



Bayerisches Ärzteblatt

5

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



**Prävention in der
Gastroenterologie**

Der neue BLÄK-Vorstand

Bayerischer Impftag
am 12. Juni 2013



Ihr direkter Draht zur
BLÄK: www.blaek.de



www.cantus-medija.com



IVW, 4. QUARTAL 2012

Druckauflage 73.133 Exemplare
Aboauflage 72.450 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



Im Kuppelsaal des Hannover Congress Centrum (HCC) findet am 28. Mai die feierliche Eröffnung des 116. Deutschen Ärztetages statt. Die Ärztekammer Niedersachsen lädt anschließend gemeinsam mit der Stadt Hannover die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Eröffnungsveranstaltung zum Empfang in die Foyers des Kuppelsaals ein. Es musiziert das Posaunenoktett von Studenten der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover unter der Leitung von Professor Jonas Bylund.

Vor 50 Jahren

Das Bayerische Ärzteblatt vom Mai 1963

Ein Thema der Maiausgabe war der anstehende 16. Bayerische Ärztetag in Ansbach mit Grußworten an die Delegierten und historischen Betrachtungen der Stadt Ansbach. Dr. Hans-Joachim Sewering, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, erörtert „Die Aufgabe des praktischen Arztes in der präventiven Medizin“ unter den Rahmenbedingungen des Kassenarztrechtes.

„Die Weiterbildung zum Praktischen Arzt in verfassungsrechtlicher Sicht“ stellt Ministerialrat Walther Weißbauer dar, nachdem der 65. Deutsche Ärztetag beschlossen hat, die Berufsordnung für Ärzte um Bestimmungen für die Weiterbildung zum Praktischen Arzt zu ergänzen.

Die Politik beschäftigt sich mit folgenden gesundheitspolitischen Themen: Schwesternmangel im Krankenhaus – Forderung nach einem Krankenhausplan – Bayerischer Landesplan für die Altershilfe.

Mitteilungen: Erfassung, Musterung, Mobbeorderung und Einberufung von Ärzten. Arztdichte in Westeuropa. Immer mehr Ärzte-Nachwuchs in Deutschland.

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



Liebe Leserin, lieber Leser,

termingerech, im Vorfeld des 116. Deutschen Ärztetages in Hannover legte die Bundesärztekammer (BÄK) eine Skizze für die Finanzreform der Krankenversicherung vor. Es handelt sich um eine Konzeptskizze, in der notwendige Elemente einer umfassenden Finanzierungsreform des Gesundheitssystems dargelegt werden. Spannend werden sicherlich die Diskussionen und Beschlüsse dazu auf dem diesjährigen Ärztetag werden, auf den Präsident Kaplan in seinem Leitartikel (siehe Seite 203) bereits thematisch einstimmt. Die 17 deutschen Landesärztekammern entsenden vom 28. bis 31. Mai 2013 insgesamt 250 Abgeordnete zum 116. Deutschen Ärztetag in die niedersächsische Landeshauptstadt. Mit 39 bayerischen Abgeordneten stellt Bayern dann wieder die zahlenmäßig größte Fraktion.

In der Mai-Ausgabe bringt das *Bayerische Ärzteblatt* in seiner Titelseite einen Beitrag zur „Prävention in der Gastroenterologie“, verbunden mit Fortbildungsfragen und der Möglichkeit, Fortbildungspunkte online zu erwerben, den Dr. Vincens Weingart und Professor Dr. Hans-Dieter Allescher verfasst haben.

In „BLÄK informiert“ stellen wir Ihnen unter anderem das neue Vorstandsgremium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in Wort und Bild vor, berichten in „DAK-Gesundheit im Dialog“ über den diesjährigen DAK-Tag und informieren über das Suchtforum 2013, das den Titel „Neue Drogen hat das Land“ trägt. Eine Wiederholungsveranstaltung findet am 24. Juli 2013 in Nürnberg statt.

Besonders hinweisen darf ich Sie auf die 3. Nationale Impfkongress am 15./16. Mai 2013 in München und auf den Bayerischen Impftag am 12. Juni 2013. Hierzu gibt es – in Teilbeilage – Impfposter, die ebenfalls im Informationszentrum der BLÄK kostenfrei angefordert werden können.

Thematisch abgerundet wird das Heft mit einem Meinungsartikel von Hans-Edmund Glatzl mit dem Titel „Kassensturz“ und in „Medizingeschichte 3D“ geht es diesmal um ein historisches Kinderkorsett.

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

201 Editorial

Leitartikel

203 Kaplan: Hannover `13

Blickdiagnose

205 Beckh/Kirchpfering: Schmerzen in der Brust

Panorama

206 Lexikon: Gesundheitsfonds und Europäischer Fiskalpakt

Titelthema

208 Weingart/Allescher: Prävention in der Gastroenterologie – Was ist gesichert – was ist Mythos?

217 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert

219 Nedbal: Dauerthema Organspende

220 Der neue BLÄK-Vorstand

224 Pelzer: DAK-Gesundheit im Dialog

226 Müller: Neue Drogen hat das Land

227 Nedbal: Problematik Methadonsubstitution im Landtag

228 Ludwig u. a.: Bayerischer Impftag am 12. Juni 2013

230 Fischer u. a.: 3. Nationale Impfkongress

231 Begemann: Hygiene in der Arztpraxis – Ein neues Rezept für einen Dauerbrenner

232 Nedbal: „Aktiv gegen Krebs“

232 Schutz der Patienten vor irreführenden Arzneimittelbezeichnungen: Zulassungsbehörden BfArM und PEI setzen Industrie mit neuer Leitlinie engere Grenzen

232 Bayeff-Filloff: Ärztlicher Leiter Rettungsdienst in Bayern

232 Schneider: Neues aus den Weiterbildungsverbänden

233 Müller: Aktionswoche Alkohol

233 Nedbal: Patientenkompass – Wegweiser für das Gesundheitswesen

Fortbildung

234 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

238 Medizinisches Silberrätsel

240 12. Suchtforum in Bayern

244 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2013

Meinungsseite

245 Glatz: Kassensturz

Varia

246 Ruisinger: Medizingeschichte 3D

247 Personalien

248 Leserbrief

248 Feuilleton

Glosse

247 Von Irrungen und Wirrungen

250 Kleinanzeigen

264 Impressum

Titelbild: Verdauungstrakt © Sebastian Kaulitzki – Fotolia.com



220

Dr. Max Kaplan (Mitte), BLÄK-Präsident und Professor Dr. h. c. Herbert Rebscher, Vorsitzender des Vorstands der DAK (re.) anlässlich des DAK-Tages 2013.



228

Am 12. Juni 2013 ist Bayerischer Impftag.



233

Patientenkompass des StMUG vorgestellt.

Hannover `13

Es ist Mai und wieder einmal steht der Deutsche Ärztetag vor der Tür, der dieses Jahr zum 116. Mal ausgetragen wird – und zwar vom 28. bis 31. Mai in Hannover. Und wieder einmal haben wir uns eine Vielzahl von Themen auf die Agenda geschrieben, die heterogener nicht sein könnten. Die Themenpalette reicht von der Gesundheitspolitik mit „Anforderungen an eine Krankenversicherung in der Zukunft“ und „Wie viel Markt trägt die Medizin?“ bis zur Medizinsoziologie bzw. Sozialmedizin mit „Gesundheitliche Auswirkungen von Armut“.

Wahljahr 2013

Voraussichtlich sind im Wahljahr 2013 keine ganz großen Gesundheitsdebatten und Reformdiskussionen zu erwarten. Die Regierungskoalition wird vor den Bundestagswahlen im Herbst wohl keine große Gesundheitsreform mehr anstrengen, was uns die Chance bietet, genau hinzusehen, was die vergangenen Reformen und Gesetze gebracht haben und wie es mit der Implementierung der neuen Maßnahmen aussieht. Als Richtungswahl – auch für die Gesundheitspolitik und die Finanzierung unseres Gesundheitssystems – können die anstehenden Bundestagswahlen jedoch durchaus bezeichnet werden, werden doch die Weichen für eine nachhaltige Ausgestaltung unseres Gesundheitssystems gestellt.

Duales Krankenversicherungssystem

2012 haben sich die 250 Ärztetags-Delegierten eindeutig für den Erhalt des dualen Krankenversicherungssystems mit gesetzlicher und privater Krankenversicherung (GKV und PKV) ausgesprochen und die Bundesärztekammer (BÄK) beauftragt, ein Finanzierungskonzept – unabhängig jeglicher Parteifarben – zu entwickeln. Zahlreiche Gesetze sind im

vergangenen Jahr in Kraft getreten, wie das Versorgungsstrukturgesetz zur Bekämpfung des Ärztemangels. In diese Richtung zielt auch die im Jahr 2012 beschlossene Neuordnung der ärztlichen Approbationsordnung. Mit ihr hat der Verordnungsgeber einen Beitrag geleistet, dass Medizinstudierende verstärkt an die Patientenversorgung herangeführt werden. Ob das vom Bundestag beschlossene Patientenrechtegesetz den „großen Wurf“ darstellt, wird die Zukunft weisen. Sicherlich bringt das neue Gesetz die Kodifizierung der geltenden Vorgaben, eine stärkere Einbindung des Patienten in Behandlungsmöglichkeiten und mehr Aufklärung und Transparenz. Dennoch bleibt die Wissensasymmetrie zwischen Arzt und Patient bestehen und zu befürchten ist ein Ausufern an Bürokratie und Dokumentation mit Einflussnahme auf das Vertrauensverhältnis Patient – Arzt und letztendlich eine Steigerung der Berufshaftpflichtprämien.

Diametral hierzu ist der lasche Umgang unserer Behörden mit der Sprachproblematik der ausländischen Ärztinnen und Ärzte in Bezug auf die Patientensicherheit zu sehen. Eine weitere Frage, der wir uns am Deutschen Ärztetag zuwenden werden, lautet: Wie können wir in einer alternden Gesellschaft mit steigendem Versorgungs- und Finanzierungsbedarf eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung künftig sicherstellen?

Innerärztliche Kommunikation

Nicht minder wichtig sind unsere innerärztlichen Themen, wie die „Überarbeitung der (Muster-)Fortbildungsordnung“, die „Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO)“ – aktueller Sachstand der Novellierung der MWBO einschließlich der verstärkten Berück-

sichtigung der Weiterbildung im ambulanten Versorgungsbereich – sowie die Weiterentwicklung des Beratungs- und Entscheidungsverfahrens und der Geschäftsordnung des Deutschen Ärztetages, der Tätigkeitsbericht und die Haushalts- und Finanzthemen. Abgerundet wird das Ganze durch einen Zwischenbericht der Arbeitsgruppe „Priorisierung im Gesundheitswesen“.

Versorgungsrelevante Themen

Der Deutsche Ärztetag wird sich darüber hinaus mit dem gesamten Spektrum versorgungsrelevanter Themen befassen. Neben einer offenen und lebhaften Diskussion unserer Delegierten zu all diesen Themen erwarte ich mir von unserer Jahrestagung, dass die Beratungen und Beschlüsse auch Impulse für die sozial-, gesundheits- und berufspolitische Diskussionen im Sinne einer qualifizierten Versorgung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten bringen werden und freue mich bereits heute auf die Tage in Hannover.

Autor



*Dr. Max Kaplan,
Präsident
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/BayerischeLandesaeztekammer
www.twitter.com/BLAEK_P



Schmerzen in der Brust

Bei Schmerzen im Bereich der Thoraxwand stellt sich im Alltag häufig die Frage, ob eine Rippenfraktur vorliegt. Nicht immer muss ein adäquates Trauma vorausgegangen sein, auch starker Husten, oder bruske Bewegungen können als Auslöser in Frage.

Die Standarddiagnostik besteht in einer Röntgenaufnahme der betroffenen Thoraxhälfte.

Die sonografische Untersuchung der Rippen mit dem hochfrequenten Oberflächen-schallkopf ist in vielen Einrichtungen einfach durchführbar. Sie hat für den Nachweis von Frakturen eine höhere Sensitivität als ein Röntgenbild. Sie ergänzt die klinische Beurteilung am Patienten und kann fokussiert am Schmerzpunkt angewandt werden. Die umgebenden Weichteilstrukturen können hinsichtlich Organverletzungen oder Hämatomen mit beurteilt werden.

Die Durchführung der Untersuchung ist einfach. Man verfolgt die Rippen im schmerzhaften Bereich mit längs und quer gehaltenem Schallkopf und achtet auf die typischen Zeichen einer Fraktur:

Kaminphänomen (siehe Abbildung 1): der Frakturspalt kann Wiederholungsartefakte erzeugen, die wie ein Schornstein hinter dem Knochen durch das Bild laufen.

Konturunterbrechung (siehe Abbildung 2): der Frakturspalt zeigt sich als Stufe oder Knick in der scharf begrenzten Kortikalis.

Beweglichkeit der Frakturenden: analog zur körperlichen Untersuchung kann durch leichten (!) Druck auf die Schmerzstelle eine Bewegung der Frakturenden gegeneinander dargestellt werden.

Periostreaktion (siehe Abbildung 3): eine ovale Auftreibung des Periosts, bei frischer Fraktur durch echoarmes Hämatom, bei einer alten Fraktur durch Kallus ist erkennbar.

Die normale Sonoanatomie der Brustwand ist von pathologischen Befunden zu trennen. Die Oberfläche von Pleura, Rippen und Scapula muss differenziert werden. Schwierig kann die Beurteilung der Knorpel-Knochengrenze der ventralen Rippen sein, wo sich echofreie Knorpelinseln und verkalkte Bezirke vermischen. Eine wertvolle Hilfe kann hier der



Abbildung 1: Frische Hustenfraktur – deutliche Stufenbildung der glatten Rippenkontur. Dahinter „Kaminphänomen“ genannte Wiederholungsartefakte (Pfeile).



Abbildung 2: Frische traumatische Fraktur nach Sturz – diskrete Konturunterbrechung der Kortikalis (Pfeil).



Abbildung 3: Ältere Rippenfraktur mit Kallusbildung – es ist noch der Frakturspalt mit einer kleinen Stufe erkennbar. Darüber befindet sich abgehobenes Periost mit einer linsenförmigen Verkalkung (Pfeil).



Vergleich mit der Gegenseite sein. Beidseits symmetrische Befunde sind in der Regel anatomisch bedingt und physiologisch.

Literatur:

G. Mathis, Bildatlas der Lungen- und Pleurasonografie

Autoren

Dr. Sonja Beckh, Dr. Klaus Kirchpfering, Medizinische Klinik 3, Klinikum Nürnberg Nord, Professor-Ernst-Nathan-Straße 1, 90419 Nürnberg



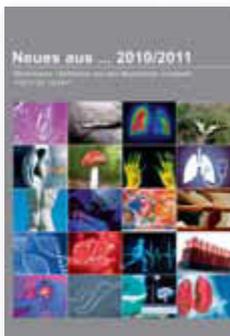
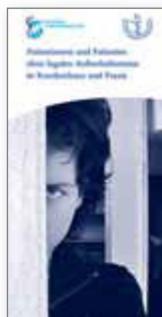
Krebs der Bauchspeicheldrüse – Deutsche Krebshilfe und Deutsche Krebsgesellschaft informieren gemeinsam. Als erste gemeinsame Broschüre ist jetzt „Krebs der Bauchspeicheldrüse“ erschienen. Der Ratgeber beschreibt allgemeinverständlich Warnzeichen und Risikofaktoren dieser Erkrankung, erläutert Diagnostik, Therapie und Nachsorge und informiert über Hilfsangebote für Betroffene und Angehörige.

Im Rahmen der Serie „Die blauen Ratgeber“ haben die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft die Broschüre „Krebs der Bauchspeicheldrüse“ nun als Neuauflage herausgebracht. Unterstützt wurden sie dabei vom Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V., einer Selbsthilfegruppe für Bauchspeicheldrüsenerkrankte.

Der Ratgeber ist bei der Deutschen Krebshilfe, Postfach 1467, 53004 Bonn, E-Mail: deutsche@krebshilfe.de kostenfrei erhältlich und kann im Internet unter www.krebshilfe.de und unter www.krebsgesellschaft.de abgerufen werden.

Informationsflyer „Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthaltsstatus in Krankenhaus und Praxis“ – Die Bundesärztekammer hat in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) den Informationsflyer 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.



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

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

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



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.

Gesundheitsfonds und Europäischer Fiskalpakt

Hierbei geht es um die Zahlungen des Bundes an den Gesundheitsfonds zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen im Umfang von 14 Milliarden Euro pro Jahr (§ 221 Sozialgesetzbuch V – SGB V). Für die Jahre 2013 und 2014 wird der Fonds um 2,5 beziehungsweise 2,0 Milliarden Euro gekürzt. Da die versicherungsfremden Leistungen im SGB V nicht näher spezifiziert sind, zum Beispiel Leistungen im Zusammenhang mit Schwanger- und Mutterschaft oder Krankenversicherungsleistungen für Kinder und Jugendliche, und lediglich pauschal abgegolten werden, sind willkürliche Neufestsetzungen – Kürzungen – des Umfangs der Zahlungen jederzeit denkbar. Diese Kürzung soll unter anderem zur Konsolidierung des Bundeshaushalts beitragen, die durch den Europäischen Fiskalpakt geboten ist. Der Pakt trat am 1. Januar dieses Jahres in 25 der 27 EU-Staaten in Kraft. Großbritannien und die Tschechische Republik haben ihn nicht unterschrieben. Die Unterzeichner müssen künftig nahezu ausgeglichene Haushalte vorlegen. Das jährliche, um Konjunktur- und Einmaleffekte bereinigte Staatsdefizit eines Landes darf 0,5 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) nicht überschreiten. Die Staaten sind verpflichtet, nationale Schuldenbremsen einzuführen und in ihrem Recht zu verankern. Der Europäische Gerichtshof soll überprüfen, ob die Staaten diese Schuldenbremse auch in nationales Recht umsetzen. Wer dem nicht nachkommt, kann verklagt werden und muss mit finanziellen Sanktionen rechnen. Die verhängte Geldstrafe soll nicht höher als 0,1 Prozent der Wirtschaftsleistung sein und ist an den Rettungsschirm ESM zu zahlen. Dieser wiederum kann nur von den Ländern in Anspruch genommen werden, die sich im Rahmen des Fiskalpaktes zur Schuldenbremse verpflichtet haben.

Zahl des Monats

134

gesetzliche Krankenversicherungen gab es Januar 2013 in Deutschland.

Quelle: BMG Monatswerte der gesetzlichen Krankenversicherung



Leitfaden zur Pflegeversicherung – Seit Januar 2013 profitieren insbesondere Menschen mit Demenz von Verbesserungen in der Pflegeversicherung. Die gerade erschienene 14. Auflage des *Leitfadens zur Pflegeversicherung* der Deutschen Alzheimer

Gesellschaft (DAIzG) informiert über die Neuregelungen und über alles Wissenswerte zu Leistungsansprüchen und ihrer Beantragung.

Die Broschüre soll es Angehörigen wie auch Profis erleichtern die zum Teil komplizierten Vorschriften zu verstehen und ihre Rechte durchzusetzen. In dem Band werden die für Demenzkranke bedeutsamen Bestimmungen hinsichtlich der Ansprüche, des Antragsverfahrens, der Begutachtung und des Widerspruchs ausführlich und verständlich dargelegt.

Der Leitfaden zur Pflegeversicherung – Antragstellung, Begutachtung, Widerspruchsverfahren, Leistungen, Ratgeber der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, 14. Auflage März 2013, 204 Seiten, kann zum Preis von 6 Euro bestellt werden bei:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V., Selbsthilfe Demenz, Friedrichstraße 236, 10969 Berlin, Telefon 030 2593795-0, Fax 030 2593795-29, E-Mail: info@deutsche-alzheimer.de, Internet: www.deutsche-alzheimer.de.

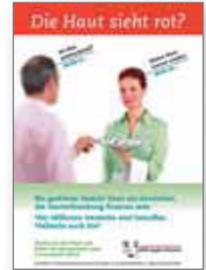
Haftpflichtversicherung – Wir weisen darauf hin, dass der Arzt nach § 21 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verpflichtet ist, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern!

Bundesärztekammer unterstützt bundesweites „Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen“ – Das Hilfetelefon für Frauen ist auf der Grundlage des vom Deutschen Bundestag beschlossenen Hilfetelefontgesetzes beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Zusammenarbeit (BAFzA) in Köln eingerichtet worden. Unter der Telefonnummer 08000 116 016 stehen mehrsprachige Beraterinnen hilfesuchenden Frauen zu allen Formen der Gewalt kostenlos und rund um die Uhr zur Seite. Hörgeschädigte und Gehörlose können über einen Relay-Dienst in Kontakt mit den Beraterinnen des Hilfetelefontes treten. Weitere Informationen zum „Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen“ sind im Internet unter www.hilfetelefon.de zu finden.



