischen Rahmenbedingungen alleine schon eine Herausforderung für die notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung wie auch die Leitung und Begleitung der im öffentlichen Rettungsdienst Tätigen dar.
Zielgruppe: Erfahrene Notärztinnen und Notärzte, die die unten genannten Voraussetzungen zur Bestellung zum ÄLRD erfüllen.
Teilnahme-Voraussetzung: Gemäß dem aktuell gültigen Bayerischen Rettungsdienstgesetz (BayRDG) Artikel 10 Absatz 2 kann zum ÄLRD nur bestellt werden, wer

1. das Assessment beim Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München absolviert hat,
2. als Facharzt in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin oder Allgemeinmedizin anerkannt ist,
3. erfolgreich an einer Qualifizierungsmaßnahme zum ÄLRD teilgenommen hat,
4. über eine mindestens dreijährige Einsatzerfahrung als Notarzt im Rettungsdienst verfügt und regelmäßig im Notarztdienst des Rettungsdienstbereiches, in dem er zum ÄLRD als ÄLRD bestellt werden soll, tätig ist,
5. die Qualifikation zum Leitenden Notarzt besitzt und während seiner Tätigkeit Verbandsfunktionen bei einem Durchführenden des Rettungsdienstes oder der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) ruhen lässt.

Lernziele/Themen/Inhalte: Für die geplante Übernahme von Koordinierungs- und Leitungsaufgaben in einem Rettungsdienstbereich wird fokussiert auf die Weiterentwicklung unter anderem folgender Kompetenzen:

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

Programm/Information: BLÄK, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de
Hinweis: Diese mindestens 220 Fortbildungsstunden à 45 Minuten umfassende Qualifizierung wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzseminar angeboten. Die Qualifizierung wird modular (ÄLRD-Modul I bis VII) in einem Zeitraum von 24 Monaten durchgeführt. Die einzelnen Module sind aufeinander aufgebaut und in der angegebenen Reihenfolge zu absolvieren. Nach Absolvierung der ÄLRD-Module I bis IV melden sich die ÄLRD auf Widerruf für die Prüfung zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK an. Die erworbene Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ ist Voraussetzung zur Teilnahme am ÄLRD-Modul VII. Kompetenzworkshops unter anderem zu den Themen wirksame Führung, ausgewogene erfolgreiche Gremienarbeit sowie ein webbasiertes 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 evtl. 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.

Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (SBPM) einschl. Istanbul-Protokoll

Zielgruppe: Die Fortbildung Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (SBPM = Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen) einschl. Istanbul-Protokoll wendet sich primär an Ärztinnen/Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten, die Kenntnisse in den Grundlagen der Psychotraumatologie inkl. Differenzialdiagnostik besitzen.
Lernziele/Themen/Inhalte: Module I und II gemäß Curriculum der Bundesärztekammer. Ergänzungsmodul Traumatisierte Kinder und Jugendliche: Traumafolgen bei Kindern und Jugendlichen – Kinder traumatisierter Eltern, unbegleitete minderjährige Jugendliche, Besonderheiten der Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)-Diagnostik bei Kindern (Beispiele aus der Begutachtung).
Programm/Information: BLÄK, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid

Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Die Module I und II werden in Kooperation mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg, der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg, der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK) angeboten.
Das Modul Kinder und Jugendliche wird von der Bayerischen Landesärztekammer als Ergänzung zu dieser Fortbildungsreihe angeboten. Zu diesen Veranstaltungen können bis zu 30 Teilnehmer aufgenommen werden.
Teilnahmegebühr: Grund- und Aufbaumodul: 400 € (inkl. Arbeitsmaterialien und Imbiss).
Modul Kinder und Jugendliche: 140 € (inkl. Arbeitsmaterialien und Imbiss).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

Gesundheitsförderung und Prävention

Zielgruppe: In Umsetzung des Curriculums „Gesundheitsförderung und Prävention" der Bundesärztekammer bietet die BLÄK für interessierte Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Interessierte die strukturierte curriculäre Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention" an.
Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des Seminars stehen die Themen wie Grundlagen und zielgruppenbezogene Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention, Faktoren des Gesundheitsverhaltens und Folgen für die ärztliche Beratung, arbeitsspezifische Rahmenbedingungen und Interventionsstrategien.
Programm/Information: BLÄK, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Der Kurs umfasst 31 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von circa sechs Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in einen Präsenzteil zu 2,5 Tagen.
Teilnahmegebühr: Das 2,5-tägige Präsenzseminar einschließlich der Absolvierung des webbasierten E-Learning-Anteils kostet 490 € (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 Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.

Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin

Dieses Seminar basiert auf der Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) zur 40-stündigen Qualifizierung „Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin" (entspricht Modul I) gemäß gültiger Richtlinie des Robert Koch-Instituts.
Das 40-stündige Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzmodul angeboten, das heißt, die ersten acht Stunden des Seminars werden auf einer webbasierten Lernplattform absolviert.
Im Rahmen der Qualifizierung zum „Krankenhaushygieniker" ist das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin" mit den genannten 40 Fortbildungsstunden auf die künftige 200-stündige Qualifizierung zum „Krankenhaushygieniker" anrechenbar – welches die BLÄK im Jahr 2013 aufbauend anzubieten plant.
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die sich mit dem Themenkreis Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen beschäftigen; bei freier Verfügbarkeit von Seminarplätzen können auch Angehörige weiterer im Gesundheitswesen tätiger Berufsgruppen teilnehmen.
NB: Gemäß Bayerischer Hygieneverordnung (§ 1 MedHygV, www.verkuendung-bayern.de/gvbl/jahrgang:2010/heftnummer:21/seite:817) sind Einrichtungen des Gesundheitswesens/ medizinische Einrichtungen verpflichtet, Hygienebeauftragte Ärzte/Hygienebeauftragte Ärztinnen zu beschäftigen bzw. zu bestellen. Dies gilt für medizinische Einrichtungen aller Versorgungsstufen und -arten.
Lernziele/Themen/Inhalte: Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Seminars (Modul I) werden auch die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können.
Im 32-stündigen Präsenzmodul 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, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de.
Hinweis: Öffentliche Veranstaltung am Mittwochnachmittag – siehe „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis".
Teilnahmegebühr: Das viertägige Hygiene-Präsenzseminar 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 bit-

Wie können Übergewichtige eine Adipositas vermeiden? Welche interdisziplinären Behandlungsansätze gibt es? Wie können Selbsthilfegruppen adipöse Menschen unterstützen? In der zweiten Fortbildungsveranstaltung von Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB), die sich an Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten, Selbsthilfeaktive und natürlich an Betroffene richtet, sollen die Hintergründe der Adipositas fachkundig beleuchtet werden.

***Veranstaltungsort:** KVB, Elsenheimer Straße 39, 80687 München*

***Termin:** Mittwoch, 24. April 2013 – 15.30 bis 19.30 Uhr*

***Fortbildungspunkte:** Für diese Veranstaltung erhalten Sie von der BLÄK vier Fortbildungspunkte.*

***Anmeldung:** Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten melden sich bitte bei der BLÄK unter www.blaek.de in der Rubrik Fortbildungen/Fortbildungskalender an, Vertreter der Selbsthilfe direkt bei der KVB unter www.kvb.de in der Rubrik Patienten oder per E-Mail an Patientenorientierung@kvb.de*

ten 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 26.06.2013, 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, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de
Teilnahmegebühr: Die Teilnahme an der öffentlichen Veranstaltung von 13.30 bis 18.00 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 drei Tagen – jeweils von Donnerstag bis Samstag) angeboten.
Die Bayerische Landesärztekammer plant, zu einem späteren Zeitpunkt ein voraussichtlich 80-stündiges Aufbauseminar anzubieten. Zielgruppe eines später folgenden 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.
Teilnahme-Voraussetzungen: Erworbene Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ oder 24 Monate klinische Weiterbildung im Akut-Krankenhaus (derzeit zzgl. sechs Monate ZNA oder Intensivstation, zzgl. 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, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 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 Präsenzmodule 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 evtl. weitere akademische Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

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 sozioökonomischen Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitswesens in Bezug zur demografischen Entwicklung, zu Rationalisierung, Priorisierung und Rationierung setzen können.
Programm/Information: BLÄK, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, 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 acht Stunden) und einem Präsenzteil mit drei 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 Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, 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.

GESUNDHEIT IST EIN MENSCHENRECHT
Deshalb hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN in rund 60 Ländern Menschen in Not – ungeachtet ihrer Hautfarbe, Religion oder politischen Überzeugung.

HELFEN SIE MIT!

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. • Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin • www.aerzte-ohne-grenzen.de

Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft • BLZ 370 205 00

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich Informationen
☐ über ÄRZTE OHNE GRENZEN
☐ zu Spendenmöglichkeiten
☐ für einen Projekteinsatz

1104-906

Name .....
Anschrift .....
.....
E-Mail .....

Notfallmedizin

Zielgruppe: Die Teilnahme am Weiterbildungskurs steht Ärztinnen und Ärzten offen, die die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erwerben wollen, aber auch für Interessenten, die ihr Wissen in diesem Bereich auf den neuesten Stand bringen möchten.
Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Berufserlaubnis gemäß § 10 Bundesärzteordnung.
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß Curriculum „Notfallmedizin" der Bundesärztekammer (Januar 2006) sowie der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin" gemäß Abschnitt C Nr. 25 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24.4.2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 14.10.2012 (in Kraft getreten am 1.1.2013). Das Seminar wird mit mehr als 30 Referenten aus den unterschiedlichsten Gebieten/Professionen durchgeführt. Neben Vorträgen finden zahlreiche Gruppenarbeiten und praktische Übungen wie z. B. Training zu schwieriger Intubation, Training zu Herz-Rhythmus-Störungen, Durchführung einer ärztlichen Sichtung, Versorgung von Traumapatienten, Demonstration einer technischen Rettungsübung in Kooperation mit Feuerwehr und Rettungsdienst sowie voraussichtlich eine Großeinsatzübung statt. Optional werden zur Teilnahme auf freiwilliger Basis Einsatzübungen mit Berg- und/oder Wasserrettung angeboten. Die Kursdurchführung basiert auf dem Curriculum „Notfallmedizin" der Bundesärztekammer (Januar 2006) und ist in anderen Kammerbereichen analog anerkannt.
Programm/Information: BLÄK, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München. E-Mail: notarztkurse@blaek.de
Hinweis: Informationen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin", Referat Weiterbildung I, Tel. 089 4147-134.
Teilnahmegebühr: Murnau 740 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nichtbayerische Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

Peer Review:
– Qualifizierung zu Peers in der Intensivmedizin
– Qualifizierung zu Peers in der klinischen Versorgung

Peer Review ist eine freiwillige und auf dem kollegialen Gespräch basierende Methode zur Qualitätsförderung. Es ermöglicht eine strukturierte und entwicklungsorientierte Evaluation intensivmedizinischer sowie weiterer (klinischer) Einrichtungen. Zentrales Element ist hierbei der klinische Erfahrungsaustausch zwischen den Peers, zum Beispiel aus der Intensivmedizin sowie zum Beispiel aus klinischen Gebieten, auch aus dem Qualitätsmanagement einerseits und dem Behandlungsteam vor Ort andererseits.

Ziel des intensivmedizinischen Peer-Review-Verfahrens ist es, durch umfassenden Informationsfluss, Transparenz und Vergleichbarkeit die Qualität der Intensivmedizin in Deutschland insgesamt zu fördern. Das angebotene Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliches Peer Review" der Bundesärztekammer (www.bundesaerztekammer.de/downloads/Curriculum_Aerztliches_Peer_Review1.pdf) und entspricht unter anderem dem Qualifizierungskonzept für zukünftige Peers in der Intensivmedizin.
Teilnahmevoraussetzung für Ärztinnen und Ärzte: Peer Review in der Intensivmedizin:
- Gebietsbezeichnung mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin (oder eine Qualifizierung zur Intensivfachpflegekraft).
- Gebietsbezeichnung in einem Gebiet der klinischen Medizin und Zusatzbezeichnung Qualitätsmanagement (oder Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement).

Zielgruppen:
- Ärztinnen und Ärzte mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin und mehrjähriger Berufserfahrung.
- Leitende Intensivfachpflegekräfte, die ein besonderes Interesse an der Qualitätsförderung in der Intensivmedizin haben (bei verfügbaren Seminarplätzen).
- Ärztinnen und Ärzte mit Gebietsbezeichnung in einem Gebiet der Klinischen Medizin und Zusatzbezeichnung Qualitätsmanagement (auch Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement).

Lernziele/Themen/Inhalte: Das Seminar gliedert sich in drei Abschnitte – E-Learning, Präsenzphase und Co-Peer-Review-Teilnahme.
In der Vorbereitungsphase wird das Konzept des Peer Reviews mittels E-Learning (vier Fortbildungsstunden) auf einer Lernplattform der Bayerischen Landesärztekammer vermittelt. Anschließend wird ein zweitägiges Seminar (16 Fortbildungsstunden) angeboten, das die Ziele eines Peer-Review-Verfahrens, Aufgaben und Rolle eines Peers, Interviewtechniken, Datenerhebung und -interpretation ausführlich behandelt. Qualitätsfelder der einerseits Intensivmedizin, andererseits weiteren klinischen Gebieten und die Implementierung von Qualitätsindikatoren in Strukturen und Prozesse einerseits einer Intensivstation, andererseits Strukturen der Klinischen Akutmedizin werden dargestellt und diskutiert. Schließlich werden Vorbereitung und Durchführung eines Peer Reviews auf einerseits einer Intensivstation, andererseits in klinischen Einrichtungen beispielhaft präsentiert und trainiert. Besonderer Wert wird hierbei auf die Vermittlung einer konstruktiven und lösungsorientierten Gesprächsführung gelegt – mit sogenannter partizipativer Evaluation.
Qualitätsförderung mit wechselseitig nah erreichbarem Nutzen ist das Anliegen dieser Seminar-Qualifizierung.
Um als Peer tätig werden zu können, ist gemäß Curriculum Peer Review eine probeweise Teilnahme an zwei Peer Reviews (am 29./30.11.2013), die gemeinsam mit erfahrenen Peers durchgeführt werden, mit einem Gesamtumfang von 16 Fortbildungsstunden erforderlich. Dies bildet den dritten und letzten Anschnitt in diesem Qualifizierungskonzept.
Programm/Information: BLÄK, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Diese 36-stündige Seminar-Qualifizierung wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzseminar angeboten.
Teilnahmegebühr: 850 € 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 die erforderlichen Weiterbildungsnachweise beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.
Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung an, für welche Versorgungsstruktur Sie Ihre Seminar-Teilnahme wünschen:
Peer Review „Intensivmedizin", Peer Review „Akutklinik (weitere Gebiete ohne Zusatzbezeichnung ‚Intensivmedizin')", Peer Review „Ambulante Versorgung", Peer Review „Rehabilitationseinrichtung".