Patienten für Rosacea sensibilisieren – neue Plakate für Arztpraxen. Rund vier Millionen Deutsche leiden an der chronischen Hauterkrankung Rosacea, die sich im Anfangsstadium durch anhaltende Gesichtsrötungen, oft auch durch Papeln und Pusteln im Gesicht äußert. Allerdings wissen viele Betroffene nichts von ihrer Erkrankung und suchen häufig zu spät einen Hautarzt auf.

Die Plakate können unter der E-Mail-Adresse info@rosacea-info.de angefordert werden. Weitere Informationen zu Rosacea gibt es auch im Internet unter www.rosacea-info.de, www.facebook.com/AktivGegenRosacea, www.youtube.com/AktivGegenRosacea



Anzeige

Viele können nur billig ...

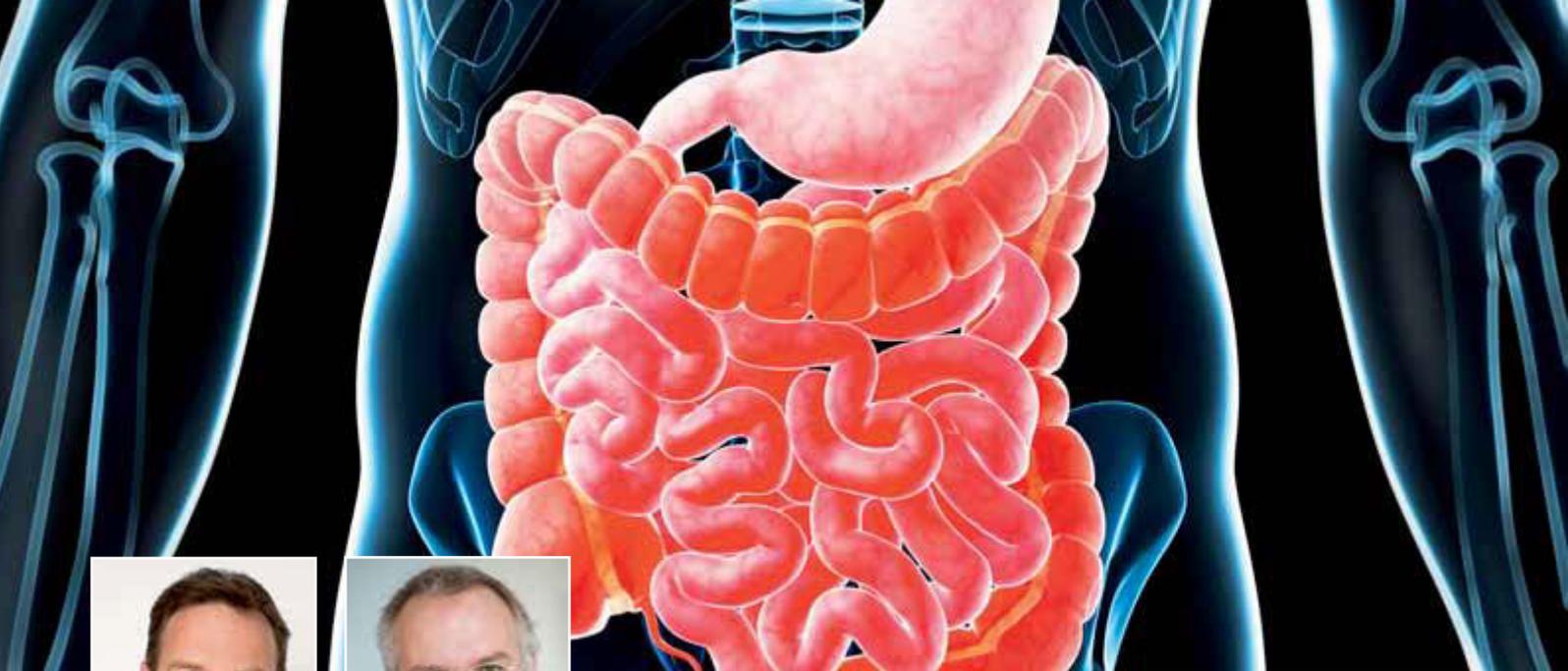
WIR KÖNNEN ...

FORTBILDUNG
BERATUNG GARANTIE
APPLIKATION ISO
GÜNSTIGER EINWEISUNG WARTUNG
PREIS SERVICE
QUALITÄT **SONORING®**
FINANZIERUNG Schmitt-Haverkamp
Die Nr. 1 im Ultraschall

Rufen Sie uns auf unserer kostenlosen **Direct-Line 0800/SONORING (0800/76667464)** an. Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Die 7 Schmitt-Haverkamp-Sonotheiken und Service-Zentren:
Dresden, Erlangen, Leipzig, Memmingen, München, Straubing und Augsburg

Zentrale und Sonotheik:
Elsenheimerstraße 41, 80687 München
Tel. 089/30 90 99 0, Fax 089/30 90 99 30
E-Mail info@schmitt-haverkamp.de
Internet www.schmitt-haverkamp.de



Dr. Vincens Weingart



Professor Dr. Hans-Dieter
Allescher

Die Gastroenterologie umfasst Erkrankungen des Verdauungstraktes vom Ösophagus bis zum Analkanal, sowie Leber und Bauchspeicheldrüse. Hier können sowohl pathologische Zustände in Form von akuten und chronischen Entzündungen als auch neoplastische Erkrankungen vorliegen, welche die Lebensqualität des einzelnen Betroffenen ohne entsprechende frühe Intervention erheblich einschränken können.

Der Gastroenterologie stehen eine Anzahl an Untersuchungsmethoden und spezifischen Maßnahmen zur Verfügung, die das Ziel der Prävention verfolgen sollen. Ziel dieser Übersichtsarbeit ist es, ein wissenschaftlich fundiertes Vorgehen darzustellen und davon bestehende Praktiken, die keinen evidenzbasierten Hintergrund aufweisen, abzugrenzen.

Prävention in der Gastroenterologie

Was ist gesichert – was ist Mythos?

Hintergrund

Zu den wesentlichen Erkrankungen in der Gastroenterologie, welche nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die Lebenserwartung wesentlich beeinflussen können, zählen vor allem neoplastische Entstehungen. An erster Stelle steht hier das kolorektale Karzinom, welches in Deutschland immer noch die zweithäufigste Todesursache aller Krebserkrankungen für Männer und Frauen darstellt (15,2 Prozent im Jahr 2011 laut Gesundheitsberichterstattung des Bundes) [1]. Bösartige Neubildungen führten in Deutschland im Jahre 2011 am Pankreas mit 14,5 Prozent, Magen mit 9,1 Prozent, Leber mit 7 Prozent und Ösophagus mit 4,9 Prozent zum Tode (Quelle: www.gbe-bund.de, Stand: 28. Februar 2013). Für die Folgezustände nicht oder zu spät entdeckter Tumorerkrankungen werden jährlich mehrere Milliarden Euro ausgegeben [2]. Die seit einigen Jahren bereits intensiveren Vorsorgemaßnahmen bezüglich

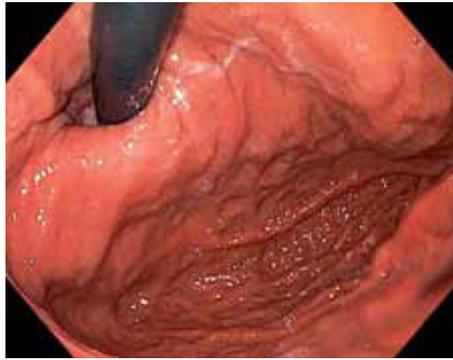
des kolorektalen Karzinoms haben jedoch bereits zu einer Senkung der Mortalität um ca. 15 Prozent [3] und folglich auch zu einer Einsparung im Gesundheitssystem bei diesem Erkrankungsbild geführt. Somit ist die gezielte Vorsorge im Gebiet der Gastroenterologie nicht nur für den einzelnen Patienten von Vorteil, sondern auch aus sozioökonomischer Sicht für das Gesundheitssystem in Deutschland von bedeutendem Interesse.

Trotzdem nehmen aktuell nur ca. drei Prozent aller Betroffenen und Anspruchsberechtigten die Möglichkeit der Vorsorge-Koloskopie ab dem 55. Lebensjahr in Anspruch. Hierbei spielen unterschiedliche Ursachen, wie fehlende Information und fehlende Aufklärung, Ängste vor der Untersuchung und dem Ergebnis, Scham und Abneigung gegen die Darmspiegelung, eine entscheidende Rolle. Hier müssen alle Berufsgruppen (Haus- und Fachärzte, Apotheker und anderes medizinisches Personal) an der

Normalbefunde Ösophagogastrroduodenoskopie



Angulusfalte und Pylorus.



Kardia und Fundus in Inversion.



Ösophago-gastraler Übergang (Z-Linie) in Inversion.

Informationsvermittlung teilnehmen und den Nutzen und die Vorteile der Vorsorgestrategie klar herausstellen. Mehrere Aktionsbündnisse und Stiftungen, zum Beispiel die „Felix Burda Stiftung“ – www.felix-burda-stiftung.de, die „Stiftung LebensBlicke“ – www.lebensblicke.de und das „Netzwerk gegen Darmkrebs e. V.“ – www.netzwerk-gegen-darmkrebs.de haben sich in der Patientenaufklärung sehr verdient gemacht und bieten auf ihren Patientenseiten auch eingehendes Informationsmaterial an. Dort findet sich auch ein Fragebogen zur Testung des individuellen und familiären Darmkrebsrisikos.

Zu den etablierten Vorsorgemaßnahmen in der Gastroenterologie haben Abdomensonografie, Koloileoskopie und Proktoskopie sowie die Ösophagogastrroduodenoskopie bereits einen wissenschaftlich belegten Stellenwert eingenommen. Nichtsdestotrotz werden immer wieder Empfehlungen ausgesprochen, die noch keinen evidenzbasierten Hintergrund aufweisen. Im Folgenden sollen einerseits der Stellenwert der einzelnen Untersuchungsmethoden und anschließend die Vorsorgemöglichkeiten bei den wichtigsten Erkrankungen thematisch gegliedert dargestellt werden.

Untersuchungsmethoden

Familienanamnese

Eine der wichtigsten Vorsorgemaßnahmen ist die Familienanamnese. Dieses einfache Anamnesetool bietet die Möglichkeit, mit wenigen gezielten Fragen Risikopersonen zu identifizieren und von dem Personenkreis mit Normalrisiko abzugrenzen. Die Familienanamnese sollte heute zwingend Teil des ärztlichen Erstgesprächs und der Aufnahmeuntersuchungen in Praxis und Krankenhaus sein.

Folgende Fragen sollten jedem Patienten gestellt werden. Ein entsprechender Fragebogen

kann von der „Felix Burda Stiftung“ beziehungsweise dem „Netzwerk gegen Darmkrebs“ über das Internet bezogen werden:

1. Ist bei einem direkten Verwandten (Eltern, Geschwister, Kinder) eine Darmkrebserkrankung aufgetreten?
2. Ist bei einem direkten Verwandten ein Darmpolyp (Adenom) vor dem 50. Lebensjahr aufgetreten?
3. Ist in Ihrer Familie bei mindestens drei erstgradig Verwandten (Eltern, Geschwister, Kinder) eine der folgenden Krebserkrankungen vor dem 50. Lebensjahr aufgetreten: Darm-, Gebärmutter- oder Magenkrebs?

Mit diesen einfachen Fragen kann der Patient sein persönliches Risiko abschätzen und bei positiver Beantwortung einer der Fragen eine differenzierte Beurteilung durch den behandelnden Facharzt erhalten.

Abdomensonografie

Die Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane ist ein kostengünstiges nicht-invasives Untersuchungsverfahren. Die diagnostische Ausbeute ist jedoch nicht unerheblich, da bereits Organzustände detektiert werden können, die ohne entsprechende Therapie des erhobenen Befundes zu folgenschweren Zuständen führen können. In einer aktuellen Studie ist die Detektionsrate an Krebserkrankungen mit der Ultraschalluntersuchung in etwa der deutlich aufwändigeren und

Leber mit Gallenblase	Steatosis hepatis
	Leberfibrose, Leberzirrhose
	Raumforderungen, HCC
	Hepatomegalie
	Gallensteine oder Gries
Pankreas	Gallenblasenpolypen
	Lipomatose
	Chronische Pankreatitis
	Zystische Raumforderungen
Nieren	Unklare Raumforderungen
	Organgrößen
	Chronische Entzündung
	Raumforderungen
Milz	Harnstau
	Splenomegalie
Aorta	Aortensklerose
	Aortenaneurysma
Harnblase	Polypen

Tabelle 1: Detektierbare Organveränderungen durch die Abdomensonografie.

wesentlich teureren Ganzkörper-Kernspintomografie gleichzusetzen [4]. Leber und Bauchspeicheldrüse stehen im Fokus der Gastroenterologie. Aber auch in den anderen Organen wie Nieren, Milz, Aorta und Harnblase können aus präventivmedizinischer Sicht Veränderungen detektiert werden, die reversibel sein können.

Tabelle 1 zeigt Veränderungen der jeweiligen Organe, die durch gezielte Maßnahmen sogar heilbar sind, oder durch frühzeitige Behandlung und regelmäßige Kontrollen in ihrer Prognostik eingeschränkt werden können.

Eine altersspezifische generelle Empfehlung für die Durchführung einer Abdomensonografie existiert derzeit nicht. Nichtsdestotrotz empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), den Einsatz der Ultraschalldiagnostik als Präventionsangebot der medizinischen Check-ups anzubieten. Die Krankenkassen selbst empfehlen in ihren Vorsorge-Check-up-Untersuchungen derzeit keine Ultraschalluntersuchung der Bauchorgane. Allerdings wird eine allgemeine Anamnese und körperliche Untersuchung ab 35 Jahren empfohlen; stellt sich hierbei demnach ein auffälliger Befund oder eine entsprechende Anamnese dar, so steht die Abdomensonografie als nichtinvasives Untersuchungsverfahren als weiterer Schritt zum Screening nach bereits vorliegenden Organveränderungen zur Verfügung.

Die Abdomensonografie stellt bereits bei bestimmten Früherkennungsprogrammen bei genetisch determinierten Tumorerkrankungen wie dem „hereditären nicht-polyposis-assoziierten kolorektalen Karzinom (HNPCC)“, eine Vorsorgeuntersuchung ab dem 25. Lebensjahr, beziehungsweise fünf Jahre vor dem jüngsten Erkrankungsalter in der Familie dar [5].

Stuhltests

Es existieren verschiedene Stuhltests, die Hinweise für das Vorliegen von Polypen, prä-malignen Veränderungen oder bereits eines

Normalbefunde Koloskopie



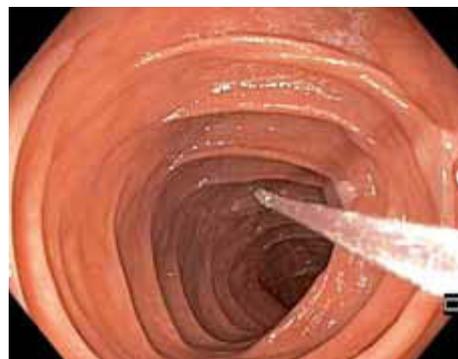
Appendixabgang im Coecum.



Ileocecal (Bauhin'sche) Klappe.

kolorektalen Karzinoms geben sollen. Dabei unterscheidet man Nachweisverfahren, welche auf der Detektion von okkultem Blut (FOBT-Fecal Occult Blood Test) im Stuhlgang basieren (Guajak-Verfahren – Haemocare®, Haemoccult®, Haemoccult Sensa®; gFOBT), immunochemische Nachweisverfahren (immo-CARE®, PreventID®, FOB advanced®, Hemoscan®, mö-Lab®, iFOBT), welche stabilere Bestandteile des Hämoglobins messen und Testverfahren, die ein bestimmtes Enzym im Stuhl messen (M2-Pyruvatkinase – ScheBo®).

Der Nachweis von okkultem Blut kann von zuvor konsumierten Nahrungsmitteln beeinflusst werden; so kann beispielsweise der Konsum von reichlich rotem Fleisch, Blutwurst oder Vitamin C (>500 mg/d) zu einem falsch positiven Ergebnis führen. Durch entsprechende Aufklärung der Patienten und Schulung der Testdurchführung kann dieser Nebeneffekt jedoch minimiert werden. Ein alternatives, jedoch deutlich teureres Testverfahren basiert auf der Messung des Enzyms M2-Pyruvatkinase. Dieses Testverfahren ist nicht auf das Vorliegen von Blut angewiesen, sondern kann durch den Enzymnachweis auch nicht blutende Polypen detektieren (ScheBo® M2-PK, Biotech AG). In einer aktuellen Studie



Colon transversum.

(2012) für Polypen <1 cm liegt die Sensitivität bei diesem Testverfahren mit 47 Prozent im Vergleich zu den herkömmlichen Testverfahren mit etwa 27 Prozent Detektionsrate deutlich höher [6], weist aber in einer Screeningpopulation einen niedrigen positiven Vorhersagewert (PPV) und eine geringe Genauigkeit auf.

In neueren Studien zeigen die sensitiven Guajak-Tests und die immunologischen Stuhltests beim Screening von kolorektalen Neoplasien bessere Werte (PPV 47 bis 52 Prozent, negativer Vorhersagewert – NPV – 70 bis 72 Prozent) als der konventionelle Haemoccult-Test, der derzeit von den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS – www.dgvs.de) noch empfohlen wird [7]. In den europäischen Leitlinien werden hingegen bereits die immunologischen Stuhltests zur Vorsorge empfohlen.

Da die immunologischen Tests mit ca. 15 Euro pro Test, sowie das Enzymnachweisverfahren mit 29,90 Euro deutlich teurer sind als der Haemoccult-Test, muss eine genaue Kosten-Nutzen-Bewertung dieser Tests erfolgen. Da zurzeit aber nur drei Prozent aller Versicherten die Vorsorgekoloskopie in Anspruch nehmen,

Anamnese	Fragestellung
Positive Familienanamnese für Magenkarzinom	Helicobacter pylori-Status
Chronisches Sodbrennen und/oder bekannte Refluxösophagitis	Barrett-Ösophagus
Zustand nach Ulcus ventriculi	Malignes Ulcus
Teerstuhl	Tumor, GIST, Ulcus
Allgemeine B-Symptomatik	Magenkarzinom
Dysphagie	Ösophagustumor
Inappetenz und anhaltendes Erbrechen	Magenkarzinom

Tabelle 2: Fragestellungen Ösophagogastrroduodenoskopie bei entsprechender Anamnese.

haben Stuhltests eine wichtige Rolle bei der Thematisierung und Motivation von Patienten für die Vorsorgemaßnahme.

Für alle Patienten ohne erhöhtes Darmkrebsrisiko (Familienanamnese) wird aktuell die jährliche Durchführung eines Stuhltests vom 50. bis zum 55. Lebensjahr empfohlen und von den Krankenkassen auch erstattet, sofern keine Koloskopie erwünscht ist.

Ösophagogastroduodenoskopie (ÖGD)

Die ÖGD ist ein invasives diagnostisches Verfahren, um Veränderungen der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms zu detektieren. Hierzu zählen Entzündungsreaktionen, meta- und dysplastische Schleimhautveränderungen sowie Tumoren im Sinne von oberflächlichen Polypen oder submukösen Raumforderungen. Die Endoskopie zählt zur Untersuchungsmethode mit der höchsten Sensitivität und Spezifität zur Detektion von Neoplasien des oberen Verdauungstrakts. Gerade chronische Entzündungsreaktionen an der distalen Speiseröhre können zu metaplastischen und dysplastischen Zellveränderungen im Rahmen eines Barrett-Ösophagus führen, der in einem späten Stadium zu einem Adenokarzinom der Speiseröhre führen kann. Aber auch neben gutartigen polypoiden Läsionen wie den Drüsenkörperzysten können maligne Polypen oder polypoide Schleimhautveränderungen einfach und zuverlässig über eine ÖGD diagnostiziert werden. Zu nennen sind hier das Magen(früh-)karzinom, das Mucosa-Associated-Lymphoid-Tissue (MALT – Schleimhaut-assoziiertes lymphoides Gewebe)-Lymphom oder mesenchymale Tumore wie der gastrointestinale Stroma Tumor (GIST). Neben der makroskopischen Inspektion der Schleimhautbeschaffenheit und der differenzierten Schleimhautbeurteilung mittels hochauflösender Endoskopie und optischer Verstärkermethoden kann durch gezielte Probengewinnung eine mikroskopische Untersuchung suspekter Areale durchgeführt werden. Zusätzlich kann man bei bestimmten Fragestellungen und entsprechender Familienanamnese einen zuverlässigen Status bezüglich einer chronischen Infektion von *Helicobacter pylori* ermitteln. Aus präventivmedizinischer Sicht kommen folglich folgende Fragestellungen bei der Durchführung einer ÖGD in Betracht (Tabelle 2).

Eine generelle altersabhängige Empfehlung zur Durchführung einer ÖGD liegt ohne entsprechende Symptomatik oder Familienanamnese nicht vor. Bei entsprechender Symptomatik wie Teerstuhl, chronischem Sodbrennen oder chronischen Oberbauchschmerzen sollte jedoch altersunabhängig die Inspektion des oberen Verdauungstraktes durchgeführt werden.

Koloskopie

Die Darmspiegelung ist ein invasives diagnostisches Verfahren zur Detektion von Schleimhautveränderungen im Sinne von Entzündungen, Polypen und bereits fortgeschrittenen Tumoren. Sie zählt aufgrund der sehr hohen Detektionsrate zum Goldstandard in der Früherkennung von kolorektalen Neoplasien. Gleichzeitig besteht bei diesem Untersuchungsverfahren im Gegensatz zu anderen diagnostischen Verfahren (CT-Kolonografie, MRT-Kolonografie, Kapselendoskopie) die Möglichkeit, in derselben Sitzung gleich interventionell tätig zu werden und suspekte Läsionen entweder zur weiteren Klassifizierung histologisch aufarbeiten zu lassen oder zu entfernen (Polypektomie). Als unangenehmster Faktor für die Durchführung einer Darmspiegelung wird letztendlich nur noch die entsprechende Vorbereitung mit Reinigung des Dickdarms von den Patienten bemängelt, da die Untersuchung an sich durch

die modernen Geräte und die Analgosedierung für den Patienten nicht mehr subjektiv unangenehm empfunden wird. Zudem ist diese Vorbereitung auch für die anderen diagnostischen Verfahren erforderlich. Durch den zunehmenden Einsatz von CO₂ zur Insufflation des Darmlumens können auch die meteoristischen Beschwerden nach der Untersuchung weiter reduziert und die Akzeptanz der Untersuchung damit verbessert werden. Die aktuellen Leitlinien der DGVS sehen den Stellenwert der Koloskopie mit rektal digitaler Untersuchung als die zentrale Vorsorge- und Screeningmaßnahme zur Prävention des kolorektalen Karzinoms.

Neben der derzeitigen Regelung zur Teilnahme an der Vorsorgemaßnahme werden auch immer wieder die Möglichkeiten eines Einladungsverfahrens zur Vorsorgekoloskopie diskutiert. In verschiedenen Ländern konnte damit eine erhebliche Zunahme an der Teilnahme der

Anzeige

Exzellenter Service mit Mehrwert- garantie.

Profitieren Sie von den Besten und genießen Sie die Sicherheit.



PRIVATABRECHUNG VON EXPERTEN FÜR EXPERTEN



Messerschmittstraße 4 | 80992 München | www.medas.de

Vorsorgeprogramme erreicht werden [8]. Einige Bundesländer (zum Beispiel Saarland) und Krankenkassen (AOK Rheinland, Hamburg) haben entsprechende Modellprojekte zu solchen Einladungsverfahren durchgeführt. Eine generelle oder länderspezifische Regelung ist derzeit aber noch nicht absehbar.

Alternative Screeningverfahren (CT-/MRT-Kolonografie) zur Prävention des kolorektalen Karzinoms haben aufgrund verschiedener Nachteile bisher keinen Eingang in die Vorsorgeleitlinien gefunden. Beide Verfahren haben den Nachteil, dass eine unmittelbare Therapie der detektierten Läsionen nicht möglich ist. Bei beiden Untersuchungsverfahren liegen vor allem bei Polypen <10 mm niedrige Sensitivitäten vor [9, 10]. Die virtuellen Untersuchungsmethoden werden zusätzlich durch die neuen Erkenntnisse bezüglich des malignen Potenzials von flachen und serratierten Adenomen (vor allem im rechtsseitigen Kolon) hinsichtlich der Detektion dieser Läsionen in Frage gestellt.

Bei den CT-basierten Verfahren muss zudem die erhebliche Strahlenbelastung gerade von wiederholten Untersuchungen beachtet werden. Da diese Verfahren weiterhin auch eine Darmvorbereitung benötigen und in der Regel ohne Sedierung und mit erheblicher Luftinsufflation durchgeführt werden (die auch zu Komplikationen führen kann), sind die virtuellen Untersuchungen in vergleichenden Studien trotz größerer Patientenakzeptanz der endoskopischen Koloskopie nicht überlegen. Aus diesem Grunde werden diese Untersuchungen zur Zeit von den Leitlinien der DGVS nicht zur Kolonkarzinomvorsorge empfohlen. Als weiteres alternatives Vorsorgeverfahren wäre die Kolonkapseluntersuchung zu erwähnen. Dieses Verfahren hat zwar auch den Nachteil der fehlenden Interventionsmöglichkeit, bietet aber eine Möglichkeit, bei fehlender Akzeptanz durch den Patienten eine direkte Inspektion vorzunehmen. Eine entsprechende Vorbereitung des Verdauungstraktes ist jedoch auch hier erforderlich.

Ausgewählte Krankheitsbilder

Helicobacter pylori

Risikopersonen für die Entstehung eines Magenkarzinoms sind Patienten mit chronischer Helicobacter-assoziiertes Gastritis, einer Magenkarzinom-Familienanamnese bei Verwandten ersten Grades oder Patienten mit bekannten Adenomen oder hyperplastischen Polypen. Eine chronische Infektion mit Helicobacter pylori hat eine Erhöhung des Risikos für die Entstehung eines Magenkarzinoms um den Faktor zwei bis drei gezeigt. Hier hat sich bestätigt, dass eine frühe Eradikation von Helicobacter pylori zu einer signifikanten Reduktion bezüglich der Entstehung eines Magenkarzinoms geführt hat (S3-Leitlinien Magenkarzinom der DGVS – www.dgvs.de). Eine generelle vorsorgeorientierte Durchuntersuchung der Bevölkerung auf Helicobacter pylori hat sich jedoch aufgrund der inzwischen geringen Prävalenz von Helicobacter pylori und der niedrigen Inzidenz des Magenkarzinoms in Deutschland bislang nicht durchgesetzt. Eine „screen-and-eradicate“-Strategie gilt nach den Leitlinien der DGVS somit nur für Risikopersonen. Eine präventive Impfung gegen Helicobacter pylori existiert aktuell nicht.

Barrett-Ösophagus

Die chronische Entzündung der distalen Speiseröhre, zum Beispiel im Rahmen einer Refluxerkrankung, kann zur Ausbildung von metaplastischer Barrett-Mukosa an der distalen Speiseröhre führen. Dabei handelt es sich um eine histologische Diagnose, die nur mittels Biopsie und histologischer Beurteilung gestellt werden kann. Der Barrett-Ösophagus ist ein anerkannter Risikofaktor für die Entstehung eines Adenokarzinoms der distalen Speiseröhre. Die Inzidenz und die Risikobewertung für das blande Barrett-Epithel hat sich jedoch in den vergangenen Jahren gewandelt, da am ehesten durch einen Publikations-Bias die Risikokonstellation des Barrett-Epithels überschätzt wurde. Zudem konnte gezeigt werden, dass kurze Barrett-Epithelsegmente auch bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten oh-

ne chronische Refluxerkrankung viel häufiger vorkommen, als bisher angenommen wurde. Das Risiko der Karzinomentstehung scheint proportional zur befallenen Fläche zu sein und erklärt somit unter anderem das erhöhte Risiko bei langen Barrett-Segmenten. Somit gibt es für Patienten mit histologisch nachgewiesener Barrett-Mukosa präventive Vorsorgeempfehlungen zur Verminderung des Karzinomrisikos an der Speiseröhre. Dabei kommt es in erster Linie auf den Nachweis einer intraepithelialen Neoplasie an [11]. Aber auch die Länge der Barrett-Mukosa und das Vorhandensein von Ulcera zählen zu den Risikofaktoren für die Entwicklung eines Adenokarzinoms [12]. Bezüglich der Überwachungsstrategie des Barrett-Ösophagus liegt seitens der S3-Leitlinienempfehlung der DGVS in der aktuell gültigen Version eine Empfehlungsklasse C, beziehungsweise ein Evidenzgrad IV vor, was veranschaulicht, dass hier noch nicht genügend Studiendaten vorliegen und diese Empfehlungen auf Expertenmeinungen basieren. Möglicherweise wird in den überarbeiteten Leitlinien beispielsweise die Länge des Barrett-Ösophagus keinen Einfluss mehr auf die Intervallkontrollen haben (siehe Tabelle 3).

Eine präventive Dauertherapie zur Karzinomprophylaxe beim Barrett-Ösophagus wird zwar aktuell auch bei asymptomatischen Patienten immer wieder durchgeführt, letztendlich fehlen jedoch für diese Empfehlung randomisierte Studien. Auch eine prophylaktische endoskopische Therapie von Barrett-Mukosa bei fehlender intraepithelialer Neoplasie wird derzeit nicht empfohlen.

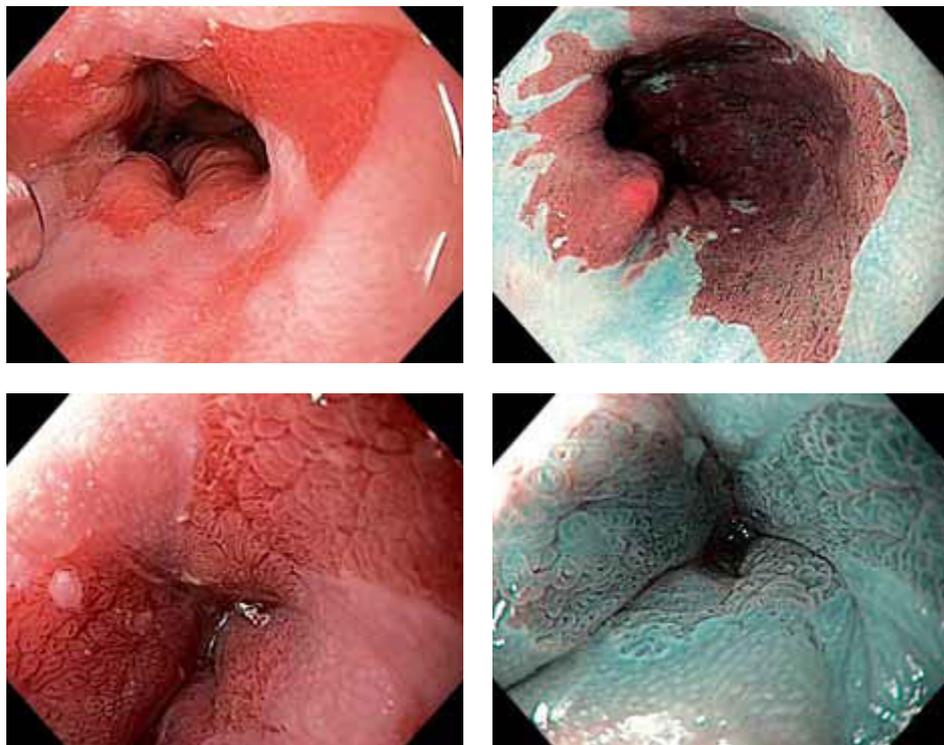
Magenkarzinom

Ab dem 55. Lebensjahr tritt das Magenkarzinom gehäuft auf. Weitere Risikofaktoren für die Entstehung eines Magenkarzinoms sind neben dem familiären Risiko Tabakrauchen, Alkoholkonsum, ballaststoff-, obst- und gemüsearme, einseitige Ernährung mit vielen tierischen Bestandteilen, Übergewicht und chronische erosive Refluxerkrankung (Adenokarzinom des ösophagogastralen Übergangs, AEG II und III).

Intraepitheliale Neoplasie (IEN)	Short Segment Barrett <3 cm	Long Segment Barrett >3 cm
Keine IEN	Nach zwei negativen Kontrollen im ersten Jahr alle vier Jahre	Nach zwei negativen Kontrollen im ersten Jahr alle drei Jahre
Geringgradige IEN	Im Abstand von sechs Monaten (zwei Mal), dann jährlich. Bei Nachweis von geringgradigen IEN in mukosalen Erhabenheiten sollte eine endoskopische Resektion dieser Läsion angestrebt werden.	
Hochgradige IEN	Bei sichtbarer Läsion endoskopische Resektion oder bei nicht sichtbarer hochgradiger IEN photodynamische Therapie, alternativ Operation.	

Tabelle 3: Überwachungsstrategie bei Barrett-Ösophagus nach den S3-Leitlinien der DGVS [13].

Barrett-Ösophagus



Chromoendoskopie in Weißlicht und im Bildmodus Narrow band imaging (NBI).

Eine präventivorientierte Screeninguntersuchung der asymptomatischen Normalbevölkerung ohne Risikofaktoren mittels Biomarker wird aktuell nicht empfohlen [14]. Die endoskopische Überwachung histologisch nachgewiesener atrophischer oder metaplastischer Schleimhaut ist nicht indiziert [15]. Während beispielsweise in Japan ab dem 40. Lebensjahr endoskopische Vorsorgeuntersuchungen des oberen Verdauungstraktes bei der Normalbevölkerung empfohlen werden, gilt diese generelle Präventionsempfehlung für das Magenkarzinom in Deutschland nicht. Auch der Nutzen einer regelmäßigen endoskopischen Nachsorge zur Prävention eines Magenkarzinoms bei Patienten nach Magenoperationen (zum Beispiel Billroth I oder II mit erhöhtem Gallen- und Pankreassaftreflux) konnte nicht belegt werden. Die Dauertherapie von Protonenpumpenblockern erhöht das Risiko für die Entstehung eines Magenkarzinoms nicht [16]. Der protektive Faktor von nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) oder Acetylsalicylsäure (ASS) für das Magenkarzinom konnte nicht eindeutig nachgewiesen werden und wird als Vorsorgemaßnahme nicht empfohlen [17].

Pankreaskarzinom

In Deutschland erkranken jährlich ca. 13.000 Personen an einem Pankreaskarzinom, in 35

Prozent der Fälle handelt es sich hierbei um ein Adenokarzinom. Es ist bei Männern die neunthäufigste, bei Frauen die siebthäufigste Tumorerkrankung. Die Mortalität des Pankreaskarzinoms pro Jahr liegt nahe der Inzidenz, da die Diagnose oftmals sehr spät gestellt wird und die Fünf-Jahres-Überlebensrate gerade einmal bei knapp vier Prozent liegt. Umso wichtiger ist es demzufolge, die Diagnose so früh wie möglich zu stellen. Aktuell gibt es jedoch keine wissenschaftlich belegten Daten dazu, dass eine Screeningmethode zur Früherkennung des Pankreaskarzinoms zu empfehlen ist. Weder bildgebende Verfahren, noch die Bestimmung von Tumormarkern (zum Beispiel CA 19-9) haben als Screeninguntersuchung bei der asymptomatischen Bevölkerung einen Stellenwert [18]. Es ist gesichert, dass für Personen mit Verwandten ersten Grades mit Pankreaskarzinom ein erhöhtes Risiko besteht, allerdings werden in den aktuellen S3-Leitlinien der DGVS auch für diese Personengruppe keine primärpräventiven Maßnahmen empfohlen. Selbst bei mehreren Familienangehörigen mit einem Pankreaskarzinom ist zwar ein deutlich erhöhtes Lebenszeitrisko für die Erkrankung an einem Pankreaskarzinom erwiesen, wissenschaftliche Daten bezüglich einer Primärprävention gibt es jedoch nicht, insofern können hier keine abweichenden Empfehlungen als

für die asymptomatische Normalbevölkerung gegeben werden [19]. Auch bei Patienten mit chronischer Pankreatitis und Diabetes mellitus liegt ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Pankreaskarzinoms vor. Hier liegt aktuell nur eine geringe Datenlage bezüglich bildgebender präventiver Überwachungsprogramme vor (zum Beispiel Abdomensonografie, Endosonografie), sodass hier keine generelle Empfehlung solcher Überwachungsstrategien ausgesprochen werden kann.

Bei neu aufgetretenen Oberbauchschmerzen oder Rückenschmerzen, einem schmerzlosen Ikterus oder einer akuten Pankreatitis unklarer Ätiologie sollte jedoch in jedem Fall mittels entsprechender Bildgebung ein Pankreaskarzinom ausgeschlossen werden. Zu den bildgebenden Verfahren zählen hier Abdomensonografie, Endosonografie, CT, MRT, Magnetresonanztomographie (MRCP) beziehungsweise endoskopische retrograde Cholangiopankreatikografie (ERCP).

Leberzirrhose

Zu den häufigsten Risikofaktoren für die Entwicklung einer chronischen Lebererkrankung zählen der chronische Alkoholkonsum mit Ausbildung einer alkoholinduzierten Steatohepatitis (ASH), sowie das Metabolische Syndrom mit Ausbildung einer nicht-alkoholinduzierten Steatohepatitis (NASH). Daneben sind infektiöse Genesen (Hepatitis B, C und D) deutlich häufiger als Ursache für einen chronischen Leberzellschaden zu bewerten, als medikamentöse (zum Beispiel Clometazin, Nitrofurantoin, Sulfonamide), autoimmune, vaskuläre, oder genetisch-stoffwechselbedingte (Morbus Wilson, Hämochromatose) Ätiologien. Unbehandelt führt der chronische Leberparenchymschaden über eine Leberfibrose zur Leberzirrhose, im Zuge derer sich bei fortgesetzter Progression ein hepatozelluläres Karzinom ausbilden kann. Zur Prävention dieser Krankheitsentwicklung sollten zunächst Screeningmaßnahmen erfolgen, die Anamnese mit Identifikation bestehender Risikokonstellationen, körperliche Untersuchung, Bestimmung von Transaminasen (GOT, GPT) und Gammaglutamyltransferase (GGT) sowie eine Abdomensonografie beinhalten sollten [20]. Bei entsprechenden Befunden können weiterführende diagnostische Schritte (Hepatitisserologie, Autoimmunserologie, Eisenstatus, Elastografie, Leberbiopsie, genetische Untersuchungen), sowie gezielte Maßnahmen oder Therapien eingeleitet werden. Diese können Änderungen des Lebensstils im Sinne einer Alkoholkarenz, Gewichtsreduktion, oder Ernährungsumstellung sowie Anpassung bestehender Medikationen oder spezifische Therapien (antiviral oder immunsuppressiv) beinhalten.

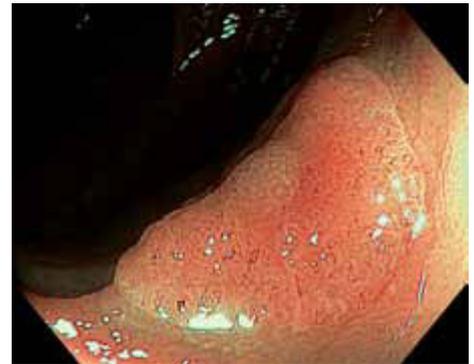
Unterschiedliche Polypentitäten, aus denen ein Kolonkarzinom entstehen kann



Tubulovillöses Adenom 5 mm im Bildmodus Narrow band imaging (NBI) und Near Fokus.



Tubuläres Adenom 8 mm im Bildmodus NBI und Near Fokus.



Sessiles serratiertes Adenom 10 mm.

Kolorektales Karzinom

Das kolorektale Karzinom zählt mit ca. 73.000 Neuerkrankungen und ca. 30.000 Todesfällen pro Jahr zu den häufigsten Tumorerkrankungen in Deutschland. Aufgrund der bereits vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Entstehung des kolorektalen Karzinoms (Adenom-Karzinom-Sequenz, malignes Potenzial von sessilen serratierten Adenomen) haben sich in den vergangenen Jahren präventivmedizinische Maßnahmen fest etabliert.

Die Leitlinien (www.dgvs.de) bezüglich des kolorektalen Karzinoms empfehlen bei der asymptomatischen Bevölkerung ohne entsprechende Familienanamnese eine Darmkrebsvorsorge ab dem 50. Lebensjahr [21]. Hierzu sollte in erster Linie eine Koloskopie durchgeführt werden, da durch gezielte Polypektomie die Inzidenz des kolorektalen Karzinoms um bis zu 90 Prozent gesenkt werden kann [22]. Die Koloskopie ist der zum Beispiel in den USA weit verbreiteten Sigmoidoskopie hinsichtlich Senkung von Inzidenz und Mortalität des kolorektalen Karzinoms deutlich überlegen. Alternativ stehen zum Screening bei Ablehnung der Koloskopie Stuhltests zur Verfügung, die dann jedoch jährlich jeweils durch drei Testbriefchen durchgeführt werden sollten. Im Falle eines positiven Befundes sollte dieser nicht mehr kontrolliert, sondern mittels Koloskopie weiter abgeklärt werden.