Psychosomatische Grundversorgung

Zielgruppe:
- Ärztinnen und Ärzte, die im Rahmen der Weiterbildungsordnung (in Kraft getreten am 1.8.2004) einen 80-Stunden-Kurs in Psychosomatischer Grundversorgung zum Erwerb der Gebietsbezeichnungen „Allgemeinmedizin" oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe" nachweisen müssen.
- Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 EBM erbringen und abrechnen wollen.

Teilnahmevoraussetzung: Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung.
Lernziele/Themen/Inhalte: Theorieseminar (20 Stunden) und verbale Interventionstechniken (30 Stunden) werden von der BLÄK durchgeführt. Balintgruppenarbeit (30 Stunden) ist bei anerkannten Seminarleitern selbst zu vereinbaren!
Programm/Information: BLÄK, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de
Bei Fragen zu Weiterbildungszeiten im Gebiet „Allgemeinmedizin" wenden Sie sich bitte an das Referat Weiterbildung II der BLÄK, 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.

Ärztewoche Thüringen 2013

am 12./13. April 2013 in Weimar

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

Tagungspräsident: Professor Dr. Günter Stein, Jena

Themen: Plenarveranstaltung „Was gibt es Neues – Updates"
Kurse (unter anderem Notfallmanagement, Balint, Untersuchungen bei Schmerzen der unteren Körperhälfte, Hämatologie, Arzneimittelsicherheit, Kommunikation, Schweigepflicht, Polymedikation im Alter, Hautkrebsscreening, ...)
3. 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

Qualitätsmanagement

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement" (200 Stunden) der Bundesärztekammer. Schon während der ersten Seminarsequenz soll das Seminar den Teilnehmern einen individuellen Nutzen für den beruflichen wie den privaten Alltag bringen, weitere „sekundäre" Nutzenaspekte werden im Verlauf des Seminars thematisiert.
Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung, die weitere Fähigkeiten zur selbstverantwortlichen Anwendung und kritischen Beurteilung des (ärztlichen) Qualitätsmanagements erwerben wollen. Die Seminarteilnahme von zum Beispiel Medizinischen Fachangestellten, Krankenpflege- und Verwaltungspersonal mit mehrjähriger Berufserfahrung wird begrüßt.
Lernziele/Themen/Inhalte: Im Rahmen des Moduls I – welches basierend auf einer webbasierten Lernplattform durchgeführt wird – werden Grundkenntnisse des Qualitätsmanagements erworben oder neu definiert. In den Präsenzmodulen II und III werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Kommunikationsmodelle, Methodenauswahl/-anwendung, Problemanalysen/Lösungsmodelle, Zertifizierung/Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Qualitätszirkel-Moderatorentraining, Riskmanagement, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Medizinischer Fachangestellter, Verwaltung, Ärzteschaft, Kranken-/Sozialversicherung.
Programm/Information: BLÄK, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de
Hinweis: Bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte können bei Erfüllen der entsprechenden Voraussetzungen die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement" der BLÄK erwerben. Absolventinnen und Absolventen der vollständig absolvierten Seminare Qualitätsmanagement I bis III (200 Stunden) entsprechend dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement" der Bundesärztekammer (2007)" bzw. des „Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement" bzw. der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement" werden gemäß Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Qualität e. V. (DGQ) vom 14.5.2008 prinzipiell unmittelbar zur Prüfung „DGQ-Qualitätsmanager" zugelassen. Sofern die Zulassungsvoraussetzungen für die DIN-EN-ISO Auditorenqualifikation erfüllt sind, kann eine Anmeldung zum Lehrgang und Prüfung „DGQ-Auditor" erfolgen. Nichtärztliche Teilnehmer können nach der vollständigen Absolvierung des QM-Seminars mit 200 Stunden Inhalt – gemäß beschriebener Funktion im Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement" der Bundesärztekammer – die Funktion des Qualitätsmanagement-Beauftragten wahrnehmen.
Teilnahmegebühr: Das achttägige Qualitätsmanagement-Seminar II (inkl. der Absolvierung des Moduls I im Rahmen eines webbasierten Lernmoduls) kostet 1.650 € (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.
Das Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenzmodul angeboten. Die Bearbeitungszeit der Lernplattform beträgt (je nach persönlichem Kenntnisstand) ca. zwei Stunden, der Präsenzteil dauert von 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr.
Programm/Information: BLÄK, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Am 1. August 2004 trat die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in Kraft, die die bisherige Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns von 1993 ablöst. Damit entfallen die „zusätzlichen Qualifikationen" nach § 3 a der alten Weiterbildungsordnung, somit auch der darauf fußende Qualifikationsnachweis „Schutzimpfungen".
Bitte beachten Sie folgenden Hinweis zu den Fachgebietsgrenzen in Bezug auf Impftätigkeit: Nachdem ein Facharzt, sofern er seine Facharztbezeichnung führt, seine ärztliche Tätigkeit grundsätzlich auf sein Gebiet zu beschränken hat, muss er, falls für ihn das Impfen gebietsfremd ist, die Entscheidung, Impfungen im unaufschiebbaren Einzelfall durchzuführen, sorgfältig treffen. Dies gilt selbstverständlich auch für einen Facharzt, dessen Gebiet das Impfen umfasst, in Bezug auf die Entscheidung, Impfungen im Einzelfall oder generell anzubieten und durchzuführen.
Teilnahmegebühr: 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/downloads/CurrSuchtmedGrundvers2010.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 genanntem Curriculum sowie oben genannter Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ bzw. des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“.
Programm/Information: BLÄK, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -141, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, 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.

Transfusionsmedizinischer Refresher

Zielgruppe: Fachärztinnen und Fachärzte, die die Tätigkeit des Transfusionsbeauftragten/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 evtl. weitere akademischer 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-**Verantwortlicher** (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] [1) 4)]
Transfusions-**Verantwortlicher** (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt [1)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B] + Hospitation (2 Wochen)
Transfusions-**Verantwortlicher** (Nur weniger als 50 EK unter den Bedingungen von Abschnitt 1.6.2.1)	Facharzt [1)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B]
Transfusions-**Beauftragter** (Plasmaderivate und Blutkomponenten)	Facharzt [1)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B]
Transfusions-**Beauftragter** (Plasmaderivate)	Kurs (8 h) [Seminar A] [1) 4)]
Leitung Blutdepot ohne Blutgruppenserologisches Laboratorium	Facharzt [1) 2) 3)] + Kurs (16 h) [Seminar A+B] + Hospitation (2 Wochen)
Leitung Blutgruppenserologisches Laboratorium	Facharzt [1) 2) 3)] + Weiterbildung (6 Monate)

Modifiziert von Prof. Dr. R. Zimmermann (6/2007) nach Dr. F. Bäsler, BÄK.

1) *alternativ Facharzt für Transfusionsmedizin oder (Facharzt) mit Zusatzbezeichnung Bluttransfusionswesen*
2) *alternativ Facharzt für Laboratoriumsmedizin*
3) *alternativ Ausübung der Funktion seit 31.12.1993*
4) *die Verpflichtung zum Seminar entfällt, falls ausschließlich Immunglobuline zur passiven Immunisierung eingesetzt werden (zum Beispiel Tetanus-Hyperimmunglobulin oder Rhesusprophylaxe)*

Weitere Informationen zu den aktuellen Hämotherapie-Richtlinien erhalten Sie über www.bundesaerztekammer.de

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß den Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie). Aufgestellt gemäß Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut (Novellierung 2005/2007 mit Richtlinienanpassung 2010).
Kursinhalt entspricht dem 16-stündigen Curriculum der Bundesärztekammer.
Programm/Information: BLÄK, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de
Teilnahmegebühr: 300 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).
Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender.
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 1.7.2007.
Führerscheinbehörden in Bayern suchen nach Kenntnis der BLÄK Ärztinnen und Ärzte, die über eine sog. „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, Kathleen Schrimpf, Tel. 089 4147-458 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, 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.

Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte

Zielgruppe: Die BLÄK bietet ein fünftägiges Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte an, die nach einer beruflichen Auszeit, Familienpause oder Arbeitslosigkeit eine Rückkehr in Praxis, Klinik oder Institutionen der Gesundheitsvorsorge planen.

Lernziele/Themen/Inhalte: Vertiefen der Kompetenz zu Themen aus der Allgemeinmedizin – Notfällen: Reanimation in Theorie und Praxis – dem Umgang mit geriatrischen Patienten: Altersdemenz, Depressionen – Hausärztlicher Palliativmedizin – Diabetes: Neues zu Diagnostik und Therapie – Ernährung/Allergien – Pädiatriethemen: Präventivmedizin, Notfälle, Infektionskrankheiten – Impfwesen – der Betreuung chronisch Erkrankter – der Betreuung von Patienten mit Migrationshintergrund – Gesprächsführung (praktische Übung mit Videofeedback) – zu Vereinbarkeit von Familie und Beruf – Pharmakologie – Suchtmedizin: Hausärztliche Versorgung – Schmerztherapie – Tätigkeit in Klinik, Reha oder ambulante Versorgungseinrichtung – Niederlassungsthemen – Themen von Fort- und Weiterbildung.
Programm/Information: BLÄK, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, 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. 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 Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Ärztliche Lockrufe

Ärztemangel wohin man schaut. Die Bayerische Staatsregierung hat bereits ein Förderprogramm gegen den Landarztmangel aufgelegt. Bis Ende des Jahrzehnts wird die Hälfte der bayerischen Hausärzte das Rentenalter erreichen, die drohende Versorgungslücke soll mit 15 Millionen Euro für neue Förderprogramme geschlossen werden. Ein Förderprogramm beinhaltet bis zu 200.000 Euro Zuschuss für „innovative Versorgungskonzepte". Darunter können Gemeinschaftspraxen mit familienfreundlichen Arbeitszeiten fallen. Die beiden anderen Programme beinhalten einen Zuschuss von 60.000 Euro für die Übernahme von Hausarztpraxen in ländlichen Gebieten mit Arztmangel und Stipendien von 300 Euro monatlich für Medizinstudenten, die sich verpflichten, nach der Ausbildung mindestens fünf Jahre auf dem Land zu arbeiten. Baden-Württemberg bietet Hausärzten, die sich in einer arztfreien ländlichen Gemeinde niederlassen, bis zu 30.000 Euro Fördergeld. Die Schweiz lockt deutsche Ärzte über die Grenze und wirbt mit hoher Lebensqualität, guten Verdienstmöglichkeiten – gerade auch im ambulanten Bereich – und der schönen Landschaft. Etwa 1.000 Ärzte kämen jedes Jahr aus dem Ausland in die Schweiz um zu arbeiten, die meisten aus Deutschland. Der „war for talents" hat anscheinend schon begonnen. Nur, ist Geld wirklich das einzige Lockmittel für Ärztinnen und Ärzte? Oder braucht es nicht auch ein paar unkonventionelle Ideen? Ich hätte da ein paar Vorschläge: eine Befreiung von überflüssiger Dokumentationsbürokratie für Ärzte in unterversorgten ländlichen Gebieten; eine kostenlose Regressabwehrversicherung; gesicherte Vertretungen im Urlaubs- und Krankheitsfall; überschaubar dosierte Not- und Bereitschaftsdienste; familienfreundliche Arbeitsbedingungen und natürlich die tägliche Brotzeit von Bäcker und Metzger, ein Liter Frischmilch vom Bauern und die kostenlose Reinigung der Praxisräume durch die Patienten.

Meint der

MediKuss

Bundesverdienstkreuz am Bande

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

Professorin Dr. Erika von Mutius, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Starnberg

Dr. Erwin Stolpe, Facharzt für Chirurgie, Seeshaupt

Wahlen bei Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden

In folgenden Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern
1. Vorsitzender:
Dr. Gerald Quitterer,
Facharzt für Allgemeinmedizin

2. Vorsitzender:
Dr. Wolfgang Schaaf,
Facharzt für Anästhesiologie

Ärztlicher Kreisverband Bad Neustadt an der Saale
1. Vorsitzender:
Dr. Helmut Klum,
Facharzt für Orthopädie

2. Vorsitzender:
Dr. Thomas Jansen,
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztlicher Kreisverband Bamberg
Neuwahl des 2. Vorsitzenden:
Dr. Hubertus Metzner,
Facharzt für Allgemeinmedizin

Professor Dr. Ferdinand Hofstädter, Direktor des Instituts für Pathologie der Universität Regensburg, wurde für seine Anstrengungen zu einem Gesetzgebungsverfahren zur flächendeckenden Einrichtung klinischer Krebsregister in Deutschland mit dem Deutschen Krebshilfe-Preis 2012 ausgezeichnet.

Professor Dr. Bernd Kladny, m&i-Fachklinik Herzogenaurach, hat die Präsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) sowie die Vizepräsidentschaft der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) übernommen.

Dr. Michael Köppen, Klinik für Anästhesiologie der Ludwig-Maximilians-Universität München, wurde der Hanse-Preis für Intensivmedizin 2013 zur Hälfte verliehen.

Dr. Stefanie Kriegelstein, Schön Klinik München-Harlaching, Zentrum für Fußchirurgie, erhält für ihre Arbeit mit dem Thema „Prospektive Nachuntersuchung der innerhalb von zwölf Monaten behandelten Charcotfüße aus dem Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie der Schön Klinik München-Harlaching über einen Zeitraum von 24 Monaten" von der Gesellschaft für Fußchirurgie (GFFC) ein Forschungsstipendium.

Professor Dr. Volker ter Meulen, em. Ordinarius für Virologie an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, wurde zu einem der beiden Co-Chairs des Inter-Academy Panel (IAP) gewählt und führt für nunmehr drei Jahre den Vorsitz des Zusammenschlusses von mehr als 100 Wissenschaftsakademien aus aller Welt.

Professor Dr. Christian P. Speer, FRCPE, Direktor der Kinderklinik und Poliklinik des Julius-Maximilians-Universitätsklinikums Würzburg, wurde für seine wissenschaftlichen Beiträge zur Kinderheilkunde von der „American Pediatric Society" zum „Honorary Member" gewählt.

Professor Dr. Paul Urbanski, Klinik für Herzchirurgie der Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt, wurde die Ehrenmitgliedschaft von der Polnischen Gesellschaft für Herz- und Thoraxchirurgie verliehen.