Zu den Patienten mit erhöhtem Risikoprofil für die Entwicklung eines kolorektalen Karzinoms zählen Personen mit einem familiär gesteigerten Risiko für ein kolorektales Karzinom: ein hohes Risiko besteht bei Verwandten ersten Grades, vor allem bei denjenigen, die vor dem 50. Lebensjahr erkrankt sind. Bei Verwandten zweiten Grades ist das Risiko deutlich geringer

und bei Verwandten dritten Grades zu vernachlässigen. Weiter zählen zu den Risikopatienten Personen, die genetisch nachgewiesenen Anlageträger für ein hereditäres kolorektales Karzinom sind. Zuletzt haben auch Personen, die an einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung leiden, ein deutlich erhöhtes Risiko, zusätzlich an einem kolorektalen Karzinom zu erkranken.

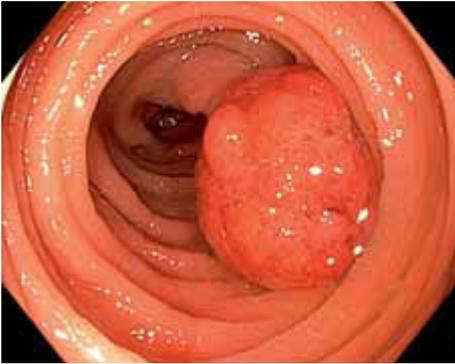
Somit gelten für die Personengruppen mit erhöhtem Risikoprofil differente Vorsorgeempfehlungen als für die asymptotische Normalbevölkerung. Patienten, deren Angehörige ersten Grades an einem kolorektalen Karzinom erkrankt sind, sollten sich zehn Jahre vor dem Erkrankungsalter des betroffenen Verwandten (Indexpatient) komplett koloskopieren lassen, spätestens jedoch auch mit 50 Jahren [23]. Zusätzlich sollte eine humangenetische Untersuchung bei sehr jungen Indexpatienten empfohlen werden.

Familiäre adenomatöse Polyposis (FAP): Patienten, deren Verwandte eine gesicherte genetische Mutation aufweisen, sollte im Alter von zehn Jahren eine humangenetische Untersuchung empfohlen werden. Sollte ebenfalls eine Mutation nachgewiesen werden, so ist eine jährliche Prokto-Sigmoidoskopie zu empfehlen und diese im Falle von Adenomnachweisen durch eine komplette Koloskopie zu ergänzen [24]. Nach Abschluss der Pubertät sollte beim klassischen familiären adenomatösen Polyposis-Syndrom eine präventive kontinenzerhaltende Proktokolektomie durchgeführt werden [25]. Bei diesen Patienten sollte wegen möglicher extrakolischer Zweitkarzinome spätestens ab dem 30. Lebensjahr eine ÖGD ergänzt werden, sowie ab dem zehnten Lebensjahr eine jährliche Ultraschalluntersuchung des Abdomens und der Schilddrüse erfolgen.

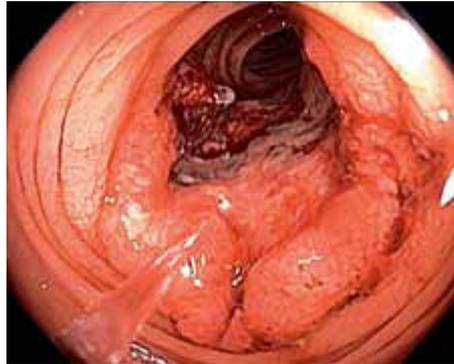
Attenuierte familiäre Polyposis: Beim attenuierten familiären adenomatösen Polyposis-Syndrom sollte ab dem 15. Lebensjahr jährlich eine komplette Koloskopie durchgeführt werden [26]. Ohne Adenomnachweis in der ersten Untersuchung sollten die weiteren jährlichen Untersuchungen wieder ab dem 20. Lebensjahr fortgesetzt werden.

Hereditäres nicht-polyposis-assoziiertes kolorektales Karzinom (HNPCC): Eine humangenetische Untersuchung sollte bei Verwandten mit nachgewiesenem HNPCC ab dem 18. Lebensjahr empfohlen werden. Im Falle eines genetischen Nachweises sollte eine jährliche Koloskopie ab dem 25. Lebensjahr, beziehungsweise fünf Jahre vor dem Erkrankungsalter des Indexpatienten, durchgeführt werden [27]. Bei Frauen sollte zusätzlich eine jährliche gynäkologische Untersuchung erfolgen [28], bei Magenkrebs in der Familie zusätzlich ab dem 25. Lebensjahr bei beiden Geschlechtern eine ÖGD. Eine Abdomensonografie sollte bei allen Risikopersonen jährlich durchgeführt werden.

Bei Patienten, die an der chronisch entzündlichen Darmerkrankung Colitis ulcerosa leiden, sollte aus präventivmedizinischer Sicht hinsichtlich der Entwicklung eines kolorektalen Karzinoms bei Bestehen der Erkrankung mit Beteiligung des gesamten Dickdarms spätestens nach acht Jahren jährlich eine Koloskopie mit Stufenbiopsien durchgeführt werden, bei linksseitiger Colitis erst nach 15-jährigem Krankheitsverlauf [29]. Der Einsatz von Aminosalicylaten wird zusätzlich zur Prophylaxe empfohlen [30].



Gestielter Polyp 20 mm in Weißlicht.



Kolonkarzinom



Stenosierendes Rektumkarzinom

Präventive Maßnahmen

Ernährung

Der tägliche Konsum von Obst und Gemüse (optimal fünf Mal täglich) sowie von ballaststoffreicher Kost (30 g/Tag) trägt nachgewiesenermaßen zur Risikoreduktion der Entstehung eines Magen- oder kolorektalen Karzinoms bei (Relative Risikoreduktion 0,6 [31]). Eine folsäure- (>350 µg/d) und kalziumreiche (>1,25 g/d) Ernährung scheint einen positiven Einfluss auf

die Reduktion der Kolonkarzinomentstehung zu haben [32, 33]; ebenso wird eine Risikoreduktion für die Entstehung des Pankreaskarzinoms vermutet [34].

Hingegen zählt der tägliche Konsum von rotem und verarbeitetem Fleisch als Risikofaktor (moderat erhöhtes Karzinomrisiko, Risiko zwischen zehn bis 25 Prozent in Abhängigkeit der konsumierten Fleischmenge) für die Entstehung maligner Tumore im Magen- und Darm-

trakt, insbesondere des Kolonkarzinoms. Ein täglicher Fleischkonsum von >130 g/Tag ist somit als Risikofaktor zu werten, ein Konsum von <70 g/Woche scheint das Risiko für die Entstehung eines kolorektalen Karzinoms zu senken [35].

Es liegen aktuell keine wissenschaftlich belegten Daten vor, dass beispielsweise erhöhter Fischkonsum, Reduktion des Fettverzehrs oder Vitamin-C-haltige Kost eine Risikoreduktion für ein Magen- oder Darmkarzinom bewirken würden. Täglicher ausgiebiger Alkoholkonsum (Frauen >20 g/d, Männer >30 g/d) ist ein nachgewiesener Risikofaktor für die Entstehung des Pankreaskarzinoms, des Magenkarzinoms, des Ösophaguskarzinoms sowie des Kolonkarzinoms [36]. Zusätzlich steigt das Risiko für die Entwicklung einer alkoholinduzierten Leberzellverfettung (ASH), die letztendlich in einer Zirrhose enden kann und das Risiko für die Entstehung eines hepatozellulären Karzinoms deutlich erhöht [37]. Dabei besteht eine Dosis-Risiko-Relation für den täglich verabreichten Alkoholkonsum: für Frauen ist ein täglicher Konsum von fünf bis zehn Gramm, für Männer ein Konsum von zehn bis 20 Gramm als niedriges Risiko einzuschätzen. 22 Gramm Alkohol entsprechen etwa einem halben Liter Bier bzw. einem viertel Liter Wein.

Eine spezifische Diät zur Reduktion eines Pankreaskarzinoms ist wissenschaftlich nicht erwiesen, allerdings erhöhen häufiger Konsum geräucherter und gegrillter Speisen sowie exzessiver Alkoholkonsum (>30 g/d) nachweislich das Pankreaskarzinomrisiko.

Übergewicht, das metabolische Syndrom und der durch die Insulinresistenz bedingte erhöhte Insulinspiegel zeigen einen epidemiologischen Zusammenhang mit erhöhten Karzinomraten.

Präventions-Mythen in der Gastroenterologie

- » Eine generelle Vorsorge-Gastroskopie (Primärprävention) ist bei asymptomatischen Patienten mit negativer Familienanamnese für gastrointestinale Karzinome derzeit nicht evidenzbasiert.
- » Der Helicobacter ist ein wichtiges infektiöses Pathogen. Trotzdem ist ein generelles Screening und eine Helicobacter pylori-Eradikation bei asymptomatischen Patienten ohne Familienanamnese für ein Magenkarzinom derzeit nicht empfohlen.
- » Die häufig engmaschig durchgeführten endoskopischen Kontrollen des Barrett-Ösophagus sind einer historischen Überschätzung des Malignomrisikos des blanden Barrett-Ösophagus zuzuschreiben. Hier ist eine risikoadaptierte Vorsorgestrategie empfehlenswert.
- » Tumormarker haben in der Primärprävention gastrointestinaler Tumore keinen Stellenwert.
- » Derzeit gibt es keine sinnvolle Primärpräventionsmaßnahme für das Pankreaskarzinom.
- » Virtuelle Verfahren mit Verwendung von Röntgenstrahlung (CT) sollten in der Primärprävention nicht eingesetzt werden und sind wegen einer möglichen Tumorinduktion durch Strahlung nicht sinnvoll.
- » Die häufig in der Primärprophylaxe empfohlene Substitution von Vitaminen oder Spurenelementen sind eventuell sogar mit negativen Auswirkungen verbunden und werden ohne Risikokonstellation oder nachgewiesenen Mangel beim Gesunden nicht empfohlen.
- » Spezialdiäten, Spezialkuren wie zum Beispiel Kolonhydrotherapie oder Heilfasten sind nicht evidenzbasierte Präventivmaßnahmen.

Der genaue Pathomechanismus ist hier noch nicht eindeutig geklärt. Aus diesen Daten folgt jedoch indirekt, dass ein normales Körpergewicht und eine Verbesserung der Insulinsensitivität eine präventive Funktion auch bei der Vorbeugung von gastrointestinalen Tumoren ausüben könnte und auch aus diesen Gründen zur Primärprävention empfohlen werden kann.

Medikamentöse und substitutive Ansätze

Die aktuellen wissenschaftlichen und studienbasierten Daten geben derzeit keinen eindeutigen Hinweis darauf, dass die Substitution von Vitaminen und Mikronährstoffen (wie Kalzium, Magnesium, Selen, Beta-Carotin, Vitamin A, D, C, E oder Folsäure) einen Einfluss auf die Entstehung eines Karzinoms hätten. Auch für eine medikamentöse Primärprävention bezüglich des kolorektalen Karzinoms mit beispielsweise COX-2-Inhibitoren, 5-ASA-Präparaten oder Ursodesoxycholsäure kann für die symptomfreie Normalbevölkerung aktuell keine Empfehlung ausgesprochen werden. Für die lange Zeit viel diskutierte regelmäßige Einnahme von ASS zur Primärprävention des kolorektalen Karzinoms liegen in mehreren Studien keine signifikanten Daten vor. In einer aktuellen Studie wird zur Primärprävention wieder niedrig dosiertes ASS in Kombination mit einer Vorsorgekoloskopie als kosteneffizientes Vorgehen zur Verhinderung eines kolorektalen Karzinoms empfohlen [38]. Möglicherweise kam es durch die gesteigerte Blutungsneigung auch an den Polypen zu einer früheren Detektion derselben, wodurch die Entstehung eines Karzinoms dadurch verhindert werden konnte. Eine abschließende Bewertung bezüglich der Nutzen-/Risikorelation für ASS zur Verhinderung eines kolorektalen Karzinoms konnte bislang aufgrund der Datenlage nicht erzielt werden.

Eine medikamentöse Empfehlung als Prophylaxe bezüglich der Entstehung eines Pankreaskarzinoms kann aktuell nicht ausgesprochen werden [39].

Lebensstil

Um das Risiko der Entstehung eines kolorektalen Karzinoms oder eines Pankreaskarzinoms zu reduzieren, ist es nachgewiesen, dass regelmäßige körperliche Aktivität (täglich 30 bis 60 Minuten) [40] und eine Gewichtsreduktion bei übergewichtigen Personen (Ziel: Body-Mass-Index unter 25) einen prophylaktischen Einfluss haben [41]. Es konnte in Studien nachgewiesen werden, dass Personen mit gesteigerter körperlicher Aktivität weniger Kolonpolypen entwickelten und folglich ein geringeres Risiko für ein kolorektales Karzinom aufwiesen [42, 43]. Das Entstehen eines Magen-, Pankreas- und kolorektalen Karzinoms kann durch Nikotinkarenz reduziert werden [44].

Höchste Bildqualität bei der Koloskopie durch modernste Bildverarbeitungstechnik am Beispiel des terminalen Ileums



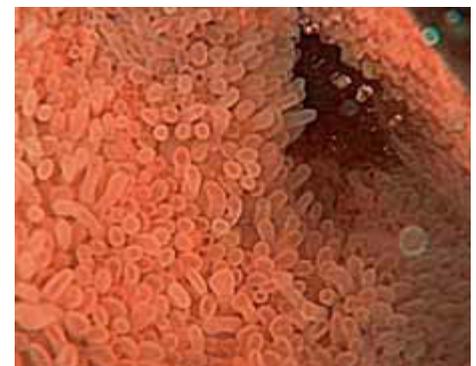
Weißlichtmodus in HD Bildqualität.



Terminales Ileum im Bildmodus Narrow band imaging (NBI).



Near Fokus im Weißlichtmodus.



Near Fokus im Bildmodus NBI.

Zusammenfassung

Prävention in der Gastroenterologie hat inzwischen durch die Erfolge der Darmkrebsprävention durch die empfohlenen regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen einen hohen Stellenwert erlangt. Dabei ist es wichtig, zu beachten, dass der Hauptnutzen in der primären Nutzung der Vorsorgeuntersuchung liegt und alle Anstrengungen unternommen werden müssen, um die generelle Teilnahme an den Vorsorgekoloskopien zu erhöhen. Die Wertigkeit eines Einladungsverfahrens und der Schaffung weiterer Anreize zur Teilnahme kann hier nicht häufig genug betont werden.

Die Familienanamnese spielt für die Abschätzung eines erhöhten Karzinomrisikos eine wichtige Rolle und sollte in Ausbildung, Aufnahmeuntersuchung und Gesundheitschecks obligatorisch mit eingeführt werden. Einen zunehmenden Stellenwert erhalten Empfehlungen zur allgemeinen Gesundheitsvorsorge (Ernährung, Bewegung, Gewichtsreduktion, Nikotinabstinenz) und spezifische Vorsorgeempfehlungen für Menschen mit Risikokonstellation (familiäre Belastung, Vor- oder Begleiterkrankungen). Risikofaktoren wie chronischer

Reflux, Helicobacter-positive Gastritis, nicht-alkoholische Fettleberhepatitis (NASH) oder Leberzirrhose und langjährige chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) haben zu detaillierten Vorsorgeempfehlungen geführt, die spezifisch bei diesen Patienten durchgeführt werden sollten.

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

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

Autoren

Dr. Vincens Weingart, Professor Dr. Hans-Dieter Allescher, Zentrum Innere Medizin, Klinikum Garmisch-Partenkirchen, Auenstraße 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen

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 Gastroenterologie. Was ist gesichert – was ist Mythos?“ von Dr. Vincens Weingart und Professor Dr. Hans-Dieter Allescher 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*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

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

Die richtigen Antworten erscheinen in der Juni-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 6. Juni 2013.

1. Die Vorsorge-Koloskopie stellt eine wichtige Maßnahme zur Prävention des Kolonkarzinoms dar. Welche der folgenden Aussagen ist falsch?

- a) Die Vorsorge-Koloskopie wird allen Menschen ab dem 50. Lebensjahr empfohlen, unabhängig davon, ob Symptome vorliegen oder nicht.
- b) Die Vorsorge-Koloskopie ist eine Kassenleistung.
- c) Stuhltests sind zur Vorsorge des Kolonkarzinoms komplett ungeeignet.
- d) Die Vorsorge-Koloskopie senkt nachweislich die Rate an Kolonkarzinom-Neuerkrankungen.
- e) Die Familienanamnese ist für die Entscheidung, ob eine Untersuchung früher empfohlen wird, wichtig.

2. Welche Aussage zum *Helicobacter pylori* ist richtig?

- a) Die *Helicobacter pylori*-Infektion ist immer eine Indikation zur *Helicobacter pylori*-Eradikation.
- b) Die chronische *Helicobacter pylori*-Infektion ist als begünstigender Faktor für die Entwicklung eines Magenkarzinoms nachgewiesen.
- c) Eine wirkungsvolle Impfung gegen *Helicobacter pylori* ist verfügbar und schützt vor Infektionen und Folgeschäden.
- d) Ein generelles Screening auf eine *Helicobacter pylori*-Infektion in Deutschland ist empfohlen.
- e) Patienten mit einer positiven Familienanamnese auf ein Magenkarzinom sind meist *Helicobacter pylori*-negativ und müssen daher nicht untersucht werden.

3. Welche Aussage zum Pankreaskarzinom ist richtig?

- a) Mit einer regelmäßigen Abdomensonografie ist ein erfolgreiches Screening beim Pankreaskarzinom möglich.
- b) Tumormarker haben beim Screening eine wichtige Rolle.
- c) Die regelmäßige Bestimmung von Laborwerten hat eine Bedeutung bei der Pankreaskarzinomvorsorge.
- d) Ein sinnvolles Screening der Allgemeinbevölkerung auf das Vorliegen eines Pankreaskarzinoms ist nicht möglich.
- e) Für das Pankreaskarzinom gibt es keine Risikofaktoren.

4. Welche Aussage zur Risikokonstellation beim Kolonkarzinom ist falsch?

- a) Die Zusammensetzung des Essens (zum Beispiel rotes Fleisch) hat einen Einfluss auf die Häufigkeit des Kolonkarzinoms.
- b) Übergewicht und Diabetes mellitus Typ II sind bekannte Risikofaktoren für die Entwicklung des Kolonkarzinoms.

- c) Patienten mit einer regelmäßigen Einnahme von Acetylsalicylsäure haben eine niedrigere Rate an Neudiagnosen von kolorektalen Karzinomen.
- d) Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (zum Beispiel Colitis ulcerosa) sollten auch erst ab dem 55. Lebensjahr einer Screening-Koloskopie unterzogen werden.
- e) Bei familiären Kolonkarzinomerkrankungen sind bei Anlageträgern Screeninguntersuchungen, zum Teil in jährlichen Intervallen, notwendig.

5. Welche der folgenden Aussagen ist falsch?

- a) Regelmäßiger Konsum von Obst und Gemüse trägt zur Risikoreduktion von Magen- und Kolonkarzinomen bei.
- b) Alkohol hat einen protektiven Effekt auf die Entstehung von Tumoren im Gastrointestinaltrakt.
- c) Körperliche Aktivität von 30 bis 60 Minuten pro Tag hat einen positiven Einfluss auf die Risikoreduktion eines Kolon- oder Pankreaskarzinoms.
- d) Gewichtsreduktion bei Übergewicht trägt zur Risikoreduktion für gastrointestinale Tumore bei.
- e) Nikotinabusus ist mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von gastrointestinalen Tumoren (Magen, Pankreas, Kolon) verbunden.

6. Welche der folgenden Aussagen zum Magenkarzinom ist richtig?

- a) Eine Protonenpumpen-Inhibitoren-Dauertherapie erhöht das Risiko für die Entstehung eines Magenkarzinoms.
- b) Ab dem 40. Lebensjahr sollte bei der asymptomatischen Bevölkerung eine Vorsorge-Ösophagogastroduodenoskopie empfohlen werden.
- c) NSAR oder ASS haben einen protektiven Faktor für die Prävention eines Magenkarzinoms.
- d) Eine chronische Refluxösophagitis stellt einen Risikofaktor für die Entwicklung eines Adenokarzinoms am ösophogogastralen Übergang dar (AEG II/III).
- e) Die histologisch-atrophische oder metaplastische Magenschleimhaut sollte alle sechs Monate endoskopisch kontrolliert werden.

7. Welche Aussage bezüglich des Barrett-Ösophagus ist richtig?

- a) Die Umwandlung in eine Barrett Mukosa entsteht unabhängig von chronischem Reflux an der Speiseröhre.

- b) Barrett-Mukosa mit geringgradiger intraepithelialer Neoplasie sollte nach sechs Monaten kontrolliert werden.
- c) Die Barrett-Mukosa entsteht in der Regel an der proximalen Speiseröhre.
- d) Barrett-Mukosa ohne intraepitheliale Neoplasie sollte mittels photodynamischer Therapie behandelt werden.
- e) Die Länge des Barrett-Ösophagus hat auf die weiteren endoskopischen Kontrollen keinen Einfluss.

8. Welche Aussage zum Stuhltest ist falsch?

- a) Im Falle einer Ablehnung einer Vorsorge-Koloskopie ab dem 50. Lebensjahr sollte jährlich ein Stuhltest durchgeführt werden.
- b) Bei Personen ohne Darmkrebsrisiko wird ab dem 50. Lebensjahr der Stuhltest als Vorsorgemaßnahme von den Krankenkassen erstattet.
- c) Bei dem enzymatischen Verfahren der Stuhltests wird das Enzym Pyruvatkinase im Stuhl gemessen.
- d) Die immunologischen Testverfahren weisen in neuen Studien sehr gute Werte beim Screening kolorektaler Neoplasien auf und werden bereits in den europäischen Leitlinien empfohlen.
- e) Der Nachweis von okkultem Blut kann nicht durch die zuvor aufgenommenen Nahrungsmittel beeinflusst werden.

9. Welche Aussage zur Prävention mit Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln ist richtig?

- a) Niedrig dosiertes ASS in Kombination mit einer Vorsorgekoloskopie scheint nach neuester Datenlage ein kosteneffizientes Vorgehen zur

Primärprävention des kolorektalen Karzinoms zu sein.

- b) COX-2-Inhibitoren reduzieren das Risiko für die Entwicklung eines Pankreaskarzinoms.
- c) Magnesium reduziert nachgewiesenermaßen das Risiko der Entstehung eines kolorektalen Karzinoms.
- d) ASS wirkt nur hochdosiert mit mindestens 1 g/d als nachgewiesene Prophylaxe für ein Kolonkarzinom.
- e) Vitamin E und Selen sind die einzigen nachgewiesenen Substanzen zur Karzinomprophylaxe.

10. Welches Vorgehen in der Gastroenterologie-Prävention ist falsch?

- a) Eine strukturierte Familienanamnese trägt zur Identifizierung von Risikopersonen wesentlich bei.
- b) Bei Teerstuhl, anhaltendem Sodbrennen oder Oberbauchbeschwerden sollte eine Ösophagogastroduodenoskopie altersunabhängig empfohlen werden.
- c) Ein positiver Stuhltest im Alter von 51 Jahren sollte zunächst engmaschig mit weiteren Stuhltests kontrolliert werden (alle sechs Monate).
- d) Bei einem an Kolonkarzinom erkrankten Patienten mit 45 Jahren sollte dessen Kindern eine Vorsorgekoloskopie schon mit 35 Jahren empfohlen werden.
- e) Bei einer kurzen Barrett Mukosa Läsion <3 cm und zweimaligem Ausschluss einer intraepithelialen Neoplasie im ersten Jahr sollten alle vier Jahre endoskopische Kontrollen erfolgen.

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

	a	b	c	d	e
1	<input type="checkbox"/>				
2	<input type="checkbox"/>				
3	<input type="checkbox"/>				
4	<input type="checkbox"/>				
5	<input type="checkbox"/>				
6	<input type="checkbox"/>				
7	<input type="checkbox"/>				
8	<input type="checkbox"/>				
9	<input type="checkbox"/>				
10	<input type="checkbox"/>				

Veranstaltungsnummer: 2760909004471060013

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

Dauerthema Organspende

Seit dem vergangenen Jahr ist die Organspende ein Dauerthema in der Öffentlichkeit bzw. in den Medien. Es ist die Rede von einem „Transplantations-skandal“, von manipulierten Dokumenten und ungerechter Allokation von Organen. „Dass es sich hier um ein höchst sensibles Thema handelt, darin sind wir uns einig, wie hoffentlich genauso darin, dass das Thema nach wie vor in die Öffentlichkeit gehört. Schließlich geht es bei der Organspende um Menschenleben, es geht darum, Schwerstkranken zu helfen und Angehörigen in dieser schwierigen Situation beizustehen“, begrüßte Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, größtenteils Transplantationsbeauftragte an Krankenhäusern, des Seminars „Organspende“ der BLÄK in Kooperation mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO – Region Bayern) Mitte März im Ärztehaus Bayern.



BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux begrüßte die Teilnehmer des Seminars „Organspende“ von BLÄK und DSO – Region Bayern im Ärztehaus Bayern in München.

Vor diesem Hintergrund ging es im Seminar um die äußerst komplexen medizinischen, menschlichen und organisatorischen Aspekte der Organspende. „Die Transplantationsbeauftragten benötigen neben der Fachkompetenz eine Einführung in die speziellen Herausforderungen des Organspendeprozesses“, so Dr. Thomas Breidenbach, Geschäftsführender Arzt der DSO. Der Wissensstand sollte zur Förderung der „Gemeinschaftsaufgabe Organspende“ vertieft und erweitert werden. Im Zentrum des Seminars standen daher die Themen: aktuelle Situation der Organspende in Bayern, bundesweit und im internationalen Vergleich des Organspendekonsils, gesetzliche Rahmenbedingungen der Organspende in Bayern, Novellierung des Transplantationsge-

setzes, Wer kommt als Organspender in Frage?, Hirntod und Hirntoddiagnostik, organprotektive Therapie, Entscheidungsbegleitung für Angehörige, Aufgaben, Dienstleistungen und Unterstützungsangebote der DSO, Diskussion mit Angehörigen von Organspendern und Transplantierten sowie ethische Diskussionsrunde zur Organspende.

Beispielsweise sprach Dr. Nicola Campe über die Bedeutung des Angehörigengesprächs anhand von Fallbeispielen. Unterstützt wurde Campe durch eine Betroffene, die Tochter eines Organspenders, die eindringlich ihre Entscheidungssituation im Krankenhaus schilderte. Anschließend referierte Privatdozentin Dr. Stefanie Förderreuther über den Hirntod und die

aktuelle Hirntoddiagnostik. Sie brachte Fallbeispiele bzw. gab praktische Tipps und führte eine lebhaftige Diskussion mit den Teilnehmern. Laut Definition versteht man unter Hirntod den „vollständigen und irreversiblen Ausfall der Gesamtfunktion von Groß- und Kleinhirn und des Hirnstamms“. Damit sei jedoch nicht der Ausfall des gesamten Nervensystems gemeint, klärte Förderreuther auf. Sie rechtfertigte den Hirntod als Todeskriterium: „Hirntote sind keine Sterbenden sondern Tote“. Abschließend sprach Privatdozent Dr. Dr. phil. Ralf Jox über ethische Aspekte der Organspende, insbesondere sprach er die Therapielimitierung und -begrenzung anhand von konkreten Fallbeispielen an.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Der neue BLÄK-Vorstand

Am 26. Januar 2013 wurden im Rahmen der konstituierenden Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die sechs zu wählenden Vorstandsmitglieder neu- bzw. wiedergewählt. Ebenfalls haben in Ärztlichen Bezirksverbänden, deren Vorsitzende geborene Mitglieder des BLÄK-Vorstandes sind, kürzlich Neuwahlen stattgefunden. Grund genug für das „Bayerische Ärzteblatt“, nach der Vorstellung des Präsidenten und der beiden Vizepräsidenten in Form von Interviews, das gesamte BLÄK-Vorstandsgremium kurz vorzustellen.

Wie setzt sich das Gremium, das den Präsidenten, die beiden Vizepräsidenten, die acht 1. Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksverbände in Bayern und sechs weitere, aus der Mitte der Delegiertenversammlung zu wählenden Mitglieder, insgesamt 15 Personen umfasst, zusammen?

Der Kreis der 15 ist männlich dominiert, besteht er doch aus drei Frauen und zwölf Männern. Der Altersdurchschnitt liegt mit 59,3 Jahren (vormals 57,2) etwas höher als in der vergangenen Amtsperiode. Insgesamt zählt die Runde sechs Fachärzte für Allgemeinmedizin und acht Fachärzte anderer Gebiete sowie ein Mitglied ohne Facharzttitel, wovon vier im stationären Bereich und elf in der Praxis arbeiten.

Auf den folgenden Seiten lesen Sie, was für jedes Vorstandsmitglied „Das wichtigste Ziel einer künftigen Gesundheitspolitik sein sollte“.

Die Redaktion wünscht allen Vorstandsmitgliedern – egal ob wieder- oder neugewählt – viel Erfolg bei der Arbeit und bei der Durchsetzung ihrer Ziele.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Das wichtigste Ziel einer künftigen Gesundheitspolitik sollte sein, ...



... die Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit so zu gestalten, dass gut aus-, weiter- und fortgebildete Ärzte als freier Beruf ohne ökonomische Zwänge rechtssicher in einem schnittstellenminimierten und von unnötigen Formalien befreiten Arbeitsalltag ohne ständigen Zeit- und Rechtfertigungsdruck sich dem Patienten zuwenden können. Die momentane Kassenmacht muss zurückgeführt und die Basisversorgung gestärkt werden.

Dr. Markus Beck (57),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Stadtbergen



... dass auch künftige Generationen von Ärztinnen und Ärzten ihren Beruf frei, also mit so wenig sach- und fachfremdem Einfluss wie möglich ausüben. Das ist nämlich nicht nur der immer noch bestmögliche Schutz vor Partikularinteressen im Gesundheitswesen, sondern auch ein Gradmesser einer funktionierenden Demokratie. Die erste Sorge muss dabei immer den Patienten gelten.

Dr. Andreas Botzlar (45),
Facharzt für Chirurgie, Planegg



Dr. Pedro Schmelz, Dr. Irmgard Pfaffinger, Dr. Christoph Emminger, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Christian Potrawa, Dr. Heidemarie Lux, Dr. Hans-Joachim Lutz, Dr. Max Kaplan, Dr. Ulrich Megerle, Dr. Joachim Calles, Dr. Melanie Rubenbauer, Dr. Markus Beck, Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Wolfgang Krombholz (v. li.).



... das Vertrauen der Menschen in die Ausübung der ärztlichen Kunst, die sich vor allem am Wohl der Patienten orientiert, zu erhalten bzw. wieder zu bekommen.

... immer wieder die Krankenkassen aufzufordern, entsprechend bestehender Gesetze zu handeln und sie damit als faire und zuverlässige Partner im Interesse der gemeinsamen Patienten zurückzugewinnen.

... die Interessen aller Ärzte mit Nachdruck nach innen und außen mit einer Stimme zu vertreten und somit unmögliche Situationen, wie zum Beispiel überbordende Bürokratie und Regresse, zu bekämpfen und zu verhindern.

... im politischen Umfeld notwendige Überzeugungsarbeit zu leisten, um gemeinsam die bestehenden Herausforderungen, zum Beispiel die demografische Entwicklung, zum Wohle aller Menschen zu meistern.

Dr. Joachim Calles (64), Facharzt für Allgemeinmedizin, Pressig

Das wichtigste Ziel einer künftigen Gesundheitspolitik sollte sein, ...



... anzuerkennen, dass unser Gesundheitssystem nicht weiter nach den Regeln des Marktes, des marktorientierten Wettbewerbes und nach den Zielen einer Erlösoptimierung organisiert und ausgerichtet bleiben kann.

Sie müsste anerkennen, dass Patienten keine Kunden und Ärzte keine Leistungserbringer sind.

Sie sollte den Berufsgruppen, die die gesundheitliche Versorgung der Patienten und unserer Bevölkerung sicherstellen, mehr Wertschätzung entgegenbringen und aufhören, die unterschiedlichen Sektoren unseres Gesundheitssystems und die unterschiedlichen Berufsgruppen gegeneinander auszuspielen.

*Dr. Christoph Emminger (60),
Facharzt für Innere Medizin, München*



... dass sich alle Bürgerinnen und Bürger im Krankheits- oder Verletzungsfall auf eine umfassende, gerecht finanzierte ärztliche und pflegerische Versorgung nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft verlassen können ohne befürchten zu müssen, dass ihre Familien wirtschaftlich überfordert werden.

*Dr. Hans-Joachim Lutz (65),
Facharzt für Chirurgie, Germering*



... dass die Schere zwischen immer steigenden Ausgaben und unsicheren (möglicherweise sinkenden) Einnahmen nicht immer weiter auseinanderklafft.

... dass die Schere zwischen den in Klinik und Praxis notwendigerweise anfallenden und menschlich machbaren Arbeiten nicht weiter auseinanderklafft.

... dass es gelingt, die immer älter und kränker werdenden Patientinnen und Patienten sowohl im städtischen als auch im ländlichen Bereich adäquat zu versorgen.

*Dr. Irmgard Pfaffinger (57),
Fachärztin für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie, München*



... dass die gute, wohnortnahe ärztliche Versorgung der Bevölkerung, insbesondere in ländlichen Regionen erhalten und nachhaltig gesichert wird. Die Verbesserung der Rahmenbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung für die Ärzteschaft ist ein weiteres wichtiges Ziel und zugleich Voraussetzung, um dem Versorgungsbedarf der Zukunft gerecht werden zu können.

*Dr. Wolfgang Kromholz (62),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Isen*



... dass der Patient, der stets im Mittelpunkt aller Bemühungen unseres Berufszeuges stehen muss, so über die für ihn zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten informiert wird, dass er wirklich als mündiger Bürger entscheiden kann, was er für sich in Anspruch nehmen möchte. Solche Entscheidungen setzen ehrliche Informationen über ethische, medizinische, soziale, demografische und finanzielle Grenzen des Systems voraus und können letztlich nur in einer von den Bürgern bewusst gewählten Priorisierung münden.

*Dr. Ulrich Megerle (65),
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bayreuth*



... dass der bisher eingeschlagene Weg einer ökonomisierten „Gesundheitswelt“ meines Erachtens korrigiert werden muss.

Mir ist wichtig, dass sich in einer im Umbruch befindlichen Gesellschaft der Begriff „Wertschätzung“ mit neuen Inhalten füllt, sie den im Gesundheitsbetrieb Tätigen entgegengebracht wird und der Patient nicht als „Ware Mensch“, sondern von den Gesundheitsanbietern und den Gesundheitspolitikern als „wahrer Mensch“ gesehen wird.

*Dr. Christian Potrawa (63),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg*



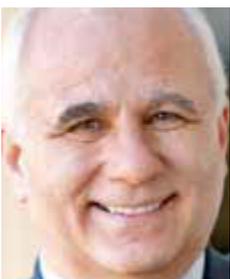
... bessere Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass junge Ärztinnen und Ärzte ihre Tätigkeit gerne in unserem Land ausüben und nicht abwandern, weil Honorierung, Wertschätzung und Ansehen unseres wunderbaren Berufes nicht mehr passen. Dazu gehören der Abbau von überbordender Bürokratie und Bevormundung durch Krankenkassen genauso wie vorschnell ausgesprochene Diffamierungen und Kritik an der Qualität unseres Berufsstandes.

*Dr. Gerald Qwitterer (57),
Facharzt für Allgemeinmedizin, Eggenfelden*



... dass die finanziellen Ressourcen gesichert werden um weiterhin jeder Bürgerin und jedem Bürger in Deutschland unabhängig seines sozialen Status, Alters und Geschlechts sowohl in urbanen Zentren, als auch in der Landesperipherie unverändert die notwendige medizinische Versorgung zu sichern, die sie und er benötigt.

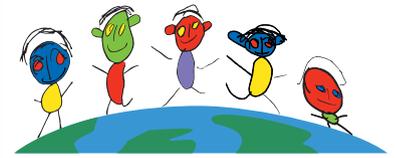
*Dr. Melanie Rubenbauer (35),
Ärztin, Bayreuth*



... dass die seit Jahrzehnten bewährten ambulanten Strukturen fit gemacht werden für die zukünftigen Herausforderungen. Hierzu zählt, die wohnortnahe haus- und fachärztliche sowie psychotherapeutische Versorgung für eine sinnvolle und qualitativ hochwertige Patientenversorgung weiterzuentwickeln. Allerdings sind gleiche Rahmenbedingungen notwendig, für die auch die Politik in der Pflicht steht. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Bayerische Landesärztekammer als Schwesterorganisationen müssen deshalb symbiotisch zusammenarbeiten, um diese Ziele zu verwirklichen.

*Dr. Pedro Schmelz (61),
Facharzt für Augenheilkunde, Mellrichstadt*

Willkommen in
Rudis Welt

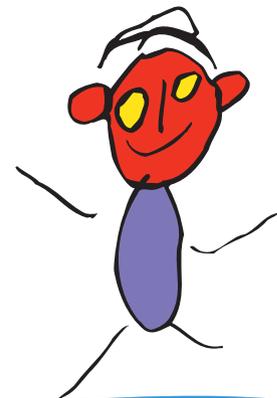


Die Lebenshilfe-Kollektion im

Rudi - Design®

Die beliebten fröhlichen, bunten Figuren von Rudi Diessner, einem Künstler mit Down-Syndrom, schmücken die Produkte der Lebenshilfe. Diese und weitere Geschenkideen sowie exklusive Produkte aus Behinderten-Werkstätten finden Sie unter:

www.lebenshilfe-shop.de



zugunsten der
Lebenshilfe

DAK-Gesundheit im Dialog



Mehr Zeit für die sprechende, dem Patienten zugewandte Medizin, forderte BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan auf dem DAK-Tag Ende März in Nürnberg. Fotos: Timm/DAK-Gesundheit

Auf dem diesjährigen DAK-Tag, zu dem über 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Nürnberg kamen, nahmen die vier Referenten die Patientenorientierung im Gesundheitssystem ins Visier und diskutierten über Wege und Möglichkeiten hin zu mehr Kommunikation und Transparenz.

Die Referenten aus Politik, Wissenschaft und Selbstverwaltung analysierten die Situation aus ihrer Sicht und nannten Verbesserungsvorschläge. Auf dem Podium vertreten: Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Ministerialrätin Dr. Gabriele Hartl, Patientenbeauftragte des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG), Universitätsprofessor Dr. Günther E. Braun von der Bundeswehrhochschule Neuburg, Fakultät für Wirtschafts- und Organisationswissenschaften und Professor Dr. h. c. Herbert Rebscher, Vorsitzender des Vorstands DAK-Gesundheit aus Hamburg.

Rechte und Pflichten

Den Anfang machte Ministerialrätin Hartl mit einem Referat über das Patientenrechtegesetz. Sie verwies auf den veränderten Behandlungsvertrag zwischen Ärztinnen und Ärzten und den Patienten sowie auf deren jeweilige Rechte und Pflichten.

Durch die Mehrinformation über die Umstände eines Behandlungsfehlers, über Behandlungskosten und eine fälschungssichere Behandlungsdokumentation sieht sie die Patientenrechte gestärkt. Auch die Vorgaben im Umgang mit Risiko- und Fehlermeldesystemen wurden überarbeitet, die Vorschriften bei den Patientendaten verschärft. Für die Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen wurden Vergütungszuschläge eingerichtet. Einen weiteren Vorstoß in Richtung Patientensicherheit sieht Hartl auch durch die Einrichtung eines patientenorientierten Beschwerdemanagements im Krankenhaus sowie durch eine ausreichende Berufshaftpflicht. Künftig unterstützten die Krankenkassen die Versicherten bei Verdacht auf Behandlungsfehler. Zugleich betonte sie, dass Patienten nicht von Pflichten ausgenommen seien. So unterlägen auch Patienten einer Mitwirkungspflicht bei einer notwendigen Behandlung. Hierfür bedeutende Umstände müssten zeitnah offengelegt

werden. Für Hartl stimmt das Gesamtpaket. „Mit dem Gesetz ist ein Weg geebnet, den Patienten wieder mehr in die Verantwortung zu nehmen, bei gleichzeitig größerer Transparenz“, erklärte sie gegenüber dem Auditorium. Auch würden die Rechte gegenüber Kostenträgern und Selbstverwaltung gestärkt, was letztlich wieder für die Patientensicherheit dienlich sei.