Dr. Bernhard Wagner, Facharzt für Anästhesiologie, Augsburg, erhält für sein Projekt „Elektronisches Lehr- und Nachschlagewerk der Operativen Intensivmedizin" den Förderpreis für Konzepte zur Verbesserung der intensivmedizinischen Versorgungsqualität 2013 vom Wissenschaftlichen Verein zur Förderung der klinisch angewendeten Forschung in der Intensivmedizin e. V.

Preise – Ausschreibungen

Pfizer Forschungsförderung Rheumatologie 2013

Forschergruppen können sich bereits zum siebten Mal um eine der bis zu vier Forschungspreise Rheumatologie der Pfizer Pharma GmbH (Dotation: 60.000 Euro) bewerben. Ziel ist es, neue Erkenntnisse zu wesentlichen klinischen oder pathophysiologischen Fragestellungen zur TNF-Blockade in rheumatologischen Indikationen zu gewinnen.

Weitere Informationen: Dr. Ekkehard Lange, E-Mail: ekkehard.lange@pfizer.com, Telefon 030 550055-52975 – *Einsendeschluss: 1. Mai 2013.*

Forschungspreis Prostatakarzinom 2013

Mit dem Forschungspreis Prostatakarzinom (Dotation: 10.000 Euro) soll zum dritten Mal eine hervorragende wissenschaftliche Forschungsarbeit, die sich mit Fragen zur Entstehung, Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms beschäftigt, ausgezeichnet werden.

Zur Bewerbung um den Forschungspreis Prostatakarzinom sind Wissenschaftler bis zum einschließlich 40. Lebensjahr berechtigt, deren Forschungsstandort in Deutschland liegt. Das Forschungsprojekt darf noch nicht abgeschlossen oder veröffentlicht worden sein. Für die Bewerbung um den Forschungspreis Prostatakarzinom ist ein Projektplan zu erstellen. Dieser enthält die Ziele, Methoden und Ressourcen sowie eine Zeitplanung und eine Zusammenfassung des Forschungsprojekts.

Bewerbungen für den Forschungspreis Prostatakarzinom 2013 sind an den Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Urologie zu richten, E-Mail: info@dgu.de – *Einsendeschluss: 1. Juni 2013.*

Weitere Informationen: www.dgu-kongress.de

RheumaPreis 2013

Berufstätige, Selbstständige und im Haushalt Tätige mit entzündlichem Rheuma können sich erneut um den RheumaPreis (Dotation: 3.000 Euro) bewerben. Bereits zum fünften Mal werden Beispiele gesucht und ausgezeichnet, bei denen Arbeitgeber und Arbeitnehmer gemeinsam ihren Weg gefunden haben, Arbeitskraft und aktive Teilhabe von Menschen mit Rheuma zum Gewinn aller Beteiligten zu erhalten. Berufstätige und Arbeitgeber, die sich dabei ideenreich und beispielgebend engagiert haben, zeichnet die Initiative RheumaPreis aus.

Zur Teilnahme ist eine schriftliche Bewerbung erforderlich, in der die Bewerber die Ausgangssituation, die Wege der Veränderung und die erreichte Verbesserung beschreiben. – *Einsendeschluss: 30. Juni 2013.*

Weitere Informationen: www.rheumapreis.de

© mapoli-photo – Fotolia.com

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

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

Glatte Wählertäuschung

Zum Beitrag „Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer – Berichtigung der Wahlbekanntmachung" in Heft 1-2/2013, Seite 35.

Was unter der sachlichen Überschrift „Delegierte zur Bayerischen Landesärztekammer – Berichtigung der Wahlbekanntmachung über die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer in Ausgabe 12/2012 und Spezial 4" so unspektakulär daher kommt, ist glatte Wählertäuschung. Einige über die Wahllisten in den Bayerischen Ärztetag gewählte Bewerber haben schon wenige Tage nach der Wahl ihren Verzicht auf das Mandat bekanntgegeben. Sie ziehen nicht in den Bayerischen Ärztetag als Delegierte ein. Dafür rücken Kandidaten an ihre Stelle, die weit hinten auf den Wahllisten platziert waren und eigentlich nicht gewählt wurden. Reiner Zufall, statistische Häufungen oder steckt etwa Methode und System dahinter? Eine Begründung für diese Vielzahl von „Nichtannahmen der Wahl als Delegierter" war nirgends zu lesen.

Ich glaube eher, dass es sich um den altbekannten Trick handelt, Kandidaten, die aus vielerlei Gründen nicht oder nicht mehr gewählt werden und damit im abgeschlagenen Feld landen, wieder ins Geschäft zu bringen. Das kann doch nicht im Sinne des Wählers sein. Man fühlt sich richtig hinters Licht geführt. Ich jedenfalls fühle mich in meinem Wählerwillen nicht ernst genommen. Demokratische Legitimation sieht anders aus!

Sollte man bei den nächsten Wahlen wiederum die altbekannten Kandidaten auf den ersten Listenplätzen finden, was ja anzunehmen ist, dann sollte der Wähler, bevor er sein Kreuz macht, darüber nachdenken, ob der Kandidat sein Amt überhaupt antreten wird. Der Bayerische Ärztetag sollte über eine Reform der Wahlordnung nachdenken.

Dr. Karin Simons, Fachärztin für Allgemeinmedizin, 81547 München

Mehr Bildung und Bedeutung der sprechenden Medizin

Zum Artikel von Sophia Pelzer in Heft 3/2013, Seite 98 f.

Auf zwei Seiten erfahre ich, wie sehr die Bedeutung der sprechenden Medizin von allen Teilnehmern betont wurde.

Allen Teilnehmern leider unbekannt ist offensichtlich, dass Sie in den letzten 20 Jahren zur Stärkung der sprechenden Medizin nichts Entscheidendes beigetragen haben. Unverändert wird die sprechende Medizin nicht adäquat honoriert, sondern im Gegenteil bestraft, da andere Leistungen in dieser Zeit lukrativer sind.

Es ist bedauerlich, dass solche Meetings nicht mehr sind als Alibiveranstaltungen, die dazu genutzt werden die Realität zu kaschieren.

Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer wäre gut beraten gewesen, die Veranstaltung besser für die Sache der sprechenden Medizin zu nutzen, anstatt Altbekanntes ohne Effizienz wiederzukäuen.

Dr. Josef Höbel, Facharzt für Innere Medizin, 86911 Dießen

Antwort

Die sprechende Medizin kann nur gelebt werden, wenn Ärztinnen und Ärzte von nicht originär ärztlichen Tätigkeiten im Sinne der Delegation und Arztentlastung befreit werden und die Patientenorientierung entsprechend honoriert wird. Das ist meine klare Forderung, die ich bei jeder passenden Gelegenheit vertrete. Keine völlig neue Forderung, aber „steter Tropfen höhlt den Stein" – deshalb betone ich die Wichtigkeit der sprechenden Medizin immer wieder. In dieser Veranstaltung sehe ich durchaus einen Erfolg, der sprechenden Medizin den ihr zustehenden Stellenwert verschafft zu haben.

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

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

Kleiner Spektralapparat von 1879.

Ein Spektralapparat lässt in seinem vergleichsweise schlichten Aufbau mit drei Fernrohrtuben um ein Prisma auf den ersten Blick erst einmal nicht erahnen, wie spektakulär und weitreichend die Ergebnisse spektroskopischer Forschungen im 19. Jahrhundert waren.

Das Kollimatorrohr (im Foto links unten) ermöglicht es, das Licht beispielsweise einer Flamme oder der Sonne auf das große Prisma im Zentrum des Geräts zu lenken, wo das Licht in sein Spektrum zerlegt wird. Das Spektrum lässt sich durch ein Beobachtungsfernrohr (oben) beobachten. Zudem kann eine Skala durch die Beleuchtung mit einer Flamme in das Sehfeld projiziert werden (Skalenfernrohr rechts), um bestimmte Bereiche des Spektrums quantifizieren zu können.

Den Durchbruch der Spektroskopie als Analysemethode, die zur weiten Verwendung derartiger Spektralapparate führte, hatten der Physiker Gustav Kirchhoff und der Chemiker Robert Bunsen um 1860 in Heidelberg erzielt. Schon 200 Jahre zuvor hatte bereits Isaac Newton mit Prismen und der Zerlegung des Sonnenlichts in ein Spektrum experimentiert; zu Beginn des 19. Jahrhunderts entdeckte der englische Arzt William Hyde Wollaston dunkle Linien im Sonnenspektrum und deutete sie als natürliche Trennung der Farben. Auch der bayerische Optiker und Instrumentenbauer Josef Fraunhofer beobachtete sie unabhängig davon und konnte auf Grund seiner hervorragenden optischen Komponenten 574 dunkle Linien ausmachen. Sie werden heute als Fraunhofersche Linien bezeichnet. Ohne sie wissenschaftlich erklären zu können, nutzte er sie in der Folgezeit als Markierungen, um Licht gleicher Farbe – und damit gleicher Wellenlänge – für seinen optischen Instrumentenbau reproduzieren zu können. Der Nutzen war für ihn rein technischer Art.

Bunsen und Kirchhoff konnten durch ihre Experimente mit sehr reinen Proben hingegen die Spektren deuten und sie damit auch wissenschaftlich nutzbar machen, da einzelne Linien eindeutig einzelnen Elementen zuzurechnen sind. Dies galt zunächst für Spektren gefärbter Flammen, in denen zum Beispiel eine sehr auffällige gelbe Linie, die bereits Fraunhofer mit D bezeichnet hatte, sich dem Natrium zuordnen ließ. Immer, wenn ein Flammenspektrum die gelbe Linie zeigte, stand fest, dass sich Natrium in der Probe befand. Die Spektroskopie eignete sich damit zur hoch empfindlichen Analyse. Kirchhoff und Bunsen konnten bereits in der Anfangszeit ihrer spektroskopischen Experimente die Elemente Rubidium und Caesium entdecken – die Namen der Elemente zeugen noch heute von dem Entdeckungszusammenhang: Rubidus (dunkelstes Rot) als auch Caesius (Blau des Himmels) beschreiben jeweils die Erscheinungen der Spektren. Kirchhoff konnte nach den Flammenspektren – bestehend aus hellen Linien – auch das Sonnenspektrum – bestehend aus einem Farbband mit den dunklen Fraunhoferschen Linien – deuten. Während die Flammenspektren Emissionsspektren sind, handelt es sich beim Sonnenspektrum um ein Absorptionsspektrum. Die Bestandteile der Sonnenatmosphäre absorbieren nämlich das Licht aus dem Inneren der Sonne, das ursprünglich keine dunklen Linien aufweist. Die dunkle Linie D im Sonnenspektrum, die sich an der gleichen Stelle im Spektrum befindet wie die helle Linie einer Natriumflamme, lässt somit darauf schließen, dass sich Natrium in der Sonnenatmosphäre befindet – es war eine Sensation sondergleichen im 19. Jahrhundert, die Bestandteile der Sonne und kurze Zeit später auch der Sterne analysieren zu können!

Kirchhoff und Bunsen besaßen zwar hervorragende Kompetenzen im Experimentieren und der theoretischen Deutung, für die Etablierung der Methode bedurfte es jedoch auch der Verbreitung von Instrumenten. Dies gelang ihnen durch ihre Zusammenarbeit mit dem Münchner Instrumentenbauer Carl August Steinheil. In gemeinsamen Experimenten kamen sie zum Bau spezialisierter Apparate für die Astronomie und die chemische Analyse. Zudem konstruierte Steinheil Universalspektroskope, die dann von weiteren Instrumentenbauern adaptiert wurden. Das Ingolstädter Spektroskop, datiert auf das Jahr 1879, ist dazu zu zählen. Es zeichnete sich durch einfache Bedienbarkeit aus.

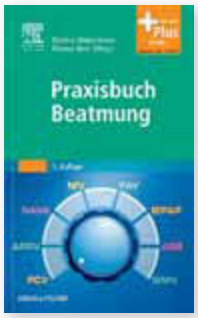
Auch die Medizin wandte sich der Spektroskopie zu und untersuchte beispielsweise Blutspektren. Der rote Blutfarbstoff Hämoglobin und seine Sauerstoffbeladung konnten untersucht werden. Die Spektroskopie wurde für die Medizin interessant, ein universeller Spektralapparat mitunter zu einem medizinischen Instrument.

Autor

Dr. Jochen Hennig,
Humboldt-Universität zu Berlin,
Sammlungsbeauftragter des Präsidiums,
Ziegelstraße 13 c, 10099 Berlin,
E-Mail: jochen.hennig@uv.hu-berlin.de

Praxisbuch Beatmung

Dieses Buch bietet Sicherheit bei der Beatmung von Erwachsenen und Kindern. Das komplette Wissen zur Beatmung und alle wichtigen Aspekte der täglichen Arbeit für Anästhesisten, Intensivmediziner sowie Mitarbeiter der Anästhesie- und Intensivpflege. Prägnant, klar strukturiert, praxisrelevant: Praktische Durchführung von Beatmungsstrategien, mit zahlreichen Tipps und Fallbeispielen, sämtliche Ventilationsformen sowie Kurzbedienungsanleitungen der wichtigsten und gebräuchlichsten Beatmungsgeräte. Berücksichtigt auch spezielle Fragestellungen wie nosokomiale und beatmungs-assoziierte Pneumonien sowie ethische und juristische Aspekte bei der Beatmung.



Mit dem Code im Buch hat der Leser zeitlich begrenzten kostenlosen Online-Zugriff auf den Buchinhalt und die Abbildungen.

Neu in der fünften Auflage sind unter anderem die Kapitel Neural kontrollierte Beatmung (NAVA), Extrakorporale Lungenunterstützung und Weaning-Protokoll.

Herausgeber: Ulrich von Hintzenstern/ Thomas Bein. ***Praxisbuch Beatmung.*** *5. Auflage, 232 Seiten, 92 farbige Illustrationen, 25 farbige Tabellen, ISBN 978-3-437-23412-5, 39,99 Euro. Urban & Fischer Verlag, München.*

Pimp My Körper!

Zu Tätowierungen hat fast jeder eine Meinung. Dennoch gibt es sehr viele Klischees und Vorurteile. Gleichzeitig sind Tattoos für viele mit Rebellion, Freiheit, Erotik oder einfach Attraktivität verbunden. Kalt lassen sie die wenigsten. Wie auch: Sie verbreiten sich immer mehr. Parallel dazu boomen Schönheits-Operationen, Permanent-Make-up etc. Der eigene Körper wird immer wichtiger – und er wird Gestaltungsmasse. Er muss angepasst werden. Das

Ziel ist es, immer attraktiv, jung und gesund zu sein. Der Körper und sein Schmuck rücken weiter in den Mittelpunkt. Das eigene Körper-Ich wird zum „Werkzeug" für die „Optimierung" des Selbst. Tattoos sind eine Möglichkeit dafür. Und sie unterliegen auch Trends, Entwicklungen und Moden. Sie sind immer Teil von etwas Größerem: einer Kultur, einer Strömung, einer Mode oder einfach einer persönlichen Einstellung. Der vorliegende Band *Pimp My Körper! Arbeiten über Tätowierungen* soll diesen Themen nachgehen.