Anstöße zu mehr Mitbestimmung

Braun ging in seinem Vortrag der Frage nach, ob der mündige Patient ein unrealistisches Modell oder eine Chance zur Umsetzung sei. Er verwies auf die Äußerungen von Gesundheitsminister Daniel Bahr, der den mündigen Patienten vergangenes Jahr als Leitbild des Patientenrechtegesetzes bezeichnet hatte. Braun stellte den individualistischen Ansatz, nachdem der Patient seine gesamten Zielvorstellungen im präventiven und kurativen Bereich kenne, dem kooperativen Ansatz gegenüber. Dieser sei ein Leitbild für das Verhältnis zwischen Arzt und Patient. Demnach bespricht der Patient seine individuellen Ziele gemeinsam mit dem Arzt. Im Idealfall funktioniere dies. Braun machte jedoch klar, dass es nach wie vor Verständigungsschwierigkeiten zwischen beiden Seiten gäbe, jeder auch eigene Interessen verfolgen. Dies sei für das Leitbild des mündigen

Patienten hinderlich. Informations- und Kommunikationsasymmetrien bei medizinischen Zusammenhängen, Therapien und Prävention müssten langfristig beseitigt werden. „Wollen wir das Leitbild des mündigen Patienten endlich durchsetzen, müssen wir noch einiges tun“, so Braun.

Er erläuterte, dass es hierzu einiger „Nudges“, also Anstöße bedürfe, um den Patienten zu mehr Mündigkeit zu verhelfen. Zunächst sollten für Patienten die Anreize erhöht werden, sich eine persönliche Gesundheitskompetenz zu erwerben. Hier sieht Braun auch die Versorgungsforschung in der Pflicht, Anstöße zu benennen, die zu einer Steigerung der Gesundheitskompetenz führen können, wie zum Beispiel ein Bonus bei der Inanspruchnahme einzelner Instrumente. Braun sieht „Nudges“ generell als entscheidend, um gesetzte Ziele langfristig umzusetzen.

Brauns Appell ging auch an Politik und Selbstverwaltung, Rahmenbedingungen zu schaffen, um die bestehenden Informationsasymmetrien nach und nach abzubauen. Mit dem Patientenrechtegesetz, den Gutachter- und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern und einem Ausbau der Versorgungsforschung sei bislang ein wichtiger Schritt in Richtung eines mündigen Patienten getan.

Eigenverantwortung und Rahmenbedingungen

Präsident Kaplan referierte in seinem Vortrag „Der aktive und informierte Patient – Herausforderung für den Medizinbetrieb und Erfolgsfaktor für das Gesundheitswesen?“ aus Sicht der Ärzteschaft und hob gleich zu Beginn hervor, dass Patienten sich vor allem mehr Zeit mit ihrem Arzt wünschten, der sie über Behandlung und Therapie aufklären könne. „In der Realität können unsere Kolleginnen und Kollegen dem aber kaum gerecht werden“, gab Kaplan zu bedenken, seien doch Ärzte heute zu sehr einer Art „Fließbandmedizin“ ausgesetzt, die ihnen im Durchschnitt nur ein Zeitkontingent von acht bis zehn Minuten pro Patient einräume. Kaplan verdeutlichte, dass unser Gesundheitssystem zunehmend durch einen wachsenden Versorgungsbedarf, einen zunehmenden Fachkräfte- und Ärztemangel, eine Spezialisierung der Medizin, Intransparenz und ökonomische Ausrichtungen geprägt sei. „Unser Gesundheitssystem sollte gewährleisten, dass alle Patienten die Versorgung erhalten, die sie benötigen, die Ressourcen gerecht verteilt werden und jeder Bürger ein Stück (mehr) an Selbstbestimmung und Eigenverantwortung übernehmen kann“, forderte Kaplan wörtlich.

Reformbedarf für das Gesundheitssystem sah der Präsident dahingehend, dass die Primärtugenden des Arztes, wie Empathie, Altruismus und Philanthropie, wieder mehr in den Vordergrund rücken müssen. Kaplan sprach sich für „mehr Zeit für die Sprechende, dem Patienten zugewandte Medizin“ aus, wodurch eine Stärkung

der Patienten-Arzt-Beziehung erreicht werden könne. Hierfür sei es nötig, dass die Ärztinnen und Ärzte von Verwaltungs- und Organisationsaufgaben befreit werden, um sich den originären ärztlichen Aufgaben, insbesondere den Patientinnen und Patienten, widmen zu können. Um langfristig eine am Versorgungsbedarf orientierte, wohnortnahe ambulante wie stationäre, qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen zu können, seien vor allem mehr Kooperation und Arbeitsteilung innerhalb der Ärzteschaft sowie mit anderen Gesundheitsberufen notwendig. „Dies setzt aber auch ein entsprechendes Honorarmodell wie Selektivverträge nach § 73b und c des V. Sozialgesetzbuchs (SGB V), einen Ausbau der Integrierten Versorgung nach § 140a bis d SGB V sowie eine EBM-Reform voraus.“ Weiter nannte er innovative Kooperationsformen unabdingbar, wie die fachübergreifende oder überörtliche Gemeinschaftspraxis, die Versorgungspraxis, das regionale Versorgungszentrum und das Ärztenetz.

Für den stationären Bereich forderte Kaplan mehr versorgungsorientierte Fallpauschalen unter Berücksichtigung der sprechenden Medizin. Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen könnten zur Verbesserung der Qualität, Risk-Management, Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit führen, aber es dürften damit keine falschen Anreize gesetzt werden. Auch ein Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung nach § 116b SGB V sei bei richtiger Umsetzung zukunftsorientiert.

Sorge bereitet Kaplan aber vor allem der ärztliche Nachwuchsmangel. „Wenn der Staat für die richtigen Rahmenbedingungen sorgt und

die Selbstverwaltung in Zukunft kooperativ und konstruktiv zusammenarbeitet, sind wir auf dem richtigen Weg zu einer am Patientenbedarf orientierten Versorgung“, resümierte der Präsident.

Bedarfsorientierte Versorgung

Professor Rebscher von der DAK nahm in seinem Vortrag die Kundenorientierung der Krankenkassen als Ausgangspunkt, die eine Unterteilung nach Erwartungen, Bedürfnissen und tatsächlichem Bedarf der Kunden voraussetze. Er mahnte, weniger auf den Durchschnittsversicherten zu schauen, sondern eine am Bedarf des jeweiligen Patienten orientierte Versorgung anzubieten. „Die gesamten Ausgaben für Krankenhausleistungen entfallen auf weniger als 20 Prozent der Versicherten. Auch im Arzneimittelbereich verursacht ein Fünftel der Versicherten 84 Prozent der Ausgaben“, erklärte Rebscher. Auch er kritisierte die bestehende Informationsasymmetrie und forderte, die vorhandenen Instrumente bzw. Leistungen im Gesundheitssystem gezielter einzusetzen. Rebscher sieht hier ebenso die Versorgungsforschung in der Pflicht, eine am konkreten Bedarf ausgerichtete Versorgung voranzutreiben.

In der abschließenden Podiumsdiskussion mit den Referenten hatte das Auditorium Gelegenheit, sich mit Fragen und Redebeiträgen einzubringen.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Anzeige

Zurück ins Leben

Hilfe bei Depressionen, Sucht, Burn-out und Angststörungen

Beratung und Infos (kostenfrei)

0800 32 22 322



Oberberg

Psychotherapie Psychiatrie Psychosomatik

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 Chefarzten finden Sie unter www.oberbergkliniken.de

Die Standorte: Berlin/Brandenburg, Schwarzwald, Weserbergland



Neue Drogen hat das Land

Beim 12. Suchtforum diskutierten am 10. April 2013 mehr als 430 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über das brandaktuelle Thema „Neue Drogen“. Veranstaltet wurde das ausgebuchte Suchtforum traditionell von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. (BAS), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) und der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK Bayern).



Pressekonferenz vor dem 12. Suchtforum „Neue Drogen hat das Land“ mit Dr. Heiner Vogel, Vorstandsmitglied PTK; Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin BLÄK; Ulrich Koczian, Vizepräsident BLAK; Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Vorstand BAS e. V.; Melanie Huml, Staatssekretärin im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (v. li.).

Der Handel mit synthetischen Drogen boomt: Während der Konsum von Drogen wie Cannabis und Opiaten stagniert oder zurückgeht, steigt der Absatz neuartiger psychoaktiver und meist synthetischer Substanzen. Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) hat im Rahmen ihres Frühwarnsystems für 2011 insgesamt 49 Substanzen registriert – Tendenz steigend. Nicht selten sei die chemische Struktur von Betäubungsmitteln, die bereits im Betäubungsmittelgesetz (BtMG) geregelt sind, so verändert, dass der neue Stoff nicht mehr dem BtMG unterliegt. Die Verkäufer der „neuen Drogen“ seien den Behörden stets einen Schritt voraus, denn sie seien in der Lage, kurzfristige neue Substanzen als „legale“ Alternativen über moderne Vertriebswege, wie das Internet, anzubieten. Der Konsum dieser nur scheinbar ungefährlichen Substanzen weise jedoch erhebliche gesundheitliche Risiken und Folgen auf. Der weltweite Trend zu synthetischen Drogen und den damit einhergehenden Veränderungen in den Party- und Drogenszenen stelle die Gesellschaft und das Sucht Hilfesystem vor neue Herausforderungen.

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK, wies in ihrem Grußwort darauf hin, dass die zunehmende Verfügbarkeit synthetischer Drogen, das rasche Auftauchen neuer Substanzen und der weitverbreitete Mehrfachkonsum verschiedener Drogen die große neue Gefährdung darstellten. Lux erklärte: „Den Drogenkonsumenten ist meistens nicht klar, welche Auswirkungen diese chemischen Substanzen auf den Organismus haben können“. So sei zum Beispiel bei regelmäßigen Konsumenten von Partydrogen auf den MRT-Bildern (Magnetresonanztomografie) festgestellt worden, dass diese jungen Menschen die Herzwerte hochbetagter Menschen aufwiesen. Die Hauptkammern waren stark erweitert und die Pumpleistung hochgradig vermindert. Die Herzmuskeln dieser Patienten waren schwer vergiftet (toxische Kardiomyopathien). Antriebssteigernde, aufputschende Amphetamine wie Ecstasy und Speed, die Puls und Blutdruck über eine lange Zeit erhöhen, belasteten das Herz stark. Anders als Kokain zerstöre zum Beispiel die Substanz Crystal Meth die Nervenzellen und es mache schnell-

er abhängig, oft schon nach der ersten Nutzung. Eine besondere Dynamik der neuen Drogen liege laut Lux auch darin, dass es rasch zu einer lebensbedrohlichen Überdosierung kommen könne. Besonders wenn verschiedene Substanzen – auch „alte“ und „neue“ Drogen – gemischt würden. Lux betonte: „Die Zeit ist mehr als gekommen, um sich mit der Problematik der neuen Drogen zu befassen“.

„Das beste Mittel gegen Drogenkonsum ist eine breitgefächerte Präventionsarbeit. Wichtig ist, mit jungen Menschen frühzeitig ins Gespräch zu kommen, um ihnen die Gefahren und Folgeschäden von Drogen vor Augen zu führen“, stellte die Bayerische Gesundheitsstaatssekretärin Melanie Huml bei der Pressekonferenz klar. „Wir fördern deshalb im Jahr 2013 spezielle Projekte wie ‚mindzone‘ mit rund 235.000 Euro. Da wird gezielt an den Orten, wo Jugendliche sich aufhalten und feiern, über die Schattenseiten von Drogen aufgeklärt – und zwar auf gleicher Augenhöhe von Jugendlichen für Jugendliche.“ „Wir wollen alle Register ziehen“, bekräftigte die Staatssekretärin.

Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Vorstand BAS e. V., wies darauf hin, dass der Begriff „Legal Highs“ für Drogen ein unglücklicher Ausdruck sei: „Hier wird eine Legalität vorgegaukelt, die es nicht gibt“. Neue Drogen seien auch eine Herausforderung für die Hirnforschung. Man wisse noch nicht genau, welche Auswirkungen diese Substanzen insbesondere auf das Gehirn hätten. Professor em. Dr. Heiner Keupp vom Department Psychologie/Reflexive Sozialpsychologie der Ludwig-Maximilians-Universität München sprach über „Tempo (Speed) um jeden Preis: Anreiz zu Grenzüberschreitungen in der Beschleunigungsgesellschaft“. Besonders bei Jugendlichen nehme der Zeit- und Leistungsdruck in den Schulen und beim Studium ständig zu. Die Lebensphase „Jugend“ soll Menschen die psychosoziale und qualifikatorische Basis für ein gelingendes Erwachsenenleben schaffen. Zeit sei ein wesentlicher Faktor für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen und Familien. Alltäglicher Zeitmangel, Zeitdisparitäten und Zeitkonflikte beeinträchtigten die Chancen auf gesundes Leben und Aufwachsen. Keupp forderte: „Zeitkompetenz, also der reflektierte, ökonomische, der eigenen Lebenssituation angepasste Umgang mit Zeit sowie das Erkennen der eigenen Zeitbedürfnisse müssen Eltern und Kinder erlernen“. Zeitkompetenz solle deshalb stärker zum Gegenstand von Bildung gemacht werden. Durch den immer größer werdenden Druck würden Leute auch eher zu Drogen greifen.

Um neue Applikationsformen, Wirkspektren und Vermarktungswege ging es im Vortrag „Partyszene-Trend neue Drogen und Drogentrends“ von Professor Dr. Rainer Schmid vom Bereich Medikamenten- und Toxikologische Analytik, Klinisches Institut für Labormedizin, Allgemeines Krankenhaus Wien. Neue synthetische Drogen seien sogar für Spezialisten schwer zu erforschen. Oftmals ergebe eine Analyse eine „Buchstabensuppe“ aus verschiedenen chemischen Substanzen und Verbindungen, die erst analysiert werden müsse. Schmid sah die Notwendigkeit, eine Klassifizierung der neuen Drogen im Hinblick auf die Wirkspektren durchzuführen, um den Überblick behalten zu können. Die Verkaufsform, wie zum Beispiel Badesalze, Räuchermischungen, Tabletten usw. seien keine geeignete Form der Klassifizierung. Die verschiedenen Konsumentengruppen würden auch unterschiedliche Wirkspektren nachfragen. „Das Wissen um neue Substanzen ist schon länger da. Die Internetgesellschaft hat jetzt für eine schnellere Verbreitung dieses Wissens gesorgt“, erklärte Schmid, „die Büchse der Pandora ist geöffnet und es gibt kein Zurück mehr in die Box“. Die große Anzahl der neuen Drogen führte er zurück auf marktwirtschaftliche Mechanismen: Der Markt experimentiere, bis ein „Hit“ mit entsprechender Nachfrage gelandet

werde. Von der Nachfrageseite her gehe es um neue Erlebnisse, neue Wirkungen, die Vermeidung der Illegalität, erreichbare Vertriebswege, bessere Qualität und einen niedrigeren Preis. Hochproblematisch für die Konsumenten sei, dass man nie vorher wisse, was man genau zu sich nimmt. Neue Drogen könnten nicht risikobewusst dosiert werden. Es sei deshalb notwendig, das Risikobewusstsein zu erhöhen und die Risikobereitschaft zu senken.

Auch Dr. Roland Härtel-Petri, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und leitender Oberarzt im Bezirkskrankenhaus Bayreuth, sprach über Crystal Meth und seine Erfahrungen in Oberfranken. Er klassifizierte die Konsumenten in verschiedene Gruppen: „Recreational user“, die ihre Freizeit „intensiver“ nutzen wollen; „Speeding Drinkers“, die durch kombinierten Alkohol- und Amphetaminkonsum Kneipentouren länger „durchhalten“ und dabei von dem Gefühl begleitet werden, viele Freunde zu haben; „Young Mums“, die trotz der Belastung als Mutter das Leben mit Spaß genießen wollen; „The Experimenters“, vor allem männliche Adoleszente, die aus Neugier, Spieltrieb oder im Freundeskreis Drogen und ihre Effekte ausprobieren wollen und „Prudent Users“, die stets versuchen, die Kontrolle zu behalten und meistens nur in vereinzelt spezifischen Situationen Drogen konsumieren.

Kriminalhauptmeisterin Isabella Heilmair vom Bayerischen Landeskriminalamt (BLKA) berichtete über aktuelle Drogen aus Sicht der Polizei und entsprechende Präventionsstrategien. Es gebe weit über 1.000 unterschiedliche sogenannte „Legal High“-Produkte in Deutschland (Stand: Mai 2012), davon ca. zwei Drittel Kräutermischungen und ein Drittel andere „Legal High“-Produkte, wie zum Beispiel Badesalze, mit rund 70 verschiedenen Wirkstoffen. Dabei sei zu beachten, dass „Legal High“-Händler nach § 95 Arzneimittelgesetz (AMG) für das unerlaubte Inverkehrbringen bedenklicher Arzneimittel belangt werden können. Eine Steigerung bei der Sicherstellung von Crystal kann auch das BLKA bestätigen: „2012 wurden in Bayern 14,3 Kilo Crystal sichergestellt. 2008 war es noch knapp ein Kilo“. Im ganzheitlichen Bekämpfungskonzept der Bayerischen Polizei habe die Prävention an Schulen einen hohen Stellenwert. Mit Vorträgen, Spielen und Infomaterial werde versucht, das Problembewusstsein der Jugendlichen zu schärfen.

Das 12. Suchtforum wird am 24. Juli 2013 in Nürnberg wiederholt. Die Vorträge gibt es auf www.blaek.de → Fortbildung → Präsentationen, Passwort „Suchtforum2013_04“.

Jodok Müller (BLÄK)



© Bildarchiv Bayerischer Landtag/Rolf Poss

In der 87. Sitzung des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit des Bayerischen Landtags wurde über das Thema „Methadonsubstitution“ diskutiert.

Problematik Methadonsubstitution im Landtag

Mitte März stand im Bayerischen Landtag im Rahmen der 87. Sitzung des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit das Thema „Methadonsubstitution“ – Vollzug des Landtagsbeschlusses Drs. 16/15170 ganz oben auf der Tagesordnung. Geladen waren neben Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Dr. Wolfgang Krombholz, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Repräsentanten der Apotheker, des Kreisverbandes Kempten, des Verbandes der bayerischen Bezirke sowie der Substitutionsärzte. Diskutiert wurde ausgehend vom „Bericht zur Methadonsubstitution in Bayern“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG), der aus 13 Fragen und Antworten besteht. In der Diskussion wurde den Abgeordneten die unbefriedigende derzeitige Situation in der Methadonsubstitution verdeutlicht. Insbesondere wurden die Problematik der Sicherstellung der Versorgung, des „Beigebrauchs“ sowie der „Take-Home-Verordnung“ betont. Erste positive Ergebnisse zeige der beim StMUG angesiedelte „Runde Tisch“, der Lösungen auf einer Stufe „unterhalb der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung“ erarbeite. Langfristiges Ziel der Experten sei es auf Bundesebene, die „Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln“ (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – BtMVV) zu novellieren.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Bayerischer Impftag am 12. Juni 2013

Am 12. Juni 2013 findet der Bayerische Impftag als gemeinsame Aktion der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) statt. Ziel des Impftages ist es, vier Wochen nach der Nationalen Impfkonzferenz in München (siehe Seite 230) und in Fortsetzung des zweijährigen Turnus der Bayerischen Impfwochen, das Thema Impfen der bayerischen Bevölkerung durch vielfältige Angebote nahezubringen. Der Schwerpunkt des Bayerischen Impftages liegt auf den Impfungen gegen Masern und Keuchhusten. Hier bestehen in Bayern besonders bei Jugendlichen und Erwachsenen noch deutliche Impflücken.

Aus diesem Grund sollen während des Bayerischen Impftages nicht nur die Schutzimpfungen für Kinder angesprochen werden, sondern gerade und insbesondere die Impfungen für Jugendliche und (junge) Erwachsene.

Die LAGI ruft alle Ärzte, vor allem im niedergelassenen Bereich, auf, am Bayerischen Impftag dem Thema Impfen einen besonderen Schwerpunkt in ihrer ärztlichen Tätigkeit zu geben.



Lorenzkirche Nürnberg

Hintergrund: Aktuelle Masernsituation in Bayern

Auch wenn im vergangenen Jahr die Zahl der gemeldeten Masernfälle in Bayern wieder deutlich zurückgegangen ist (71 Fälle) und in diesem Jahr in Bayern bislang erst sechs Fälle gemeldet worden sind (Stand: 28. März 2013), ist in Deutschland und Bayern das Ziel der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Masern in Europa bis 2015 zu eliminieren, noch nicht erreicht worden.

Seit Einführung der Meldepflicht für Masern im Jahr 2001 schwankt die Zahl der jährlich gemeldeten Masernfälle erheblich. In den vergangenen Jahren wurden immer wieder größere Ausbrüche verzeichnet, häufig war der Süden Bayerns betroffen.