Herausgeber: Igor Eberhard. ***Pimp My Körper! Arbeiten über Tätöwierungen.*** *146 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86924-249-1. 34,90 Euro. AVM Verlag, München.*

Krise und Zukunft des Sozialstaates

Heute leugnet kaum noch jemand, dass sich der Sozialstaat in einer tiefen Krise befindet, aber ist es tatsächlich die Krise des Sozialstaates, oder wird dieser nur zum Hauptleidtragenden einer Entwicklung, deren Ursachen ganz woanders liegen? Um welche Sachfragen und Kontroversen es bei der Diskussion darüber geht, macht dieses Buch deutlich. Sein Verfasser stellt Zusammenhänge zwischen der Entwicklung des Weltmarktes („Globalisierung"), dem demografischen Wandel sowie den Strategien von Parteien und gesellschaftlichen Interessengruppen her. Inhaltlich schlägt der Autor einen weiten Bogen von den Bismarck'schen

Sozialreformen im 19. Jahrhundert über die Entwicklung des Wohlfahrtsstaates nach dem Zweiten Weltkrieg sowie seinen „Um-" bzw. Abbau in der Gegenwart bis zu einer solidarischen Bürgerversicherung, die seiner Meinung nach einem bedingungslosen Grundeinkommen vorzuziehen und am ehesten geeignet ist, das historische Projekt der Gewährleistung sozialer Sicherheit und Gerechtigkeit durch Staatsintervention fortzusetzen. Daneben werden konkrete Alternativen zur gegenwärtigen Arbeitsmarkt-, Wirtschafts-, Finanz-, Steuer- und Familienpolitik erörtert.

Herausgeber: Christoph Butterwegge. ***Krise und Zukunft des Sozialstaates.*** *4. Auflage, 454 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-531-15851-8. 24,95 Euro. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.*

Sportdidaktik

Mit neun Auflagen war *Die Einführung in die Sportdidaktik* ein bewährtes Nachschlagewerk und hat entscheidend zur Entwicklung des Faches beigetragen. Dieses Standardwerk wird nun durch die vollständig neu bearbeitete *Sportdidaktik* abgelöst. Beginnend mit einer Erörterung zum Verhältnis zwischen Sportpädagogik und Sportdidaktik, ist das Buch in zwei Hauptteile untergliedert, die wie ein Netzwerk eng miteinander verknüpft sind. Der erste Teil wurde von den Herausgebern in Ko-Autorenschaft verfasst und erörtert die Grundlagen

Heute bin ich blond

Seit 28. März 2013 im Kino

Sophie, 21 Jahre alt, steht mitten im Leben, als sie plötzlich an Krebs erkrankt. Die Therapie bestimmt ihr Leben, aber Sophie rebelliert gegen den tristen Krankenhausalltag. Sie will ihr Leben genießen – Feiern, Lachen, Flirten, Sex haben – und einfach auf nichts verzichten.

Da ihr durch die Chemotherapie die Haare ausfallen, werden Perücken zu ihrem neuen Lebenselixier: Mal trotzig selbstbewusst, mal romantisch verspielt oder kühl erotisch – je nach Frisur kommt eine andere Sophie zum Vorschein. Sie tanzt mit ihrer Freundin Annabel die Nächte durch, verliebt sich in ihren besten Freund Rob und schreibt einen Blog im Internet.

Mit viel Kraft, Humor und der Unterstützung ihrer Familie streckt Sophie der Krankheit den Mittelfinger entgegen.

Eine bewegende Komödie von Regisseur Marc Rothemund (Mann tut was Mann kann, Groupies bleiben nicht zum Frühstück, Sophie Scholl), basierend auf dem autobiografischen Bestseller von Sophie van der Stap.

und konzeptionellen Entwicklungen der aktuellen sportdidaktischen Fachdiskussion. Der zweite Teil beinhaltet fachdidaktische Analysen und Eröterungen der zentralen Bewegungsfelder, die in den aktuellen Lehrplänen für das Fach Sport den bisherigen Sportartenkanon ersetzen; hier werden schwerpunktmäßig die Sportarten Leichtathletik, Schwimmen, Turnen, Rückschlagspiele und Zweikampfsport behandelt. Ein umfangreiches Literatur– und Sachregister sowie ein Autorenverzeichnis komplettieren das Buch.

Herausgeber: Volker Scheid/Robert Prohl. ***Sportdidaktik. Grundlagen – Vermittlungsformen – Bewegungsfelder****. 344 Seiten, 47 schwarz/weiss Abbildungen, ISBN 978-3-7853-1854-6. 19,95 Euro. Limpert Verlag, Wiebelsheim.*

Patientencoaching

Patientencoaching hilft Patienten beim therapiegerechten Verhalten, bei der Orientierung im Gesundheitswesen, beim Selbstmanagement und Finden eigener Wege durch die Krankheit und damit zum Erreichen individueller Gesundheitsziele und mehr Lebensqualität – trotz Krankheit. Die erheblichen Folgen und Folgekosten von unzureichender Therapietreue und Irrwegen im System können durch Patientencoaching vermindert werden. Unnötige Krankenhauseinweisungen, Arbeitsunfähigkeitszeiten oder frühzeitige Verrentungen können vermieden werden. Das nützt den einzelnen Patienten und entlastet gleichzeitig sowohl das Gesundheits- und Sozialsystem als auch die Volkswirtschaft. Das vorliegende Buch, an dem zahlreiche Experten mitgewirkt haben, definiert Patientencoaching und beschreibt die Tätigkeitsfelder sowie das Berufsbild eines Patientencoachs. Es gibt allen am Thema Interessierten einen Überblick über die verschiedenen Aspekte und den Nutzen des Patientencoachings.

Herausgeber: John N. Weatherly/Klaus Meyer-Lutterloh/André Henke. ***Patientencoaching – Band 1 Grundlagen Praxis****. 256 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-9814519-1-7. 39,80 Euro. Verlag eRelation, Bonn.*

Angststörungen

Angsterkrankungen zählen zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen. Sie werden oft erst spät erkannt, sind jedoch gut behandelbar. Dieses interdisziplinäre, praxisorientierte Werk vermittelt psychologische und neurobiologische Grundlagen von Angstverhalten und -erkrankungen. Es beschreibt spezielle Aspekte der Diagnose und Therapie und stellt zukunftsweisende Forschungsansätze sowie die Behandlung von Angststörungen durch verschiedene Verfahren umfassend dar. Themen sind unter anderem: Diagnostik, Epidemiologie und Genetik von Angststörungen, human-elektrophysiologische Messmethoden der Angst, Veränderungsmechanismen von Angst- und Furchtnetzwerken, Pharmakotherapie, verhaltenstherapeutische, kognitive und psychodynamische Therapie, Therapie bei Kindern und Jugendlichen.

Herausgeber: Rainer Rupprecht/Michael Kellner. ***Angststörungen – Klinik, Forschung, Therapie****. 320 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-17-021085-1. 49,90 Euro. W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.*

Wenn die Dunkelheit ein Ende findet

Unglaubliche Erlebnisse am Rande des Todes: Warum Koma-Patienten, Schizophrene oder irreparabel Gehirngeschädigte kurz vor ihrem Tod plötzlich geistig absolut klar sind.

Der Autor beschreibt die beeindruckendsten Fälle von „Terminaler Geistesklarheit" und versucht eine erste Erklärung für eines der ungewöhnlichsten und bisher kaum erforschten Gebiete der modernen Geisteswissenschaft.

Wenn die Dunkelheit ein Ende findet ist ein einzigartiges Dokument über die Macht des Geistes über die Materie. Es gibt deutliche Indizien, dass zwischen Gehirn und Geist kein exaktes 1:1-Verhältnis besteht entgegen der gängigen Lehrmeinung.

Das Buch beschreibt die Erfahrung mit Menschen, die jahre- oder jahrzehntelang im Koma lagen oder unter nahezu vollständiger, irreparabler Gehirnschädigung litten, bis sich kurz vor ihrem Tod etwas Unglaubliches ereignet. Plötzlich, nach schier endloser geistiger Umnachtung, setzen sich diese Menschen auf, sind geistig völlig klar, gewinnen ihre alten harmonischen Gesichtszüge zurück und richten an die völlig verblüfften Verwandten oder Familienmitglieder eine letzte Botschaft mit wichtigen persönlichen Nachrichten. Dann legen sie sich entspannt und offenbar ganz mit sich im Reinen zurück – und verlassen ihre physische Hülle.

Herausgeber: Michael Nahm. ***Wenn die Dunkelheit ein Ende findet – Terminale Geistesklarheit und andere Phänomene in Todesnähe.*** *288 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-86191-024-4. 19,95 Euro. Crotona Verlag, Amerang.*

Das Web-Adressbuch

Zu über tausend Themenbereichen werden jeweils die zwei bis zehn absoluten Top-Adressen aus dem Internet übersichtlich im Web-Adressbuch präsentiert. Die Redaktion testet, bewertet und vergleicht jedes Jahr aufs Neue alle Web-Seiten und hat aus den Tiefen des Internets auch diesmal wieder die besten Perlen herausgefischt. Darunter sind auch viele neue, eher unbekannte Surf-Tipps zu den aktuellen Trends.

Mit Hilfe des *Web-Adressbuches* spart man sich somit das ewige Herumsurfen und Durcharbeiten der Trefferlisten in Suchmaschinen und stößt auf viele interessante und praktische Web-Seiten, die bei den Suchmaschinen im Netz gar nicht oder nur sehr schwer zu finden sind!

Der Vorteil des Buches ist auch, dass man tolle Web-Seiten zu Themen entdecken kann, an die man gar nicht gedacht hätte. Denn bei Suchmaschinen muss man immer ein Stichwort im Kopf haben, das man in die Suchmaske eingeben muss, um Treffer zu erhalten. Beim *Web-Adressbuch für Deutschland* kann man sich einfach durch die Themenbereiche treiben lassen und entdeckt ständig neue spannende Surf-Tipps.

Herausgeber: Mathias Weber. ***Das Web-Adressbuch für Deutschland 2013.*** *16. aktualisierte und überarbeitete Auflage, 768 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-934517-15-8. 16,90 Euro. m.w. Verlag, Frankfurt am Main.*

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
08.04. – 12.04.13 (Kurs 1) **12.-14.04.+19.-21.04.13 (Kurs 2)** **15.04. – 19.04.13 (Kurs 3)** **22.04. – 26.04.13 (Kurs 4)**	**Naturheilverfahren** Zusatzbezeichnung **praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse** akkreditierter Veranstalter BLÄK **Weitere Termine 2013 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
14.06.-23.06.2013 Bad Wörishofen **25.10.-03.11.2013 Potsdam** **22.11.-01.12.2013 Bad Wörishofen**	**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
03.05. – 12.05.2013 **13.09. – 22.09.2013** **08.11. – 17.11.2013** **(Kompaktkurse)**	**80 Std. Fallseminare** anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren **zeitsparende Kompaktkurse** akkreditierter Veranstalter BLÄK	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	**Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
26.06. – 30.06.2013 **25.09. – 29.09.2013** **27.11. – 01.12.2013**	**Psychosomatische Grundversorgung** 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechniken, Abrechnung EBM plus 200 - 35100 / 35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach.	**Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96)** Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Dr. Berberich / Dr. Bauer	**Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V.** Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
Informationsabend **25.04.2013**	**Beginn neuer Ausbildungsgruppen im September 2013** Ausbildung in Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen- bzw. Erwachsenentherapeuten für Ärzte, Diplompsychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen. **Zusatzbezeichnung Psychotherapie für Ärzte**	**MAP,** Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 **81667 München**	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.** Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
zertifiziert Beginn: **02.08.2013** Beginn: **22.09.2013** Beginn: **04.10.2013**	**Analytische Selbsterfahrungsgruppe an Wochenenden 160 Std.** **Leitung:** Dr. phil. Dipl.-Psych. Isabella Deuerlein **Leitung:** Dipl. Psych. Brigitte Mittelsten Scheid **Leitung:** Dr. med. Beate Unruh jeweils Freitag bis Sonntag	 **München - Mitte** **Irsee** **München - Mitte**	**Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V.** Tel. 089 2715966 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de gesamt 2.400,- € (ohne Unterkunft/Verpflegung)
Samstag 1x monatllich 09:00 – 18:30 Uhr **ab September 2013**	**Tiefenpsychologische Selbsterfahrungsgruppe** BLÄK anerkannt f. Fa-Weiterbildung und Zusatztitel	Praxis Goethestr. 21A **93077 Bad Abbach** bei **Regensburg**	**Dr. med. Gabriele Güttinger-Terziadis** FÄ f. Psychiatrie und Psychosomatische Medizin tiefenpsycholog. PT, Psychoanalyse Tel. 09405 956780 dr.guettinger-terziadis@t-online.de
15.05.2013 **15:30 – 19:30 Uhr** **4 CME Punkte**	**8. Echokardiographie-Workshop am Krankenhaus Harlaching:** Kongenitale Vitien - Erstdiagnose im Erwachsenenalter; Vorträge, interaktive Fallbeispiele **Ärztlicher Kursleiter:** Prof. Dr. Kühl / Dr. A. Ilg	**München** Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen, Sanatoriumsplatz 2 81545 München	**Klinik für Kardiologie/ Klinikum Harlaching** Städt. Klinikum München GmbH Ansprechpartner: Sabine Gebhart Tel. 089 6210-2780 Fax 089 6210-2782 E-Mail: kardiologie.kh@klinikum-muenchen.de Keine Gebühr!
17. – 20. Juli 2013	**5. Tegernseer Schulter- und Ellenbogenkurs** Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Ulrich H. Brunner Prof. Dr. Ernst Wiedemann	Übernachtung und Kurs in der Hanns Seidel Stiftung Bildungszentrum Wildbad Kreuth **83708 Wildbad Kreuth** www.hss.de	**Intercongress GmbH** Karlsruher Str. 3 79108 Freiburg Tel. + 49 (0) 761 69699-0 Fax + 49 (0) 761 69699-11 E-Mail: info.freiburg@intercongress.de www.tese-kurs.de

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
17.04. – 21.04.2013 08.05. – 12.05.2013 05.06. – 09.06.2013 03.07. – 07.07.2013 24.07. – 28.07.2013 11.09. – 15.09.2013	**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
Mittwoch, 12. Juni 2013 17:00 bis 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	**„Spektren der psychiatrischen Versorgung – von der Akutversorgung zur Rehabilitation“** „Akutversorgung Psychiatrischer Notfälle“ PD Dr. med. Peter Neu, Berlin (R) „Fango? Tango? ICF! Zur Rehabilitation psychischer Störungen“ Prof. Dr. med. Philipp Martius, Höhenried (R) VL: Prof. Dr. Johannes Kornhuber	**Kopfklinikum Erlangen** Großer Hörsaal Schwabachanlage 6 **91054 Erlangen**	**Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Universitätsklinikum Erlangen** www.psychiatrie.uk-erlangen.de **Anmeldung:** E-Mail: ursula.brinkert@uk-erlangen.de Fax: 09131 85 36002 keine Teilnahmegebühr
Mittwoch, 3. Juli 2013 17:00 bis 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	**„Gender-Mainstreaming in der stationären psychiatrischen Versorgung“** „Getrennt- oder gemischtgeschlechtliche Behandlung in der psychiatrischen Klinik aus Sicht der PatientInnen“ Prof. Dr. med. Hermann Spießl, Landshut (R) „Frauen sind anders, Männer auch“. Zur Relevanz geschlechtsspezifischer Aspekte in der Psychiatrie Dr. phil. Silvia Krumm, Ulm (R) VL: Prof. Dr. Johannes Kornhuber	**Kopfklinikum Erlangen** Großer Hörsaal Schwabachanlage 6 **91054 Erlangen**	**Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Universitätsklinikum Erlangen** www.psychiatrie.uk-erlangen.de **Anmeldung:** E-Mail: ursula.brinkert@uk-erlangen.de Fax: 09131 85 36002 keine Teilnahmegebühr
Fortbildungen Bildungswerk Irsee Mai 2013 Juni 2013 Juli 2013	**Psychiatrie, Psychotherapie, Forensik, psychosozialeThemen:** **Therapeutische Gruppenarbeit,** 15. – 17.05.2013, Irsee **Aufstellungsarbeit im Einzel-/ Gruppensetting,** 10.06. – 12.06.2013, Irsee **Förderung der Adhärenz,** 26.06. – 28.06.2013, Seeon **Psychologische Testdiagnostik,** 01.07. – 03.07.2013, Irsee **„Blickdiagnose Demenz“,** 01.07. – 03.07.2013, Seeon	**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: 20.09. – 22.09.2013	**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
Samstag, 20. April 2013 10:00 – 17:30 Uhr	**3. Vorbereitungskurs für die Facharztprüfung Innere Medizin/ Allgemeinmedizin** unter der Schirmherrschaft der DGIM Apparative und bildgebende Diagnostik in der Inneren Medizin	Klinikum Dritter Orden **80638 München** Vortragssaal Ausbildungsinstitut Eingang über Franz-Schrank-Str. 4	**Klinikum Dritter Orden** Kliniken für Innere Medizin I und II CA Prof. Dr. A. Eigler, CA Dr. A. Maier Tel. 089 1795-2301 www.dritter-orden.de/aktuelles Kosten: 80,- €, ermäßigt 70,- €

Fortbildung, Kongresse & Seminare

Termine	Thema / Veranstaltungsleiter (VL) / Referent (R)	Veranstaltungsort	Veranstalter / Auskunft / Anmeldung Gebühr
Mittwoch 15. Mai 2013 von 14:30 – 19:00 Uhr **Zertifizierung (BLÄK): 5 Fortbildungspunkte**	**Interdisziplinäres Schilddrüsenzentrum - Standort Großhadern: Aktuelles zum Thema Schilddrüse-Update 2013** Organisation: Fortbildungsveranstaltung des Interdisziplinären Schilddrüsenzentrums - Standort Großhadern am Klinikum der Universität München Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. C. Spitzweg / PD Dr. C. Auernhammer / Prof. Dr. B. Göke, Medizinische Klinik II, Klinikum der Universität - Großhadern, LMU München.	**Klinikum Großhadern Hörsaal VIII** Marchioninistr. 15 **81377 München**	**Keine Kursgebühr, keine Voranmeldung erforderlich** Informationen: http://med2.klinikum.uni-muenchen.de http://iskum.klinikum.uni-muenchen.de E-Mail: Christine.Spitzweg@med.uni-muenchen.de
19.04. + 20.04.2013 03.05. + 04.05.2013 10.05. + 11.05.2013	**35. Einführender Grundkurs** Medizinische und Psychotherapeutische Hypnose und Hypnotherapie in 6 Seminartagen **45 FB-Punkte von PTK Bayern**	Pettenkoferstr. 17 **80336 München** (ABC-Wassersportschule) Über eine zeitnahe Anmeldung würden wir uns freuen.	**Zentrum für Angewandte Hypnose Bereich Süddeutschland** Viktoria-Luisen-Str. 17 66740 Saarlouis Tel. 06831 9865433 info@hypnose-sueddeutschland.de www.hypnose-sueddeutschland.de Ihre Investition: 740,- €
Beginn: 18.04.2013 **Beginn: 19.04.2013**	**Balintgruppe / Interaktionsbezogene Fallarbeit** 14 tägig Donnerstags 19:00 bis 20:30 Uhr, 15 Abende. Zertifiziert 45 Fortbildungspunkte Leitung: Dr. med Scherer - Renner **Balintgruppe / Interaktionsbezogene Fallarbeit** monatlich Freitags 16:15 bis 19:30 Uhr 8 Abende. Zertifiziert 40 Fortbildungspunkte Leitung: Dr. med Scherer - Renner	Praxis Dr. Scherer – Renner Kaiserplatz 11 **80803 München**	**Dr. Scherer – Renner** Anmeldung über: scherer-renner@gmx.de oder Tel. 089 338898 Preis jeweils 460,- €
Monatlicher Beginn Termin z. B. 5. Juni 2013 09:30 – 16:30 Uhr Abendtermin z. B. 19. Juni 2013 19:00 – 22:00 Uhr	**Interaktionsbezogene Fallarbeit (VT) 35 DStd.** **mit Charme, Witz und Weisheit** akkreditierte Fortbildung Weitere Termin 2013 auf Anfrage	**Psychotherapeutische Praxis** Dipl. Psych. H.-U. Schachtner Occamstr. 2/1. Stock **80802 München-Schwabing**	**Dipl. Psych. H.-U. Schachtner** Tel. 089 341175 Begründer des „Magisch-wohlwollenden UmgangsStils“ schachtner@online.de **www.huschachtner.com www.MagSt.info**
04. bis 06. Juli 2013	**14. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin** **Themen** u.a.: Grundlagenforschung, Alkoholabhängigkeit, Psychotherapie und Sucht, Tabakabhängigkeit, Familie & Sucht, Mediensucht, Ärzte & Sucht, Hepatitis & HIV, Kinder, Trauma & Sucht, Komorbidität, Cannabiskonsum, Opioidabhängigkeit, Suchttherapie über Netz & Social Media, Akutmedizin	**Holiday Inn Munich-City Centre München** **Kongressleitung:** Priv.- Doz. Dr. med. Markus Backmund	Information und Anmeldung: **Süddeutscher Verlag Veranstaltungen GmbH,** Frau Roswitha Kübler, Tel.: 08191 125-433, Fax 08191 125-97433, E-Mail: roswitha.kuebler@sv-veranstaltungen.de **Internet: www.suchtkongress.de**

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	**180,– € zzgl. MwSt**
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig	**270,– € zzgl. MwSt**
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig	**350,– € zzgl. MwSt**

größere Anzeigen auf Anfrage

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.verrechnungsstelle.de

Besteingeführte Allg.-Arztpraxis in Niederbayern, 10 km SÖ von Deggendorf, ab Ende 2013 abzugeben. Chiffre 2500/15603

Allgemeinpraxis im Chiemgau eigenes Praxishaus, fester Patientenstamm, wenig Dienste, zum fairen Preis Tel. 0175 1170697

Würzburg-City. Intern.-hausärztl. Praxis, 200 qm, 80% Privatanteil, z. 1. Quartal od. früher 2014 abzug. Miete oder Kauf. Chiffre 2500/15604

Würzburg-Mitte. Privatpraxis, breites Spektrum 1/2014 od. früher abzugeben. Miete oder Kauf (200 qm). Chiffre 2500/15605

Kleine **Allgemeinarztpraxis** oder **Allgemeinarztzulassung** LK Roth/Stadt Schwabach günstig abzugeben. Chiffre 2500/15607

Gutgehende Allgemeinarztpraxis Nähe Passau Anfang 2014 abzugeben. Chiffre 2500/15617

Gewerberäume ca. 100 qm im **Ärztehaus Zolling** zu vermieten. Chiffre 2500/15618

Anästhesie KV Sitz Augsburg (Stadt) abzugeben. Angebote bitte an Chiffre 2500/15608

NOTVERKAUF ROSENHEIM: Ertragsstarke Allgemeinarztpraxis, etabliert seit 1975, wegen Unfall schnellstmöglich abzugeben. Kontakt: dietmar.klemens@t-online.de

Hausärztliche BAG in Straubing sucht für 2013 (Juli/Okt.) Einsteiger/-in für Seniorpartner, attraktive Lage, modern, zertifiziert, gute app. Ausstattung, überdurchschnittl. Gewinn, kompetentes Team, Kontakt: hausarzt.praxis@email.de

Hinweis:

Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die ausgeschriebenen Praxen im Sinne der Bedarfsplanung bedarfsgerecht sind.

Interessenten werden gebeten, sich auf jeden Fall mit der zuständigen KVB-Bezirksstelle in Verbindung zu setzen.

Joachim Mayer
| ÄRZTEBERATUNG |

marumed

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

ZUKUNFT gemeinsam gestalten...
seit 17 Jahren kompetente Beratung für jede Praxissituation

Maximiliansplatz 12 | 80333 München | info@marumed.de
fon 089. 23237386 | fax 089.23237388 | mobil 0172.8108139

Einladung zum Informationsabend

Kompetenzcenter Heilberufe
MLP Ingolstadt

Immobilie als Kapitalanlage qualitätsgeprüfte Denkmäler

Inflationsgeschützt • Steueroptimiert
Informationsabend am 08. Mai 2013, 20:00 Uhr, Ingolstadt

Anmeldungen und Informationen
Sarah Lonz, Assistentin
Tel. 0841 93828-0, Fax 0841 93828-10
Ingolstadt1@mlp.de

MLP
Finanzberatung, so individuell wie Sie.

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

www.europmed.de
die Praxisbörse - und mehr - für Bayern
Fachintern. Praxis LK Kehlheim; breites Spektrum, helle moderne Räume.
Fachintern. Gem.praxisanteil LK Traunstein.
Pr. f. Neurologie u. Psychiatrie, Voralpenland.
Kinderarzt LK Augsburg, in Ärztehaus, moderne Räume, gute Ausstattung.
Gynäkologie LK Augsburg.
Hausärzte: München, Gem.praxisanteil im Westen; umfangr. intern. EPr. in Ärztehaus; LK Freising, BGL, RO, FFB, STA.
Weitere Praxen aller Fachrichtungen auf Anfrage.
Ansprechpartner: Herr Schulze-Riedel, Tel. 08061 37951

1/2 KV-Sitz Anästhesie Mü. abzugeben Chiffre 2500/15626

Große HNO-GP in Ndb. 2014/15 abzugeben aus Altersgr. 1 bis 2 Nachf. ges., Belegb., amb. Op., langj. großer Pat.stamm, etabl., umsatzstarke, gut org., mod. ausgest. Praxis, zentr. Lage, alle Schulen, Flughafennähe, Bushaltestelle vor dem Haus. Chiffre 2500/15624

Allgemein Medizin
Seit 30 Jahren bestehende, moderne, sehr lukrative Praxis abzugeben. Praxisgem. mit dem FA für Urologie mögl. Nordost-Bayern. Förderung der Niederlassung von Hausärzten möglich. Chiffre 2500/15620

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Praxisraum in Arztpraxis **M-Zentrum,** auch tagew. unterzuverm., best. geeig. f. Psychotherapie; auch Gruppe bis 10 Pers. 0171 9808771

Gelegenheit! Hausarztpraxis zentral in Bayern, nahe Ingolstadt, etabliert, profitabel, für Schnellentschlossene, beste Konditionen. Tel. 0170 2181181

Gynäkologische Praxis mit Belegtätigkeit im **Raum Augsburg** abzugeben. Chiffre 2500/15625

Augsburg-Zentrum: Raum in Allgemeinarztpraxis zu vermieten. Tel. 0172 8203708

Allgemeinpraxis KV-MUC-Süd (Einzelpraxis) mittelgroß, Gewinn 2012 € 150.000,-, Top-Zustand (wg. Rente n. V. spätestens 01.01.2014). Chiffre 2500/15628

Praxisräume Zentrum München zu vermieten. 115 qm, 2. Stock, Warmmiete 1.800 EUR, Aufzug, Stellplatz, Tel. 0162 4150379

Zuschriften auf Chiffre Anzeigen
senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, Postfach 70 02 09, 81302 München

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxen

Timesharing in bestens eingerichteter **Gyn.Praxis Nürnberg** - Nahe Zentrum. Tel. 0911 551932

Moderne **hausärztlich-internistische Gemeinschaftspraxis in Augsburg** sucht Nachfolger/-in für ausscheidenden Seniorpartner. Breites Spektrum, zusätzlich betriebsmedizinischer Schwerpunkt. Tel. 0177 2738907

- Erfahrener Plastischer Chirurg -

Seit über 10 Jahren erfolgreicher Schwerpunkt Ästhetische Chirurgie sucht Kooperation/Assoziation

Alleine Arbeiten macht mir nicht mehr so viel Freude. Suche bestehende, starke und gehobene Struktur zur gemeinsamen, optimalen Nutzung von Praxisresourcen und konstruktiver, synergistischer Zusammenarbeit. Fachangrenzend oder auch fachgleich.

kooperation-muenchen@web.de

Praxisgemeinschaft/ Gemeinschaftspraxen

Augsburg Ost
FÄ für Allg. oder hausärztl. Internisten/-innen
für Gemeinschaftspraxis oder Teil- / Vollzeitanstellung
ab sofort gesucht. info@dr-schmitt-bosslet.de

Praxissitz in fachinternistischer Gemeinschaftspraxis in **Unterfranken** abzugeben. Gesperrter Bezirk, einmalige Chance! Möglichst Koloskopiezulassung! Jede Rechtsform der Übergabe ist möglich. Chiffre 2500/15621

Praxisgesuche

Suche **fachärztlich-internistischen KV-Sitz** in WM, LL oder STA. Chiffre 2500/15601

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

Suche ertragsstarke **Praxis für Allgemeinmedizin,** gerne auch mit Naturheilverfahren und Akupunktur im Großraum **Bamberg/Schweinfurt** auch Land. Chiffre 2500/15612

Im Kundenauftrag **Praxisübernahme Allgemeinmed.** gesucht. Raum **FO, ER, BA.** Tel. 09131 894432

PP sucht Vertragssitz im **ländlichen Umfeld von München** (VT Erwachsene), gerne auch mit Haus oder Wohnung. Zuschriften bitte an den Verlag unter Chiffre 2500/15216

Internistin, NHV, Akup., sucht Einstieg in Praxis/MVZ südl. Oberbayern. Chiffre 2500/15630

Privatpraxis für Allg.Med. Schwerpunkt **Naturheilverfahren** in **München oder Umgebung** gesucht. fpasztula@web.de Tel. 0611 5900866

KV Sitz Psychiatrie/Nerven/Psychosomatik - ggf. auch hälftig - **in Nürnberg** ges. Diskretion Ehrensache! Chiffre 2500/15632

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschluss
für die nächste Ausgabe: 05/2013
15.04.2013 (Das Heft erscheint am 10.05.2013)

Stellenangebote

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, Aschaffenburg, Bayreuth/Marktredwitz, Ilshofen, München, München/Garching** und **Ulm**

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
- Leistungsbezogene Vergütung
- Finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Betriebliche Altersvorsorge
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Professionelle Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Car-Rent-Sharing-Modell

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 Ihre Fragen stehen wir gerne telefonisch zur Verfügung.