2011 wurde mit 436 Fällen der vorläufig letzte Gipfel in Bayern gemeldet, jeweils ein Drittel davon stammte aus der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen bzw. der 18- bis 41-Jährigen. Bei den 18- bis 41-Jährigen mussten zudem 42 Prozent der Fälle stationär behandelt werden. Die Zahlen zeigen deutlich, dass Masern keine Kinderkrankheit mehr sind, sondern zunehmend Jugendliche und Erwachsene betreffen. Die Zahl der stationären Aufenthalte bei Erwachsenen zeigt, dass diese Infektionskrankheit im Erwachsenenalter oft schwerer verläuft. Aus mehreren Untersuchungen weiß man, dass bei Jugendlichen und Erwachsenen noch von erheblichen Immunitätslücken ausgegangen werden muss. Demgegenüber weisen die Masernimpfquoten bei Einzuschulenden einen erfreulichen Trend nach oben auf: im Schuljahr 2011/2012 waren inzwischen 95 Prozent der Kinder mindestens einmal gegen

Masern geimpft. Bei der zweiten Impfung gegen Masern bedarf es jedoch mit 89,8 Prozent noch weiterer Anstrengungen, um auch hier die notwendigen und geforderten 95 Prozent in Bayern zu erreichen.

Aktuelle Empfehlungen der STIKO zur Impfung gegen Masern und Keuchhusten

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt aufgrund der beschriebenen Altersverschiebung seit dem Jahr 2010 eine einmalige Impfung gegen Masern auch für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen mit unklarem Impfstatus, keiner Impfung oder nur einer Impfung gegen Masern. Auch bei Keuchhustenerkrankungen sind eine Zunahme und eine deutliche Altersverschiebung ins Erwachsenen-

alter zu verzeichnen. Infolgedessen hat die STIKO 2009 auch hier eine weitere Impfung für Erwachsene empfohlen.

Der Bayerische Impftag am 12. Juni 2013

Der Bayerische Impftag stellt die bayernweite Fortsetzung verschiedener Veranstaltungen und Aktionen zum Thema Impfen im Jahr 2013 dar. Am 7. März hat das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) und die Landeshauptstadt München eine große Münchner Impfkaktion zum Thema Masernimpfung für Jugendliche und (junge) Erwachsene ins Leben gerufen. Der hierfür entwickelte Kinospot läuft bis Anfang Juni 2013 in allen 32 digitalen Kinos in München. Der entsprechende YouTube-Spot kann unter www.youtube.com/umweltgesundheits angesehen werden und für eigene Impfinformationsveranstaltungen genutzt werden. Als weitere wichtige Veranstaltung sei die 3. Nationale Impfkongress am 15./16. Mai 2013 in München genannt. Hierzu sind alle Ärztinnen und Ärzte willkommen; das Programm und Ziel der Veranstaltung lesen Sie auf Seite 230.

Um nachhaltig das Thema Impfen und die wichtigen neuen Impfeempfehlungen in die bayerische Bevölkerung zu transportieren, wurde als Fortsetzung der Bayerischen Impfwochen 2009 und 2011 der Bayerische Impftag am 12. Juni 2013 gewählt. Die industrieunabhängige LAGI, in der auch die niedergelassenen Ärzte über ihre Berufsverbände vertreten sind, organisiert diesen Aktionstag und ist auf die intensive Mithilfe aller Beteiligten angewiesen. (siehe www.lgl.bayern.de/gesundheits/lagi.htm)

Folgende Aktionen sind unter anderem geplant:

- » Pressekonferenz, Veröffentlichungen in zahlreichen Medien,
- » Regionale Aktionen der bayerischen Gesundheitsämter unter anderem in Schulen und Kindergärten,
- » Impfberatungen und Impfungen in Arztpraxen, Hinweis durch Plakate des Impftags,
- » Impfberatungen in Apotheken und Hebammenpraxen, Hinweis durch Plakate des Impftags,
- » Impfberatungen und Impfungen in Betrieben durch Betriebsärzte,



Die Plakate liegen einer Teilaufgabe dieser Ausgabe bei und können kostenfrei im Informationszentrum der Bayerischen Landesärztekammer, Telefon 089 4147-191, Fax 089 4147-830, E-Mail: Informationszentrum@blaek.de, angefordert werden.

- » Impfberatungszelt-Aktionen der LAGI auf zentralen Plätzen in bayerischen Städten sowie in Universitäten

Plakate und Informationsmaterial für den Bayerischen Impftag

Wie bereits bei der ersten und zweiten Impfwache in Bayern unterstützt dankenswerterweise die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) den diesjährigen Bayerischen Impftag, indem mit dieser Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* drei Plakate an alle niedergelassenen Ärzte verteilt werden. Bei der Impfung gegen Masern hat sich die LAGI für zwei Plakate entschieden, die an die Münchner Impfkaktion anknüpfen und besonders junge Erwachsene ansprechen sollen. Das dritte Plakat thematisiert die Keuchhustenimpfung, die besonders für Erwachsene mit Kontakt zu Neugeborenen von besonderer Bedeutung ist. Falls zusätzlicher Bedarf für Plakate besteht, können diese beim Informationszentrum der Bayerischen Landesärztekammer, Telefon 089 4147-191, Fax 089 4147-830, E-Mail: informationszentrum@blaek.de, angefordert werden.

Für den Impftag stehen des Weiteren auch der LAGI-Flyer „Impfen“ mit Impfkalender (aktuali-

siert 2012), die Broschüre „Geimpft-Geschützt“ (aktualisiert 2012) und die Flyer „Masernimpfung – auch für Erwachsene“ sowie zur HPV-Impfung zur Verfügung. Diese können ab sofort unter der Homepage des StMUG (www.bestellen.bayern.de) auch in den benötigten Mengen bestellt werden.

Die LAGI möchte sich bereits jetzt bei allen Ärztinnen und Ärzten bedanken, die sich während des Bayerischen Impftags und darüber hinaus für die Verbesserung der Impfpraxen in Bayern engagieren.

Autoren

Dr. Maria-Sabine Ludwig, Dr. Uta Nennstiel-Ratzel, Professor Dr. Dr. phil. Andreas Sing, Professor Dr. Bernhard Liebl, Dr. Andreas Zapf, alle LGL, Dr. Richela Fischer, Dr. Wolfgang Hierl, beide StMUG, Dr. Marie-Luise Vogel, Bayerischer Hausärzteverband, Dr. Brigitte Dietz, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, Dr. Alfons Sommer, Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte

Geschäftsstelle der LAGI, LGL, Eggenreuther Weg 43, 91058 Erlangen

3. Nationale Impfkongferenz

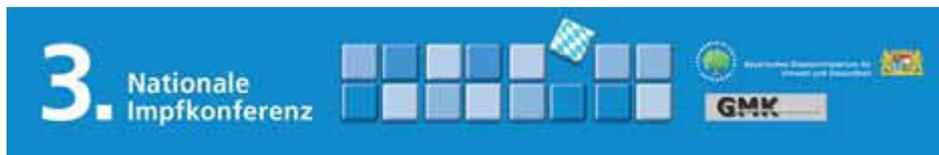
15./16. Mai 2013 in München

Die 84. Gesundheitsministerkonferenz hat Bayern beauftragt, die 3. Nationale Impfkongferenz auszurichten. Sie findet am 15./16. Mai 2013 in München in den Räumen der Akademie der Wissenschaften und in der Residenz unter dem Motto „Impfen – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ statt. Alle Ärzte und alle weiteren am Impfwesen beteiligten Akteure sind herzlich eingeladen, an der Impfkongferenz teilzunehmen.

Die Nationalen Impfkongferenzen (NIK) gehen auf einen Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz der Länder im Jahr 2007 zurück und finden seit vier Jahren im zweijährigen Turnus statt. Nach 2009 in Mainz und 2011 in Stuttgart wird mit der 3. NIK in München die noch junge Tradition fortgesetzt. Der Bayerische Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber betonte dazu: „Ich freue mich, dieses Jahr die 3. NIK auszurichten. Impfen schützt die eigene Gesundheit und die der Mitmenschen. Impfen ist eine ideale Prävention, ohne großen Aufwand, aber mit großer Wirkung.“

Zahlreiche Infektionskrankheiten mit möglichen schweren Folgen können durch Impfungen vermieden werden. Impfen ist daher ein prioritäres gesundheitspolitisches Ziel. Grundlegend für die Entwicklung gemeinsamer Strategien und für die Erhöhung der Transparenz ist der breite Austausch aller Akteure im Impfbereich. Dies ist ein wesentliches Ziel der Impfkongferenzen. So entstand als Ergebnis der 1. und 2. NIK eine gemeinsame Bestandsaufnahme des Impfwesens, welche im Nationalen Impfplan 2012 veröffentlicht wurde: www.nationale-impfkongferenz.de

Die aktuelle 3. NIK setzt diesen Grundgedanken unter dem Motto „Impfen – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ fort. Mit einem breiten Spektrum an aktuellen Impftemen wendet sie sich sowohl an praktisch tätige Ärzte und nichtärztliche Experten, wie Apotheker, Medizinische Fachangestellte und Hebammen, als auch an politische Entscheidungsträger. Sie



wird vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) ausgerichtet und am Mittwoch, den 15. Mai 2013 um 13 Uhr durch Staatsminister Dr. Marcel Huber eröffnet. Von besonderem Interesse für impfinteressierte Ärzte werden die anschließenden Festvorträge sein, in denen sowohl ethische Aspekte des Impfens durch Professor Dr. Georg Marckmann, Ludwig-Maximilians-Universität München, als auch die aktuellen Impftemen in der Kontroverse durch Dr. Jan Leidl, den Vorsitzenden der Ständigen Impfkommission (STIKO), beleuchtet werden.

Danach folgen am Mittwoch Nachmittag parallele Veranstaltungen, die die unterschiedlichen Kongressteilnehmer ansprechen sollen: So werden in der Session „Aktuelle Impftemen aus ärztlicher Sicht“ neben der Darstellung der aktuellen Impfpfehlungen auch rechtliche Aspekte des Impfens und der Sinn von Rabattverträgen thematisiert. In einer abschließenden Diskussionsrunde ist ein direkter Austausch mit STIKO-Vertretern und weiteren Impffachexperten vorgesehen. Für praktisch tätige Ärzte ist ebenso die Session „Aktuelles zu Reiseimpfungen“ von hohem Nutzen. Hier werden von ausgewiesenen tropenmedizinischen Experten aus München, Hamburg, Heidelberg und Potsdam neueste Erkenntnisse zu reisemedizinischen Impfungen sowie der Stand der Forschung des Dengue-Impfstoffs erläutert. Die Session „Aktuelle Impftemen für nichtärztliche Experten“ richtet sich vorrangig an wichtige Multiplikatoren des Impfgedankens wie Apotheker, Medizinische Fachangestellte und Hebammen. Hier werden aktuelle Impfpfehlungen praxisnah erläutert und Antworten auf aktuelle Impfvorbehalte gegeben. Auch hier

sind abschließend Fragen an STIKO-Vertreter und weitere Impffachexperten möglich.

Ein weiteres wichtiges Thema des Kongresses sind Ursachen von Impfstoffen und der Umgang mit ihnen. In einer Diskussionsrunde nehmen hierzu Vertreter der Wissenschaft, der STIKO, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und der niedergelassenen Ärzte Stellung. Alle Teilnehmer des ersten Tages sind auch zum abendlichen Staatsempfang des StMUG in der Residenz eingeladen.

Der zweite Tag der NIK setzt das vielfältige Programm mit eigenen Akzenten fort. So werden Themen wie Impfnutzen (Paul Ehrlich-Institut), Neuentwicklungen von Impfstoffen und Bewertungen von Impfdurchbrüchen aufgegriffen. Ein Hauptthema wird die gesamtgesellschaftliche und politische Herausforderung sein, Zielgruppen mit Impffdefiziten künftig besser zu erreichen. Diskutiert werden unter anderem der Impfbereich zu Asylbewerbern und Migranten, der Ausbau des Impfens in Betrieben und Impfstoffstrategien des ÖGD.

Alle ärztlichen und nicht-ärztlichen am Impfwesen beteiligten Akteure sind herzlich eingeladen, an der Impfkongferenz teilzunehmen. Ihre Erfahrung und ihre Ideen tragen wesentlich zum Gelingen der Kongferenz bei. Um eine Anmeldung unter www.nationale-impfkongferenz.de wird gebeten, es können jedoch auch Tageskarten für 80 Euro bzw. Kongresskarten für 140 Euro noch vor Ort erworben werden.

Autoren

Dr. Richela Fischer, Dr. Wolfgang Hierl, beide StMUG, Rosenkavalierplatz 2, 81925 München

Dr. Maria-Sabine Ludwig, Dr. Uta Nennstiel-Ratzel, Professor Dr. Dr. phil. Andreas Sing, Professor Dr. Bernhard Liebl, Dr. Andreas Zapf, alle LGL, Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim

Veranstaltungshinweis

Unmittelbar vor der Nationalen Impfkongferenz findet in München am 14./15. Mai 2013 der 5. Kongress des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) für den Öffentlichen Gesundheitsdienst statt: www.lgl.bayern.de/kongress2013

Hygiene in der Arztpraxis

Ein neues Rezept für einen Dauerbrenner

„Hygieneskandale“ in den Medien, eine veränderte Gesetzeslage, verunsicherte Patientinnen und Patienten aber auch echte, neue fachliche Herausforderungen – am Thema Hygiene kommt keine Arztpraxis vorbei.

Praxisnaher Leitfaden speziell für die Arztpraxis

Das Dilemma der Praxen besteht nun darin, dass zwar eine Vielzahl von Hygienevorgaben und Empfehlungen existieren, diese aber oftmals für den stationären Bereich angelegt sind. Zwar gelten im Grunde die Empfehlungen auch für den ambulanten Bereich, allerdings gestaltet es sich bisweilen äußerst mühsam, gerade diejenigen Vorschriften „herauszufischen“ die relevant sind. Beispielsweise wird ein Hausarzt, der nur gelegentlich Fäden und Klammern entfernt, sich nur schwer in komplexen Aufbereitungsvorschriften zurechtfinden, die für die verschiedensten Arten von Operationsinstrumenten entworfen wurden.

Um diese Lücke zu schließen, haben sich Experten aus verschiedenen Bereichen der Hygiene

zusammengeschlossen und die „Arbeitsgemeinschaft Praxishygiene“ gegründet. Die Arbeitsgemeinschaft erarbeitete unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) einen praxisorientierten Leitfaden zur Hygiene in der Arztpraxis. Jeder der Autoren konnte dabei auf unterschiedlichste Erfahrungen durch Arbeit „an der Basis“ (Klinik, Praxis, Behörden usw.) zurückgreifen.

Ziel des Leitfadens ist es, die verschiedensten gesetzlichen Anforderungen an die Hygiene, die es in einer Arztpraxis zu beachten gilt, zu bündeln und praxisnah in leicht verständlicher Form darzustellen. Durch eine tabellarische Struktur sind die einzelnen Themen leicht auffindbar und strukturiert „abzuarbeiten“.

Der Leitfaden steht auf der Internetseite der DGKH unter www.krankenhaushygiene.de/dgkh/arbeitsgruppen/arbeitsgruppe-praxishygiene kostenlos zum Download bereit.

Durch die Fortschritte in der Medizin werden immer komplexere und invasivere Maßnahmen im ambulanten Bereich erbracht. Für ambulante Operationen gelten dennoch dieselben

Hygienemaßstäbe wie für den stationären Bereich. Daher sind auch die sogenannten „Krankenhausinfektionen“, insbesondere solche mit resistenten Erregern, kein reines Problem der Krankenhäuser mehr, sondern längst in den Arztpraxen angekommen.

Der „Leitfaden zu Organisation und Hygienemanagement in der Arztpraxis“ behandelt diese praktischen Hygienefragen der Arztpraxis, wie beispielsweise

- » Hygieneplan,
- » Arbeitsschutz,
- » Desinfektionsmitteleinsatz,
- » Medizinprodukte,
- » Hygiene bei Haus- und Heimbisuchen,
- » Umgang mit infektiösen Patienten.

Zusätzlich sind Erläuterungen zu den geltenden gesetzlichen Grundlagen und eine Vielzahl weiterführender Links enthalten.

Dr. Edith Begemann (BLÄK)

Anzeige

PROFESSIONELLE HONORAR-ABRECHNUNG



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



„Aktiv gegen Krebs!“ lautet Motto der diesjährigen bayerischen Gesundheitskampagne, zu der das Bayerische Gesundheitsministerium gemeinsam mit 20 Partnern – darunter auch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) – beim Start auf dem Münchner Odeonsplatz Mitte April aufrief. BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux sagte: „Neue Studien belegen: Sport kann dazu beitragen, Krebs zu vermeiden und den positiven Verlauf der Therapie unterstützen. Bewegung fördert das seelische Wohlbefinden, trainiert den Körper und das Immunsystem“. Auf dem Podium (v. li.): Professor Dr. Dr. Johannes Georg Wechsler, Ärztlicher Leiter, Zentrum für Ernährungsmedizin und Prävention (ZEP), Krankenhaus Barmherzige Brüder in München; BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux; Gisela Oswald (Moderatorin) und Professor Dr. Gerd Schnack, Deutsche Gesellschaft für Präventivmedizin und Präventionsmanagement e. V.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Schutz der Patienten vor irreführenden Arzneimittelbezeichnungen: Zulassungsbehörden BfArM und PEI setzen Industrie mit neuer Leitlinie engere Grenzen

Einen verbesserten Schutz der Patientinnen und Patienten vor irreführenden Arzneimittelbezeichnungen haben das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) jetzt auf den Weg gebracht. Mit der neuen „Leitlinie zur Bezeichnung von Arzneimitteln“ setzen die beiden Bundesoberbehörden der Industrie deutlich engere Grenzen bei der Auswahl von Arzneimittelnamen und ihren Zusätzen. Ziel ist es, Verwechslungen und Fehlanwendungen durch unklare, irreführende und verharmlosende Namen künftig verlässlich auszuschließen. Eindeutige und verwechslungssichere Bezeichnungen von Arzneimitteln sollen als Identifikations- und Unterscheidungsmerkmal gestärkt werden und zur Sicherheit im Arzneimittelverkehr beitragen. Davon profitieren Patienten, Ärzte und Apotheker gleichermaßen.

Mit der neuen Leitlinie reagieren BfArM und PEI auf einen Trend in der Pharmaindustrie, bei der Entwicklung neuer Arzneimittelbezeichnungen verstärkt auch Marketingstrategien in den Vordergrund zu stellen. So wurden immer häufiger verharmlosende Arzneimittelnamen und verwirrende Namenszusätze wie „super“ oder „express“ beantragt. Mit der neuen Leitlinie geben BfArM und PEI der pharmazeuti-

schon Industrie bereits im Vorfeld eines Antrages klare Arbeits- und Entscheidungshilfen an die Hand. Damit sollen langwierige Auseinandersetzungen um nach Ansicht der Behörden irreführende Namen zukünftig schneller entschieden werden. Dies geschieht im Sinne der Patientensicherheit und des vorbeugenden Gesundheitsschutzes.

Die neue Leitlinie ist eines der Ergebnisse des „Aktionsplans zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland“ des Bundesministeriums für Gesundheit, gemeinsam mit weiteren Akteuren aus dem Gesundheitswesen.

Die „Leitlinie zur Bezeichnung von Arzneimitteln“ finden Sie unter: www.bfarm.de/Leitlinie_Arzneimittelbezeichnungen

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst in Bayern

Am 19. Januar 2013 wurde mit dem 7. Modul die Qualifizierungsmaßnahme zum Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) von den Teilnehmern der zweiten Staffel erfolgreich abgeschlossen. Über insgesamt 220 Stunden wurden der Aufbau eines Qualitätsmanagements, Führungskompetenz und der Umgang in den Gremien des Rettungsdienstes vermittelt. Alle Teilnehmer haben in diesem Rahmen auch die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erworben.

Die ÄLRD haben sich mittlerweile sehr gut in ihren Rettungsdienstbereichen eingearbeitet. Die Evaluation der Qualifizierungsmaßnahme bestätigt hierfür durchgehend den hervorragenden praxisnahen Bezug der Ausbildung der Bayerischen Landesärztekammer.

Dr. Michael Bayeff-Filloff
Landesbeauftragter ÄLRD

Neues aus den Weiterbildungsverbänden

Auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (www.blaek.de) haben Weiterbildungsverbände künftig die Möglichkeit, interessante oder neue Informationen aus ihrem Verbund zu veröffentlichen. Zu finden ist die neue Rubrik schon mit wenigen Mausklicks. Einfach den Quicklink „KoStA“ (Kordinierungsstelle Allgemeinmedizin) auf der Homepage anklicken und auf „Bayernkarte“ drücken. Dort befindet sich die neue Rubrik „Aktuelles aus den Weiterbildungsverbänden Allgemeinmedizin in Bayern“.