Die B·A·D GmbH betreut mit mehr als 2.800 Experten europaweit 250.000 Betriebe mit 4 Millionen Beschäftigten in den verschiedenen Bereichen der Gesundheitsvorsorge und der Arbeitssicherheit.
Allein in Deutschland betreiben wir 200 Gesundheitszentren. Damit gehören wir mit unseren Tochtergesellschaften zu den größten europäischen Anbietern von Präventionsdienstleistungen. Unsere Mitarbeiter sind dabei unser wertvollstes Kapital, denn ohne sie wären wir nicht so erfolgreich! Gehören Sie bald auch zu uns?

TOP JOB

B·A·D Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH
Human Resources
Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de/karriere

B·A·D GESUNDHEITSVORSORGE UND SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Dr. med. als Dozent/-in für den Unterricht an Berufsfachschule für Altenpflege gesucht. 1 – 2 Tage/Woche, außerhalb der Schulferien, ab Sept. 2013, auf Honorarbasis.
BFS für Altenpflege Heimerer GmbH, Obere Wiesen 9, 86899 Landsberg, Tel. 08191 9288-0, landsberg@heimerer.de

Fachärztin/-arzt für Gynäkologie (Voll- oder Teilzeit)
für attr. Praxis in Rosenheim gesucht. Spätere Übernahme des Vertragsarztsitzes oder BAG möglich. Beste, flexible Bedingungen. Bewerbungen an gyn-bab@freenet.de oder Tel. 0175 6008618

DR. MED. MARKUS KLÖPPEL
Praxisklinik für Ästhetische Chirurgie und Medizin

Praxisklinik für Ästhetische Chirurgie und Medizin
sucht
Facharzt für Plastische Chirurgie / HNO
mit Spezialisierung, ausschließlich für den Bereich
Ästhetische Nasenchirurgie
zur Mitarbeit auf Honorarbasis. Routiniertes und empathisches Auftreten und langjährige Erfahrung auf dem Gebiet ist Voraussetzung.
MediCenter Solln, Wolfratshauser Str. 216, 81479 München oder kl@drkloeppel.com

DR. MED. MARKUS KLÖPPEL
Praxisklinik für Ästhetische Chirurgie und Medizin

Praxisklinik für Ästhetische Chirurgie und Medizin
sucht
Facharzt f. Innere Med. od. andere, mit Spezialisierung
ausschließlich für den Bereich
Faltenbehandlung, Filler, Botox, Hyaluronsäure
zur Mitarbeit auf Honorarbasis. Routiniertes und empathisches Auftreten und langjährige Erfahrung auf dem Gebiet ist Voraussetzung.
MediCenter Solln, Wolfratshauser Str. 216, 81479 München oder kl@drkloeppel.com

Stellenangebote

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

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

Wir bieten neue Perspektiven

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

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

Interessiert?

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

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

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

www.carl-korth-institut.de

www.carl-korth-institut.de

UNICEF-Nothilfe

Hunger in Ostafrika:

Helfen Sie den Kindern!

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

unicef
Gemeinsam für Kinder

Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesagentur für Arbeit sucht
Ärztinnen/Ärzte
für die Erstellung sozialmedizinischer Gutachten
auf Vertragsarztbasis
für die Ärztlichen Dienste der Agenturen für Arbeit im Raum

Altötting, Augsburg, Bamberg, Berchtesgadener Land, Coburg, Freising, Memmingen, Neu-Ulm, Traunstein und Würzburg

Kontakt:

Herr Dr. Woll,	Tel. 0941 / 7808-172	(Altötting, Traunstein, Berchtesgadener Land)
Herr Dr. Beilner,	Tel. 0821 / 3151-484	(Augsburg, Memmingen, Neu-Ulm)
Herr Dr. Stefanec,	Tel. 0931 / 7949-657	(Bamberg, Coburg, Würzburg)
Frau Dr. Sörgel,	Tel. 089 / 5154-7012	(Freising)

K&KS e.V.
Sommerrainstr. 61 70374 Stuttgart
Tel. 07 11/9 53 78 86, www.keks.org

Spendenkonto:
Landesbank Baden-Württemberg
BLZ 600 501 01, Kto.-Nr. 1 230 790

FA/FÄ für Innere- o. Allgemeinmedizin in Teilzeit für hausärztlich-intern. Praxis im **Münchner Süden** für abwechslungsreiche Tätigkeit gesucht. 1/2 KV Sitz vorhanden. Chiffre 2500/15611

Große dermatologische Praxis in München sucht zum 01.06.2013 **Weiterbildungsassistent/-in oder Praxisvertreter/-in** zunächst für 1 Jahr.
Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an Dres. med. Steinberger und Vogelgesang, Rosenheimer Str. 2, 81669 München

Neurologe/-in oder Nervenarzt/-ärztin zum Einstieg in unsere Praxis für Neurologie und Schmerztherapie in 90766 **Fürth** gesucht. Prof. Dr. Eberhard Lang, Tel. 0911 9764739

HNO-Fachärztin/-arzt für HNO-Gemeinschaftspraxis in München-Nymphenburg gesucht. praxis@hno-nymphenburg.de

Stellenangebote

Ist für Sie eine geregelte Arbeitszeit, ein sicheres, unbefristetes Arbeitsverhältnis sowie eine patientenorientierte Medizin wichtig?

Dann kommen Sie zu uns und werden Sie Rehabilitationsmediziner

Die Deutsche Rentenversicherung Bund sucht zum nächst möglichen Zeitpunkt für das **Reha-Zentrum Bad Steben**

Oberärztinnen / Oberärzte (Fachärztin/Facharzt für Orthopädie / Unfallchirurgie bzw. Fachärztin/Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin)

Wir sind das **Reha-Zentrum Bad Steben** mit 360 orthopädischen Betten, bestehend aus den Kliniken Auental und Franken.

Das Indikationsspektrum der Kliniken umfasst die konservative Behandlung von Krankheiten der Bewegungsorgane sowie die Nachbehandlung bei Operationen und Verletzungen des Bewegungsapparates. Spezialisierungen sind die Behandlung und Diagnostik der Osteoporose und Skoliose, die verhaltensmedizinisch-orientierte Orthopädie, die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation sowie die spezielle orthopädische Schmerztherapie. Alle weiterführenden Schulen sind im Umkreis von 8 km erreichbar. Die Autobahn A9 ist innerhalb von 10 Minuten zu erreichen.

Wir bieten
- ein unbefristetes Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst und eine leistungsgerechte Bezahlung
- Mitarbeit in einem multiprofessionellen Team in einem modernen Rehabilitationszentrum mit umfangreicher medizinischer Ausstattung zur Diagnostik und Therapie
- Möglichkeit großzügiger Förderung einer kontinuierlichen Weiter- und Fortbildung
- Möglichkeit der Ausübung von Nebentätigkeiten
- zusätzliche Altersversorgung
- Unterstützung bei der Wohnraumbeschaffung
- Übernahme der Umzugskosten nach dem Bundesumzugskostengesetz
- familienfreundliche Arbeitsbedingungen

Sie verfügen über
- Facharztanerkennung wie oben beschrieben
- In besonderem Maße: Kommunikationsfähigkeit und Patientenorientierung, ausgeprägte Fähigkeit zur Erkennung und zum Lösen von Problemstellungen, Teamfähigkeit, Verantwortungsbereitschaft und Entscheidungsfähigkeit sowie die Fähigkeit, arbeitsplatzrelevantes Wissen zu erwerben
- Bereitschaft zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehabilitationswesen (sofern nicht vorhanden)

Eine Teilzeitbeschäftigung ist grundsätzlich möglich. Bewerbungen von Frauen sind ausdrücklich erwünscht. Wir freuen uns über Bewerbungen von Menschen mit Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 2 und 3 SGB IX. Sie werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen der Ärztliche Direktor des Reha-Zentrums Bad Steben, Herr Dr. med. Bertram Geigner, unter Tel.: 09288 958 161 gerne zur Verfügung.

Ihre vollständige Bewerbung übersenden Sie bitte bis zum 30.04.2013 unter Angabe der Kennziffer 8021 – 15/20 – 05/2013 an die

Deutsche Rentenversicherung Bund
Dezernat 8021/Zimmer H 1409
10704 Berlin

Deutsche Rentenversicherung Bund

WB-Stelle Allgemeinmedizin in Rosenheim ab 01.07.2013
zum Traumberuf Hausarzt/-in

Flexible Arbeitszeiten unter sehr guten finanziellen Bedingungen. WB bis 24 Monate in großer Lehrpraxis der TU München mit jahrelanger Ausbildungserfahrung (2 Weiterbildungsstellen). Möglich auch anschließende Ausbildung bei Fachärzten in Kooperation (bis 4 x 6 Monate).
Drs. Muhle/Kuppler - Hochgernstr. 3 - 83026 Rosenheim
www.allgemeinmedizin-rosenheim.de
Tel. 08031 44488

Suche WB-Assistent/-in Allgemeinmed./Innere u./od. FÄ/FA f. Allgemeinmedizin/Innere

ab 10/2013 in großer, moderner Allgemeinarztpraxis im **Allgäu** (15 km nördlich von Kempten).

Biete: Sehr gut ausgestattete Praxis, Ausbildungserfahrung, flexible Arbeitszeiten, angenehmes Arbeitsklima, keine Dienste, höchste Vergütung, beste Bedingungen, sämtliche Teilbereiche wie Notfallmed., Pädiatrie, Allergol., Phlebol.,...
komplette WB-Zeit möglich.

Wohnen: bei Bedarf 110 qm Traum-Wohnung mit Bergblick, Einbauküche und Garage vorhanden.

Dr. med. Paulus Eberle, An der Wilhelmshöhe 28,
87463 Dietmannsried – Probstried, Tel. 08374 9595
E-Mail: dr-paulus-eberle-arztpraxis@t-online.de
Homepage: www.doktor-eberle.de

Leitung der Qualitätskontrolle im Bereich **Zell- und Gentherapie** (ATMP) von innovativem Biotech-Unternehmen für den Standort **München-Ottobrunn** gesucht.

Pharmazeut/-in oder Mediziner/-in (Transfusionsmedizin, Innere Medizin) mit fundierten Kenntnissen und mehrjähriger Erfahrung im Bereich Blut- und/oder Stammzellprodukte sowie Gewebezubereitungen.
Bewerbungen an career@apceth.com.
Information: Dr. med. Christine Günther, Tel. 089 7009608-0.

Türkischer Facharzt/-in oder türkischer Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin
ab sofort oder später in Allgemeinarztpraxis in München-Zentrum gesucht. Tel. 0162 4150379

Kardiologe/-in für Teilzeittätigkeit im **Raum Regensburg** gesucht. Chiffre 2500/15606

Arbeitsmedizin. Dienst in Niederbayern sucht Mitarbeiter auf freib. Basis ab Oktober 2013. Chiffre 2500/15614

Stellenangebote

STREIT®
Arbeitsmedizin

1979 gegründet ist die Streit GmbH einer der führenden arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Dienste in Deutschland. Unsere bundesweit erfolgreiche, branchenübergreifende Betreuung gründet neben kundenspezifischen Konzepten und innovativen Lösungen auf Erfahrungen und Motivation unserer Mitarbeiter.

Für die dauerhafte arbeitsmedizinische Betreuung unserer Kunden suchen wir in Voll- oder Teilzeit sowie in freier Mitarbeit

Arbeits- bzw. Betriebsmediziner (m/w)

in der Region **München** und Umgebung.

Wir bieten:
- Flexible und vorgeplante Arbeitszeit
- Keine Wochenend- und Nachtdienste
- Vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten und arbeitsmedizinische Fachkreise
- Unterstützung durch erfahrenes Assistenzpersonal

Wir wünschen uns eine langfristige Zusammenarbeit und freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen mit möglichem Eintrittstermin.

Streit® GmbH · z. H. Frau Greißl-Streit
Lahnstraße 27 – 29 · 64625 Bensheim · Telefon: 0 62 51 / 70 98 - 0
www.streit-online.de · e-mail: personal@streit-online.de

FA für Orthopädie - Unfallchirurgie
ab sofort gesucht von
orthopädisch/chirurgischem MVZ
im Raum Nürnberg/Fürth.
Ambulante und stationäre
operativeTätigkeit erwünscht.

MVZ Herzomed, Fon 09132 780370
mvz@herzomed.de

Laborärztin/Laborarzt – Labor (MVZ) im Zentrum Münchens sucht Fachärztin/Facharzt für Labormedizin; Teilzeit möglich. Chiffre 2500/15610

Älterer Allgemeinarzt sucht **Kollegen/-in mit Interesse an Allgemeinmedizin.** Als Weiterbildungsassistent/-in (12 Monate WB Allgemeinmedizin). Gerne auch Fa. Kollege/-in als späterer Nachfolger.
Dr. Michael Hangen, Brückenstr. 11, 84137 Vilsbiburg
Tel. 08741 7077, Handy 0171 2849863

Ab Oktober 2013 suchen wir eine **Ärztin/**einen **Arzt** für die Fächer **Spezielle Krankheitslehre Chirurgie und/oder Orthopädie.** Nebenberuflich ca. 90 bis 120 Unterrichtsstunden pro Schuljahr. **Sebastian-Kneipp-Schule,** Berufsfachschule für Massage und Physiotherapie, Bad Wörishofen, Herr Dir. Rauch, Tel. 08247-96760, E-Mail: j.rauch@kneippschule.de

---

Dr. Renard & Kollegen
Ihre Gesundheit in guten Händen

Wir suchen Verstärkung in Vollzeit oder Teilzeit:
- **Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin/Innere Medizin**
- **Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin**

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an Praxis Dr. Renard & Kollegen:
z. Hd. Saskia Kern, Lausitzer Str. 4, 90453 Nürnberg, Tel. 0911/96 26 300

www.praxis-renard.de

Helmsauer-Curamed®
Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH

Psychotherapeutisch tätige Ärztin / tätiger Arzt

in **Nürnberg** zur **Anstellung** in einem klinischen MVZ zur interdisziplinären Ergänzung eines bereits vorhandenen augenheilkundlichen Spektrums und ggf. weitere Fachbereiche gesucht.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Bitte senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an: Helmsauer-Curamed Beratungszentrum für freie Berufe GmbH, Am Plärrer 35, 90443 Nürnberg, Telefon: 0911/9292-193 **Homepage: www.helmsauer-gruppe.de**

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin ab sofort für gr. hausärztl. GP in Moosinning, LK ED, 24 Monate Weiterbildung, gr. Leistungsspektrum (internist. Diagnostik - kl. Chir.-Kindervors.). Tel. 08123 4235, aerztezentrum-moosinning@docpost.de

---

AMBULATORIUM
OBERGURGL

Ambulatorium für Allgemein- und Sportmedizin Obergurgl GmbH sucht **Allgemeinmediziner** m/w (ius practicandi) mit Erfahrung in der Erstversorgung von Sportverletzten für die Wintersaison 2013/2014,
wobei fallweise Beschäftigung sofort möglich/erwünscht ist.

Wir bieten eine medizinisch abwechslungsreiche Tätigkeit auf Anstellungs- oder Honorarbasis in Obergurgl/Tirol/Österreich. Flexible Arbeitszeitmodelle bei attraktiven Wintersportmöglichkeiten, Unterkunftsmöglichkeit vorhanden.
Nähere Auskünfte unter ***0043/(0)650/2606732*** oder ***www.ambulatorium-obergurgl.at.***

Bitte richten Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an:
Dr. Kathrin Brunner-Schlegel
Ambulatorium für Sport- und Allgemeinmedizin Obergurgl GmbH
Gurglerstraße 114
6456 Obergurgl
Österreich

per E-Mail an:
jobs@ambulatorium-obergurgl.at oder an kanzlei@wt-rovagnati.at

Stellenangebote

Die Regierung der Oberpfalz

sucht für den Gewerbeärztlichen Dienst beim Gewerbeaufsichtsamt in Regensburg zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (w/m) für Arbeitsmedizin oder einen Arzt (w/m) mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

Ihre Aufgaben:

- Überprüfung und Beratung der Betriebe in der Oberpfalz und Niederbayern unter allen arbeitsmedizinischen Gesichtspunkten. Ein Schwerpunkt bildet derzeit die Beratung zu arbeitspsychologischen Fragestellungen
- Beratung der technischen Aufsichtsbeamten in arbeitsmedizinischen Fragen
- Beratung der Betriebe zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Untersuchung der Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen
- Begutachtung von Berufskrankheiten

weitere Informationen finden Sie unter http://www.regierung.oberpfalz.bayern.de/leistungen/gewerbeaufsicht/gewerbeaerztl_dienst/med_arbeitsschutz.pdf

Anforderungen:

- Sie sind Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin oder führen die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Sie sind verantwortungsbewusst, kontaktfreudig, teamfähig, bereit zu interdisziplinärer Zusammenarbeit, arbeiten selbstständig, besitzen eine gute soziale Kompetenz und Verhandlungsgeschick und sind in der Lage, Sachverhalte sowohl mündlich als auch schriftlich klar und präzise darzustellen
- Sie haben eine hohe Einsatzbereitschaft, sind flexibel, außendiensttauglich und im Besitz eines Pkw-Führerscheins

Wir bieten Ihnen:

- eine interessante und vielseitige, langfristig angelegte Tätigkeit in einem sicheren Arbeitsverhältnis in einem kollegialen Team
- gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitgestaltung (Gleitzeit, Teilzeitarbeit, teilweise Heimarbeit ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich), ohne Nacht- und Wochenenddienste
- gründliche Einarbeitung, regelmäßige Fortbildungen
- Bezahlung nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder E 14/E 15 TV-L

Die spätere Übernahme in das Beamtenverhältnis, sofern die beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, ist evtl. möglich.

Bei im Wesentlichen gleicher Eignung werden schwerbehinderte Bewerber/-innen bevorzugt berücksichtigt. Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an den Dezernatsleiter, Herrn Dr. Beitner, Telefon 0941/5680790. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagekräftigen Unterlagen. Diese senden Sie bitte innerhalb von zwei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die **Regierung der Oberpfalz** – Sachgebiet Z 2.1 – Emmeramsplatz 8, 93047 Regensburg. Eine Bewerbung per E-Mail ist nicht möglich.

FA/FÄ Augenheilkunde in München, zur Mitarbeit in konserv. Praxis gesucht. Umfang flexibel nach Absprache. Kontakt: E-Mail: h.mu@gmx.net, Tel. 08106 995248

Unterstützung dringend gesucht! Hausärztl.-internist. GP in **ER** sucht **WBA** ab sofort, VZ oder TZ, 18 Mo. WB, breites Spektrum, Tel. 09135 8226, E-Mail: gp-dechsendorf@t-online.de

Weiterbildungsassistent/-in für Allg. Med. in Vollzeit/Teilz. für mittelgroße intern. Hausarztpraxis in München Süd (volle Weiterbildung) ab sofort. Tel. 089 7601400

WB-Assistent/-in für Kinder-/Jugendmed. im letzten Abschnitt der WV von großer Gemeinschaftspraxis in **München** ab 01.07.13 gesucht (WB-Bef.18 Mo.). Chiffre 2500/15615

SCHÖN KLINIK
Harthausen

Wir können miteinander. Fachlich und menschlich.

Zur Erweiterung unseres Teams in der orthopädisch-konservativen Akutklinik unseres Rückenzentrums am Standort Bad Aibling - Harthausen suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Oberarzt im Rückenzentrum - Schmerztherapie (m/w)

Für Rückfragen steht Ihnen Dr. med. Pavlina Raisl, Oberärztin Rückenzentrum - Schmerztherapie, gerne zur Verfügung:
Tel. 08061 90-1103

Die Onlinebewerbung sowie weitere Infos finden Sie auf unserem neuen Karriereportal
www.schoen-kliniken.de/karriere

Schön Klinik. Messbar. Spürbar. Besser.

FA/FÄ für Augenheilkunde oder **WB-Assistent/-in** im 3. Ausbildungsjahr von MVZ Bayreuth ab sofort ges. VZ/TZ, Kontakt: augen-operations-zentrum.de

FA Kardiologie (m/w) ab sofort zur Anstellung in kardiologischer Praxis in **Nürnberg** gesucht. Voll- oder Teilzeit möglich, www.sauerhammer-helbig.de **sauerhammer-helbig@live.de**

WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin in der Nähe v. Nbg./Erl. zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht! WB-Befugnis 24 Monate, gr. hausärztl. GP mit breitem Spektrum, gute Konditionen, auch TZ möglich! Familienfreundliche Arbeitszeit, nettes Team! Chiffre 2500/15623

Stellenangebote

Sana Klinik Pegnitz

Chefarztvergütung
und Tätigkeit als eigenverantwortlicher Arzt
mit hohem Freiheitsgrad

Sana Klinik Pegnitz /MVZ (in der Metropolregion Nürnberg) sucht ab sofort **Facharzt für Gynäkologie (m/w),** der eigenverantwortlich Geburtshilfe leistet und über ein breites operatives Spektrum verfügt.

Kontakt: florian.glueck@sana.de

Sana Klinik Pegnitz GmbH
Langer Berg 12 • 91257 Pegnitz
Tel.: 09241-981-103
www.sana-pegnitz.de

Assistentenstelle im Wintersportparadies
Für unsere Allgemein- und Unfallpraxis in Klosters / GR / CH suchen wir ab Oktober 2013 einen Weiterbildungsassistenten Allgemeinmedizin mit guten akutmedizinischen und chirurgischen Fähigkeiten.
Vernünftige Englischkenntnisse sind unabdingbar.
Harte Arbeit, gutes Gehalt, äusserst interessantes Spektrum, wirklich ausreichend Freizeit. **www.dokterhus-klosters.ch**
Bewerbungen bitte per E-Mail: dokterhus-klosters@hin.ch

mudra

Drogenhilfe Nürnberg sucht für die Drogentherapieeinrichtung dönüs
Ärztin/Arzt
in Teilzeitbeschäftigung (10 – 15 Std./Woche)
mudra-Drogenhilfe, Ludwigstr. 61, 90402 Nürnberg, www.mudra-online.de

Augsburg: Hausarzt/-ärztin und Anästhesist/-in
in dauerhafter Anstellung gesucht / für größere Praxen / in Voll- oder Teilzeit / Näheres auf Anfrage.
Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911 234209-33

Lust auf Landluft?
Hausärztl. GP im LK Ansbach sucht ab Sommer **Weiterbildungsassistent/-in** in Voll-/Teilzeit. WBB 24 Mo. Allg.-Med., 12 Mo. Innere. Flexible Arbeitszeit, breites Spektrum, gutes Arbeitsklima, Tel. 09823 92200. E-Mail: lustauflandluft@freenet.de

Allgemeinpraxis im Lkr. EBE, nettes Team, sucht FÄ/FA Allg.med. (TZ 1-2 Halbtg.) Tel. 0176 96831943

Weiterbildungsassistent/-in für Innere-und Allgemeinmedizin
nach Roggenburg gesucht. WB-Befugnis 24 Monate Breites Spektrum. Übertarifliche Bezahlung. Tel. 07300 395

Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin zum 01.09.2013 in Augsburg gesucht.
Weiterbildungsbefugnis z. FA für Allgemeinmedizin für 18 Monate liegt vor.
Sie bewerben sich in einer medizinisch breitgefächerten und durchorganisierten Praxis und werden von den Praxisinhabern in die allgemeinmed./hausärztliche Tätigkeit eingeführt. Späterer Praxiseinstieg möglich.
Dr. Herbert Dorn u. Christoph Hauser
Augsburg – Tel. 0821 701066
www.allgemeinarzt-augsburg.de

Biete ORTHOPÄDIE Praxismitarbeit/-einstieg
15 - 25 Std./Woche konservative Praxis – Akupunktur/ NHV - München-Stadt
Facharzt m/w oder WB-Assi. - Flexible Arbeitszeiten - Beste Bezahlung
Jobsharing / Stufenweiser Einstieg möglich: **team2013@web.de**

FÄ/FA f. Allgemeinmedizin für 1-2 Vormittage/Woche in Praxis LK Rosenheim ges. Chiffre 2500/14090

FA/FÄ Pädiatrie oder Weiterbildungsassistent/in für große Kinder- und Jugendarztpraxis im **Raum Nürnberg** gesucht. Es erwartet Sie eine moderne Praxis mit sehr nettem Team, freundliche Arbeitsatmosphäre und eine überdurchschnittliche, erfolgsorientierte Bezahlung. Gerne auch Ärzte aus dem Ausland.
Dr. Aysen Aksungur & Kollegen, Bahnhofplatz 6, 90762 Fürth, Tel. 0911 770100, www.kinderarztpraxis-fuerth.de

FA/FÄ für Gynäkologie
Gynpraxis Kreis LA sucht FÄ/FA Gyn/Geburtshilfe zur Anstellung ab Juni/Juli für 20-30 h/Woche.
Chiffre 2500/15619

Hinweis:

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

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

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

Die Redaktion

Stellenangebote

BKG Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.

Die BKG ist der Verband der bayerischen Krankenhausträger. Wir vertreten die Interessen von rd. 360 Mitgliedskrankenhäusern und beraten sie in allen Fragen der Krankenhausbetriebsführung. Die Veränderungen im Gesundheitswesen sehen wir als Herausforderung und Pflicht, mit unseren Mitgliedern zukunftsorientierte Strategien zu entwerfen und als Teil der Selbstverwaltung das Gesundheitssystem weiterzuentwickeln.

Für unseren **Geschäftsbereich IV – Krankenhauspersonal, -organisation, Qualitätsmanagement –** suchen wir in einem unbefristeten Beschäftigungsverhältnis in Vollzeit eine/-n

Arzt / Ärztin
als Leiter des Bereiches Medizin

Ihre Aufgaben
Sie betreuen federführend die Bereiche unseres Tätigkeitsfeldes mit überwiegend medizinischen Fragestellungen. Im Wesentlichen sind dies:

- Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung
- Hygiene
- Arzneimittelversorgung
- Transplantations- u. Transfusionsrecht
- Medizinische Prozesse in den Kliniken
- Risikomanagement, Fehlervermeidung
- Zusammenarbeit mit den übrigen Geschäftsbereichen

Ihr Profil
Sie haben ein abgeschlossenes Medizinstudium und Erfahrungen in der Klinik gesammelt. Eine betriebswirtschaftliche Zusatzqualifikation wäre wünschenswert. Sie interessieren sich für gesundheitspolitische Fragestellungen und identifizieren sich mit den Aufgaben eines Verbandes im Gesundheitswesen. Sie bringen analytische Fähigkeiten, überdurchschnittliches Kommunikationsvermögen mit und arbeiten gerne im Team.

Unser Angebot
Wir bieten Ihnen eine vielseitige und anspruchsvolle Tätigkeit mit Entwicklungschancen in einem kollegialen Betriebsklima im Herzen von München und eine der Position entsprechenden Vergütung mit überdurchschnittlichen Sozialleistungen.

Wir freuen uns über Ihre aussagefähige Bewerbung (gerne auch per E-Mail) mit Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung innerhalb von drei Wochen an:

Bayerische Krankenhausgesellschaft e.V.
Geschäftsführer Siegfried Hasenbein,
Radlsteg 1, 80331 München
Tel. 089 290830-30, E-Mail: s.hasenbein@bkg-online.de
Internet: www.bkg-online.de

Frauenarzt/-in, gerne TZ, ggf. auch letztes Ausbildungsjahr (WB) oder „Rentner" gute Arbeitsbed. - nettes Team für Praxistätigkeit **in Nürnberg** ges. Chiffre 2500/15631

Türkisch sprechender Arzt/-in für MVZ in **Nürnberg** ges.- ggf. WB 2 J. Innere/Allgemeinmed. Chiffre 2500/15633

Diakonie Neuendettelsau

Leben gestalten

Die Diakonie Neuendettelsau ist einer der größten Anbieter von Dienstleistungen im Gesundheitswesen und im sozialen Bereich in Deutschland. Unsere Leitlinien Christlichkeit, Professionalität und Wirtschaftlichkeit sind die Basis unseres Erfolges. Hieran arbeiten in den verschiedenen Aufgabenfeldern wie z.B. Behindertenhilfe, Krankenhauswesen, Altenhilfe und Schulen rund 6.600 Mitarbeitende in 200 stationären und ambulanten Einrichtungen.

Clinic Neuendettelsau

Die Clinic Neuendettelsau ist ein modernes Akutkrankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit 150 Betten und 370 Geburten im Jahr 2012.

Die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe wird im belegärztlichen System betrieben. Es sind zur Zeit zwei Belegärzte und drei Beleghebammen tätig. Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir weitere

Belegärztinnen / Belegärzte

Wir wünschen uns Belegärztinnen / Belegärzte mit fundierten Fachkenntnissen, beruflicher Erfahrung, Engagement und Teamgeist sowie dienstleistungsorientiertem Umgang mit Patienten, die bereit sind, mit Interesse und Einsatzfreude in unserem freiberuflichen Team zu arbeiten. Gute Englischkenntnisse wären von Vorteil. Ferner sollten Sie bereit sein, den diakonischen Auftrag unseres Werkes mit zu gestalten und zu leben.

Sofern wir Ihr Interesse für eine belegärztliche Tätigkeit an unserer Clinic geweckt haben, bitten wir Sie, Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bis **30. 4. 2013** an folgende Adresse zu senden:

Clinic Neuendettelsau · Verwaltungsleitung
Heilsbronner Straße 44 · 91564 Neuendettelsau
E-Mail: stefan.nagengast@diakonieneuendettelsau.de
www.clinic-neuendettelsau.de

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen jederzeit telefonisch unter der Tel.-Nr. 09874 8-5348 gerne zur Verfügung.

www.diakonieneuendettelsau.de

Stellengesuche

Erfahrenes Anästhesie-Team hat Kapazitäten frei - Mü., Obb. u. Schwaben. anaesthesie.muenchen@yahoo.de

Anästhesist (52 Jahre) sucht Tätigkeit im ambulanten Bereich (tageweise). E-Mail: narkose.chiemsee@t-online.de

Fachärztin für Arbeitsmedizin mit langjähriger Berufserfahrung sucht Tätigkeit im Raum **München – Niederbayern.** Zuschriften bitte an Chiffre 2500/15613.

Erf. Gynäkologe sucht Tätigkeit oder Vertretungen in Praxis, MVZ, Versicherung in Mü. u. Süd-By. E-Mail: seeroland@yahoo.de

Erfahrener HNO-Arzt mit ZB-NHV und viel Erfahrung in Komplementärmedizin sucht HNO-Praxis in **München und Umgebung.** Chiffre 2500/15616

Stellengesuche

Dt. Chirurg i.R. übernimmt ab Mai in Bayern Praxisvertretungen, evtl. Bereitschaftsdienste. Kontaktaufnahme unter chirphlebo@gmx.de

Erfahrener HNO Facharzt aus München sucht Festanstellung in HNO Praxis in München und Umgebung; Tel. 0174 9915199

Weiterbildungsassistentin Pathologie sucht neuen Wirkungskreis bevorzugt in Teilzeitanstellung. patho_ass@yahoo.de

Übernehme KV-Notdienste, auch ggf. kurzfristig, und **Praxisvertretungen Allgemeinmedizin** in Gesamt-Bayern. Chiffre 2500/15622

FA für Chirurgie und Handchirurgie sucht neue Herausforderung in Klinik oder Niederlassung im südostbayr. Raum. Tel. 0179 4908585 handchirurg@gmx.net

Ärztin sucht Wiedereinstieg in Praxis, Ambulanz, Tagesklinik ab September, 2-3 Tage/Woche. Keine Honorarvergütung! Raum Chiemgau. Angebote unter Chiffre 2500/15629

Kongresse/Fortbildungen

Balint-Gruppe in Regensburg, laufend 4-wöchentlich Mittwoch abends, Dr. Gerhard Chmielewski, praxis@gchm.de, Tel. 0941 8309242, www.gchm.de

NEUE SELBSTERFAHRUNGSGRUPPE
für Zusatztitel „Psychotherapie“ **www.psychosomatik-pervan.de**

PSY. GRUNDVERSORGUNG
www.psychosomatik-pervan.de

QB-Ausbildung:
www.cqa.de

Balint-Gruppe Nürnberg, 4-wöchentlich je 5 Stunden, LÄK anerkannt, CME-Punkte, Dr. Kornhuber Tel. 0911 5193140

Balintgruppe in Bamberg Tel. 0951 27359 www.kremer-zech.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

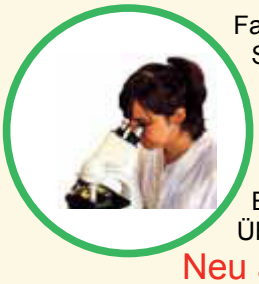
Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte) u. Ausbildung PP und KJP ab April 2014 Kinder- u. Jugendlichen PT
(für KV-Zulassung) 22.-29.06.2013 (III), 09.-16.11.2013 (I)
Gruppen-PT (KV) Theorie: (50 Std.)
02.-07.11.2013
Tel. 08334-9863-73
www.sueddeutsche-akademie.de

Anzeigen-Tel. 089 55241-222

Kongresse/Fortbildungen

WALNER SCHULEN

Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe



Fachwirtin für amb. Med. Versorgung
Strahlenschutzkurse
Sachkundekurs
Ausbilderschein
Gastroenterolog. Endoskopie
Ambulantes Operieren
Ernährungsmedizin, Laborkurse
Überbetriebliche Ausbildung

Neu ab Januar 2013:
Aktualisierung/Wiedereinstieg für Arzthelferinnen/MFA

Walner-Schulen
Grillparzerstr. 8 ● 81675 München
Tel.: 089-540 95 50 • info@walner-schulen.de •
www.walner-schulen.de

BRAINSPOTTING
neue Traumatherapie-Methode - Basisseminare in München mit Mag. Thomas Weber. **BS 1: 27. – 28.04.2013** Anmeldung und Info unter: maryammichels@aol.com - 089 27818418

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör

www.praxiseinrichtungen-nuernberg.de

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

www.frankmed-discounter.de

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör

Ihre Praxiseinrichtung
ein UNIKAT von
r-m-q räume mit qualität
TEL 0941 447583
email: info@r-m-q.de
www.r-m-q.de
Mit Innenarchitektur gewinnen
Kosten sparen und Patienten überzeugen. Rufen Sie an!

seger
gmbh
kreativeinrichtung | planungsbüro
www.schreinerei-seger.de

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschluss für Heft 05/2013: 15.04.2013

Rechtsberatung

Spezialisiert auf niedergelassene Ärzte –
engagierte Vertretung Ihrer Interessen gegenüber KVB u. Kammer,
Kollegen, Patienten u. Versicherungen;
Gestaltung/Prüfung Ihrer Praxis- u. Kooperationsverträge
z.B. Zulassung/Praxis(ver)kauf/MVZ/Partnerschaft/GP/PG/Plausi-Prüfung/Regreß

RECHTSANWALTSKANZLEI
ERNEST F. RIGIZAHN
Fachanwalt für Medizinrecht und
Fachanwalt für Versicherungsrecht

seit 01.01.2000

Arzt-, Arzthaftungs- u. Vertragsarztrecht / Krankenversicherung
Redaktor der Fachzeitschrift ‚Medizinrecht' (seit 1988)
nähere Informationen (z.B.: Pauschalhonorare!): **www.rigizahn.de**

Lindwurmstraße 29 80337 München
(Nähe Sendlinger Tor – U1/U2/U3/U6)
Tel. 089 / 38 66 51-60
Fax 089 / 38 66 51-69

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

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

Rechtsberatung

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

QUALITÄT ZU ERWARTEN IST IHR GUTES RECHT

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

Ob Straf-, Haftungs-, Vertrags-, Vertragsarzt-, Berufs- oder 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. Sebastian Almer, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Karin M. Lösch, Rechtsanwältin
Dr. Maximilian Warntjen, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Katrin Lückermann, Rechtsanwältin
Anna Brix, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

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

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

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

Arztrecht | **Dr. med. Dr. jur. Matthias Lindenmeir, München**
www.ArztundRechtsanwalt.de

Fachanwälte für Fachärzte
RATZEL
RECHTSANWÄLTE
München

Dr. Rudolf Ratzel
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Nicola Heinemann
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Dr. Martin Greiff, Mag. rer. publ.
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Tibor Szabados
Rechtsanwalt
Peter Knüpper
Rechtsanwalt und Hauptgeschäftsführer
der Bayerischen Landeszahnärztekammer
Dr. Christine Greiner
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Stefanie Kronawitter
Rechtsanwältin
Dr. Henrike John
Rechtsanwältin

Wir haben uns seit vielen Jahren für Sie entschieden. Deshalb vertreten wir grundsätzlich nur die Leistungsseite (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Netze und Verbände). Wir sind in allen Sparten des Gesundheitswesens präsent. Gestalten, moderieren oder streiten: wir bieten Lösungen.

Ottostraße 1
80333 München
Tel. 089 28700960
Fax 089 28700977
info@ratzel-rechtsanwaelte.de
www.ratzel-rechtsanwaelte.de

Rechtsberatung

Kompetenz auf Ihrer Seite

Prof. Dr. Ute Walter
Rechtsanwälte

Fachanwältin für Medizinrecht
Apl. Prof. der Universität Regensburg

Prinz-Ludwig-Straße 7
80333 München
office@ra-profwalter.de

Telefon: (089) 28 77 80 43 0
Telefax: (089) 28 77 80 43 9
www.ra-profwalter.de

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Immobilien

Ideal als Gemeinschafts-Praxis

Mü.-BOGENHAUSEN – Sofort bezugsfertig!
Hervorragende Lage mit hoher Frequenz (ggü. ALDI) und optimaler Infrastruktur, Gesundheitszentrum angrenzend und Betreutes Wohnen in der Nachbarschaft! 203,73 m² Ladenfl. + 31,42 m² Lagerfl., Neubau, Kaltmiete: 3.730,48 €/mtl. zzgl. NK + TG + 3,57 MM Prov. (inkl. 19% MwSt.), auch Kauf möglich:
KP € 699.900,- zzgl. TG, **6,40 % Rendite.**

Wir verkaufen auch Ihre Immobilie!
walser-immobiliengruppe.de
Tel. 089 665960

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE ANZEIGEN

senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH,
Postfach 70 02 09,
81302 München

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

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

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

Bekleidung für Ihr Personal:
z. B. T-Shirts - Blusen - Hemden
Polo-Shirts - Arbeitskleidung -
bestickt oder bedruckt

kerler

Kerler GmbH
Schwanthaler Str. 100
80336 München
Tel. +49(0)89/54329890
post@kerler.de
www.kerler.de

Medizinstudium im Ausland
Ohne NC, ohne Wartezeit, 100% Vermittlungserfolg
Tel. 0221 99768501, www.studimed.de

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

Bayerisches Ärzteblatt
Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Carina Gorny (Layout), Steven Hohn (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Sophia Pelzer, Robert Pölzl (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. 64 vom 1. Januar 2013

Bayerisches Ärzteblatt

Unser Forum für Ihre Kleinanzeige

Ansprechpartner

Anzeigenleitung: Stefanie Beinl

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

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

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

SW: € 90,-* 90 x 10 mm

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

SW: € 117,-* 90 x 13 mm

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Füllen Sie einfach den Coupon unten aus und wir ermitteln für Sie die passen

SW: € 153,-* 90 x 17 mm

Bitte beachten Sie, dass jede beliebige Anzeigenhöhe gebucht werden kann (bis 225 mm Höhe).

Das ist ein Blindtext

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

SW: € 450,-*
z.B. Stellenangebot / Rubrikanzeigen
90 mm breit = 2-spaltig
50 mm hoch

Millimeterpreise s/w pro Spalte: Stellenangebote / Rubrikanzeigen s/w € 4,50*, auf Wunsch 2-farbig: € 4,90*
zzgl. MwSt Stellengesuche = private Kleinanzeigen € 3,80, mit Bild/Logo: 4-farbig: € 5,50*

Anzeigencoupon Bayerisches Ärzteblatt

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

Bitte zutreffende Kästchen ankreuzen und das Textfeld deutlich lesbar ausfüllen. Veröffentlichung in der nächstmöglichen Ausgabe. Der Rechnungsbetrag wird von Ihrem deutschen Konto abgebucht. Nur auf Anfrage: Korrekturabzug, Beleg oder eine Rechnung!

- ☐ Stellengesuche (= private Anzeige zu 3,80* €/mm)
- ☐ Stellenangebote
- ☐ Rechtsberatung
- ☐ Gemeinschaftspraxis Praxisgemeinschaft
- ☐ Praxisverkauf -abgabe; -vermietung
- ☐ Praxisgesuche
- ☐ Immobilien
- ☐ An- und Verkäufe
- ☐ Verschiedenes
- ☐ Urlaub/Reisen/Kurorte
- ☐ Praxiseinrichtungen/ Praxiszubehör/-bedarf
- ☐ Kongresse/Fortbildungen
- ☐ Bekanntschaften

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

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

Name der Bank | Vorname | Name

Bankleitzahl | Straße/Nr. | PLZ/Wohnort

Kontonummer | Datum/Unterschrift | Telefonnummer tagsüber

Coupon an: atlas Verlag GmbH, Bayerisches Ärzteblatt; z.H. Fr. Petra Meyer; Flößergasse 4; 81369 München; Fax: 089/5 52 41-271
Text per E-Mail an: petra.meyer@atlas-verlag.de, oder im Internet unter: www.atlas-verlag.de/aerzteblatt **Aufträge** können **nur schriftlich** angenommen werden!

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

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

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

www.cantus-media.com

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

atlas Verlag GmbH