Um eine aktuelle Meldung zu platzieren, gehen Sie folgendermaßen vor: Sie sehen auf der Bayernkarte rechts unten einen Button „Login“. Das Passwort zum Einloggen ist: kostablaek13 Ihre dort eingestellten Meldungen gehen direkt an die KoStA und werden von dort nach Prüfung entsprechend freigegeben.

Dr. Dagmar Schneider (BLÄK)



Aktionswoche Alkohol

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) führt vom 25. Mai bis zum 2. Juni 2013 zum vierten Mal die Aktionswoche Alkohol durch. In Deutschland liegt der jährliche Verbrauch an reinem Alkohol bei etwa zehn Litern pro Einwohner. Laut Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung konsumieren 9,5 Millionen Menschen in Deutschland Alkohol in gesundheitlich riskanter Form, was bei Männern mehr als zwei alkoholischen Getränken und bei Frauen mehr als einem pro Tag entspricht. Einen schädlichen Gebrauch betreiben zwei Millionen Deutsche, während eine Alkoholabhängigkeit (DSM-IV) bei etwa 1,3 Millionen Menschen vorliegt. Jährlich versterben 73.000 Menschen an den direkten und indirekten Folgen des Alkoholkonsums.

Die Aktionswoche bietet Gelegenheit, parallel zu vielen geplanten öffentlichkeitswirksamen Aktivitäten (siehe www.aktionswoche-alkohol.de) auch in der Arztpraxis Patienten für ihren Alkoholkonsum zu sensibilisieren und über die gesundheitlichen Gefahren eines übermäßigen Alkoholkonsums zu informieren. Aus Untersuchungen ist bekannt, dass nahezu jeder zehnte Patient in der niedergelassenen Praxis und jeder fünfte Krankenhauspatient alkoholbezogene Probleme aufweist.

Für die Aktionswoche stellt die DHS verschiedene Materialien zur Verfügung, die über die Gefahren des Alkoholkonsums informieren, Hinweise zur Überprüfung des eigenen Trinkverhaltens geben und im Rahmen der Aktionswoche in der Praxis ausgelegt werden können. Die Materialien können über www.aktionswoche-alkohol.de/fuer-veranstalter/materialien.html angefordert werden.

Die Aktionswoche bietet zudem Gelegenheit, die Zusammenarbeit mit Suchtberatungsstellen in der Umgebung der Arztpraxis zu intensivieren (Infos hierzu können über die regionalen Landesstellen der DHS unter www.dhs.de/einrichtungssuche.html abgerufen werden).

Für Ärzte, die sich weitergehend über Möglichkeiten einer ärztlichen Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen informieren wollen, stehen über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) folgende Materialien zur Verfügung:

- » Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen – Leitfaden für Ärzte www.bzga.de/infomaterialien/alkoholpraevention/alkohol-kenn-dein-limit-erwachsene/kurzintervention-leitfaden
- » Faltblatt: Kurzintervention bei Patienten mit Alkoholproblemen – Kurzfassung

www.bzga.de/infomaterialien/alkoholpraevention/alkohol-kenn-dein-limit-erwachsene/kurzintervention-kurzfassung

- » Broschüre: Von Tag zu Tag – Trinktagebuch www.bzga.de/infomaterialien/alkoholpraevention/alkohol-kenn-dein-limit-erwachsene/von-tag-zu-tag
- » Alkohol-Selbsttest – Leporello www.bzga.de/infomaterialien/alkoholpraevention/alkohol-kenn-dein-limit-erwachsene/alkohol-selbsttest

Jodok Müller (BLÄK)



Patientenkompass: Wegweiser für das Gesundheitswesen

Patientinnen und Patienten fällt es oft nicht leicht, sich im Gesundheitswesen zurechtzufinden. Um hier Hilfestellung zu leisten, hat das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, unter Federführung der Patientenbeauftragten des Bayerischen Gesundheitsministeriums, Dr. Gabriele Hartl, in Zusammenarbeit mit den relevanten Gesundheitsakteuren Bayerns einen Patientenkompass entwickelt. Die neue Broschüre bietet eine umfassende Übersicht über die Beratungsangebote in Bayern. Die Broschüre enthält neben einem Stichwortverzeichnis der häufig nachgefragten Themen und der dazu beratenden Stellen auch eine Zusammenstellung von Beratungsangeboten bei Aids, Krebs, psychischer Erkrankung und Sucht. Zudem sind Hinweise für Menschen mit Behinderung oder Pflegebedürftige sowie Tipps für Menschen mit Migrationshintergrund enthalten.

Die Broschüre steht zum Download unter www.patientenportal.bayern.de bereit und ist in allen bayerischen Apotheken erhältlich.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
7. bis 12.10.2013 80 • Näheres siehe Seite 239	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	7./8.10. – Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.950 €
Ausbilderkurse			
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, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei
Hygiene			
26.6.2013 5 • Näheres siehe Seite 241	Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis VL: PD Dr. W.-M. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 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 240	Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin VL: PD Dr. W.-M. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 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 241	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Notfallmedizin			
5./6.7.2013 16 • <i>Näheres siehe Seite 239</i>	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul V von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 700 €
6. bis 13.7.2013 80 • <i>Näheres siehe Seite 241</i>	Kompaktkurs Notfallmedizin: Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. P. Sefrin	BG-Unfallklinik, Prof.-Küntschers-Str. 8, 82418 Murnau	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 740 €
20./21.9.2013 16 • <i>Näheres siehe Seite 239</i>	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul VI von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 700 €
22./23.11.2013 16 • <i>Näheres siehe Seite 239</i>	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul VII von VII VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 700 €
Psychosomatische Grundversorgung			
27./28.7.2013 20 • <i>Näheres siehe Seite 242</i>	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 1: Theorieseminare (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. K. Coulin	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinartzkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 €
20./21.9.2013 und 11./12.10.2013 20.9. – 5 • <i>13.00 bis 17.30 Uhr</i> 21.9. – 10 • <i>8.00 bis 16.30 Uhr</i> 11.10. – 5 • <i>13.00 bis 17.00 Uhr</i> 12.10. – 10 • <i>8.00 bis 17.00 Uhr</i> <i>Näheres siehe Seite 242</i>	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dipl.-Psych. I. Haisch	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinartzkurse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 400 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Qualitätsmanagement			
15. bis 22.6.2013 80 • <i>Näheres siehe Seite 242</i>	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	15.-18.6. – Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.800 €
13. bis 20.7.2013 120 • <i>Näheres siehe Seite 242</i>	Seminar Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.650 €
22./23.11.2013 und 29./30.11.2013 22./23.11. – 20 • <i>Seminar 29./30.11. – 16 •</i> <i>Trainings-Peer</i> <i>Näheres siehe Seite 241 f.</i>	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. J. Briegel	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: peer_review@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
Schutzimpfungen			
26.10.2013 <i>9.00 bis 17.00 Uhr</i> 8 • <i>Näheres siehe Seite 242 f.</i>	Theorieseminar Schutzimpfungen VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. A. von Schrader-Beielstein	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €
Schwangerschaftsabbruch			
26.10.2013 <i>9.00 bis 17.30 Uhr</i> 8 • <i>Näheres siehe Seite 241</i>	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. F. Kainer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €
Suchtmedizinische Grundversorgung			
13.7.2013 10 • <i>Näheres siehe Seite 243</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 150 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
---------	----------------------------	-------------------	--

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

14.6.2013 8 • <i>Näheres siehe Seite 243</i>	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, Mühlbastr. 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 • <i>Näheres siehe Seite 243 f.</i>	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitenhaus Himmelspforten, Mainastr. 42, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbastr. 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 €
8./9.11.2013 16 • <i>Näheres siehe Seite 243 f.</i>	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, Mühlbastr. 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

25./26.10.2013 16 • <i>Näheres siehe Seite 244</i>	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung) VL: Dr. M. Bedacht	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €
--	--	---	--

Wiedereinstiegsseminar

14. bis 18.10.2013 39 • <i>Näheres siehe Seite 244</i>	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidinger und Dr. A. Bühren	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €
--	---	---	---

Interdisziplinär

5. bis 7.7.2013 24 • <i>Näheres siehe Seite 239 f.</i>	Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (SBPM) einschl. Istanbul-Protokoll VL: Dr. W. Gierlichs	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 400 €
--	--	---	---

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
24.7.2013 13.30 bis 17.45 Uhr 5 • Näheres siehe Seite 240	12. Suchtforum „Neue Drogen hat das Land“ VL: Prof. Dr. Dr. F. Tretter	Akademie Caritas-Pirckheimer-Haus, Königstr. 64, 90402 Nürnberg	Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , kostenfrei
25. bis 27.7.2013 Näheres siehe Seite 240	Gesundheitsförderung und Prävention VL: Dr. J. W. Weidinger	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-416 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 239 f.	Fortbildung über psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Traumatisierte Kinder und Jugendliche VL: Dr. W. Wirtgen	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 140 €

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 14 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

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

Lösungswort einsenden an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 5/2013“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 6. Juni 2013

ADI - BE - CHEN - CHO - DER - DIE - ECHI - ER - GA - HART - HEXEN - IN - IN - KOK - KUS - LA - LE - LIN - MA - MA - MOR - NAEH - NO - OR - PAE - PI - PO - PSY - RA - RANZ - RAU - RUNGS - SCHLEU - SCHUSS - SI - SO - SPANN - SU - TAS - TES - THO - TIK - TO - TRAU - TRE - TUNG - YO

1. Systematisches Ganzkörpertraining zur Kräftigung der Beckenboden-, Bauch- und Rückenmuskulatur.

2. Lokale Verhärtung der Muskeln: Muskel ...

3. Lehre aus Indien, die körperliche Übungen, Atemtechniken, Konzentrationsübungen und Meditation beinhaltet.

4. Komplikation nach einem Auffahrunfall.

5. Durchfall nach Genuss von Milch könnte diese Ursache haben: Laktose...

6. Fachgebiet, das sich auf Gelenk- und Rückenbeschwerden spezialisiert hat.

7. Medizinischer Fachbegriff für Zittern, zum Beispiel beim Morbus Parkinson.

8. Umgangssprachlicher Ausdruck für „Akute Ischialgie“.

9. Eine Bandwurmgattung, die man über die Nahrung aufnehmen kann.

10. Eine Gewohnheit, die zu Schlaganfall und Herzinfarkt in jungen Jahren führen kann.

11. Übergewicht auf Lateinisch.

12. Fachgebiet, das sich auf körperliche Beschwerden spezialisiert, die aber seelischen Ursprungs sind.

13. Therapie bei Diabetes Mellitus.

14. Maßnahme bei Essstörungen.

© Dr. Özgür Yaldizli

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

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 Seminarpartizipation 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, Mühlbaaurstr. 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 Einsatzfahrt als Notarzt im Rettungsdienst verfügt und regelmäßig im Notarztendienst 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, Mühlbaaurstr. 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, Mühlbauerstr. 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 Landesärztekammer 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, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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 gehäufteten nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchmanagement, 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, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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 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.

Einladung zum
12. Suchtforum
in Bayern

Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen
BAYERISCHE LANDESAPOTHEKERKAMMER
BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER
PTK | Bayern

Neue Drogen hat das Land

24. Juli 2013
Nürnberg

Das 12. Suchtforum „Neue Drogen hat das Land“ der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, der Bayerischen Landesapothekerkammer, der Bayerischen Landesärztekammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer findet am 24. Juli 2013 im Akademie Caritas-Pirckheimer-Haus, Königstr. 64, 90402 Nürnberg, statt. Die Veranstaltung wird mit 5 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm und Information: Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender

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, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 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.

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 Bundesärzterordnung (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, Mühlbaaurstr. 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 Schwangerenhilfenergänzungsgesetzes.

Programm/Information: BLÄK, Marion Erben, Tel. 089 4147-461 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Die Teilnahme an dieser Veranstaltung erfüllt die Anforderungen gemäß Artikel 5 Absatz 5 des Bayerischen Schwangerenhilfenergänzungsgesetzes.

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.

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 Bundesärzterordnung.

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. Optio-

nal 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 Hergert, 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, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München. E-Mail: notarzturse@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. Nicht-bayerische 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 Gebietsbezeich-

nung 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 Abschnitt 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, Mühlbastr. 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: Theorie-seminar (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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarzturse@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.

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-Moderatorentaining, 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, Mühlbastr. 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/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 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 Kühlschranks, 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, Impfkomplicationen), 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, Mühlbastr. 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 Impffähigkeit: 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.bundesaeztekammer.de/downloads/CurrSuchtmedGrundvers2010.pdf. Diese Fortbildungen sind anrechnungsfähig auf den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach der Wei-

terbildungsordnung 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, Mühlbastr. 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, Mühlbastr. 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.bundesaeztekammer.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, Mühlbauerstr. 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, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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: Neu-

es 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Auf Wunsch wird eine Kinderbetreuung während der gesamten Semindauer 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.

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

	a	b	c	d	e
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2013, Seite 150 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Prävention in der Frauenheilkunde. Was ist gesichert – was ist Mythos?“ von Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel.

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 die- se zum Einsendeschluss gesandt haben.

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

Kassensturz

Den Sozialismus in seinem Lauf hält weder Ochs noch Esel auf! Mit diesem munteren Spruch auf den greisen Lippen besiegelte Erich Honecker den endgültigen Untergang der Deutschen Demokratischen Republik (DDR). Aber die Idee von der absoluten Gleichheit um jeden Preis spukt weiter in den Köpfen – bevorzugt bei Gesundheitsexperten und besonders heftig vor Wahlen. Als Eselei könnte sich der Drang zur Einführung eines einheitlichen Krankenversicherungsmarktes mit Abschaffung der privaten Krankenversicherung (PKV) erweisen. Denn ein aktueller Kassensturz könnte den Politiknaller zum Absturz bringen. Aufhorchen lässt eine Studie des Gesundheitsökonomen Professor Dr. Jürgen Wasem von der Universität Duisburg-Essen, durchgeführt im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK). Auf den ersten Blick scheint die Einheitsversicherung eine gute Idee, eine klare Sache. Alles wird gleich! Mit Markt hat das logischerweise nichts zu tun. Es geht um die Zuteilung von Gesundheitsleistungen und Geldumverteilung. Wie? – Kaum überraschend – von West nach Ost. Und ... wie immer unter dem sozialen Deckmantel von Reich zu Arm mit dem fatalen Ergebnis am Ende sind alle gleich arm dran!

Der umtriebige Gesundheitsökonom hat dazu drei Szenarien entwickelt – die Finanzierung soll sich aus der Mitgift der PKV speisen – sprich den Rückstellungen aus der demografischen Alterssicherung der dann ehemals privaten Beitragszahler. Tatsächlich bezahlen müssen das die Ärzte durch Honorareinbußen. Im „Aushungerungsmodell“ wird der PKV-Bestand zu einem langsamen Siechtum verdammt. Es werden keine Neuzugänge mehr zugelassen – Kinder von PKV-Versicherten

ausgenommen. Der Honorarausfall steigt hier langsam aber kontinuierlich auf 1,5 Milliarden Euro jährlich oder 4,7 Prozent bis 2030. Das „SPD-Umarmungsmodell“ beginnt mit einer Abschlagsbasis von 1,6 Milliarden Euro im ersten Jahr. Bis 2030 erweitert sich die Lücke auf 3,1 Milliarden Euro jährlich. Dabei wird unterstellt, dass 20 Prozent der jüngeren Population unter 50 Jahren und mehr als die Hälfte der Älteren in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wechseln. Realistisch betrachtet dürfte – den wirtschaftlichen Egoismus der Betroffenen bössartig unterstellend – die Belastung größer sein, weil die Gesunden vom Wahlrecht wenig Gebrauch machen werden. Der vorgesehene Zuschlagsfaktor von 9,5 Prozent dürfte deshalb zur Kompensation im Beitrag nicht ausreichen. So richtig teuer kommt das „Sudden-Death-Modell“. Wenn alle bislang privat Versicherten sofort in die Einheitskassen integriert werden, beträgt der Honorarausfall schon vom Start weg 4,6 Milliarden Euro. Er steigert sich dann auf annähernd sechs Milliarden Euro. Prozentual umgerechnet beträgt der Zuschlagsfaktor zum Ausgleich am Anfang 13,7, anschwellend auf über 17 Prozent.

So richtig bitter wird's in Bayern. Denn ein Ausgleich ist für die TK als Auftraggeber keineswegs selbstverständlich. In Mecklenburg-Vorpommern wäre dies mangels Privatklientel mit 37 Millionen Euro vielleicht noch verschmerzbar. Anders im Freistaat. Dort beträgt der Honorarverlust auf der Berechnungsgrundlage von 2010 je nach Variante zwischen 650 und 800 Millionen Euro jährlich. Euphemistisch übersetzt ins Ökonomen-Kauderwelsch spricht das Gutachten hier von einem „stärkeren Finanzfluss aus dem Kompensationsvolumen in

die neuen Länder“. Verräterisch, dass mit Bezug auf die SPD-Bürgerversicherungspläne von einer „gleichmäßigen Weiterentwicklung der bisherigen regionalen Versorgungssituation“ gesprochen wird. Zur Befriedung gedacht ist der Umstand, dass an den bisherigen Verteilmechanismen in der GKV mit den Kassenärztlichen Vereinigungen als „Empfänger der Ausgleichszahlungen“ zur Weiterverteilung nicht gerüttelt werden soll. Ein äußerst kluger Schachzug der Vordenker. Man darf gespannt sein, wie die Selbsterfleischungsrituale angesichts dieser Horrorzahlen sich in den Entscheidungsgremien der Selbstverwaltung niederschlagen. Wie aus anderen Erhebungen bekannt, trifft es Facharztgruppen wie Radiologen oder Laborärzte aber auch Versorgerärzte mit Leistungen außerhalb des GKV-Katalogs ungleich härter als Hausärzte. Echtdaten über die Vergütungsverluste liegen der Wasem-Studie dazu noch nicht vor. Trotzdem: die ärztliche Selbstverwaltung sollte wachsam sein, denn der Kassensturz kann kommen.

Autor



Hans-Edmund Glatz, Der Gelbe Dienst, Redakteur für Gesundheitspolitik, Vincentz-Network, Berlin

Gesunder Blutdruck – Gesunder Herzschlag
Ein gut eingestellter Blutdruck schützt vor Vorhofflimmern

**WELT
HYPERTONIE
TAG**

17. Mai 2013

www.hypertonietag.de



Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL
Deutsche Gesellschaft für
Hypertonie und Prävention

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.

Das orthopädische Kinderkorsett aus Schmiedeeisen gehört zu den herausragenden Objekten der Museumssammlung – und dies nicht nur wegen seiner Seltenheit, sondern auch wegen seiner Nähe zum historischen Patienten und der Assoziationen, die es dadurch beim Betrachter auslöst. Fast unwillkürlich ergänzen wir das Korsett vor unserem geistigen Auge durch das Kind, für das es angefertigt wurde, und das vermutlich an einer Wirbelsäulenverkrümmung litt. Wir ahnen die Eltern, die voll Sorge um ihr Kind keine Kosten und Mühen scheuten, um den Folgen seiner Krankheit zu begegnen und es möglichst gesund in das Erwachsenenleben zu entlassen. Und wir können uns den Schmied vorstellen, der sonst wohl eher Harnische anfertigte und nun zusammen mit den Eltern und dem beratenden Arzt oder Wundarzt das Kind genau betrachtete, skizzierte und vermaß, um die Wünsche seiner Kunden möglichst gut erfüllen zu können.

Der Schmied gab sich offensichtlich Mühe und konstruierte das Korsett sehr durchdacht und zugleich kunstvoll: Die beiden Hüftschalen gehen in Zahnstangen über, die eine stufenlose Anpassung des Hüft-Achsel-Abstandes ermöglichen. Auf diese Weise konnte das Korsett an das Längenwachstum des Kindes angepasst werden und dabei ständig einen sanften Zug auf die Wirbelsäule ausüben, der dem Fortschreiten der Verkrümmung entgegenwirkte und die bereits bestehende Verformung abmilderte. Die Weite des Korsetts ließ sich durch einen verstellbaren Riegel im Brustbereich korrigieren. Um den Tragekomfort zu erhöhen, war das gesamte Korsett mit Leder unterfüttert und im Bereich von Achsel und Hüfte vermutlich zusätzlich abgepolstert. Die Lochreihen am Rand der Eisenteile waren zum Anheften dieser Lederauskleidung gedacht. Die floralen Durchbrechungen dienten dem Korsett nicht nur zur Zierde, sondern verringerten auch sein

Gewicht und trugen dadurch ebenfalls zum Tragekomfort bei. Nur im Bereich des rechten Schulterblattes findet sich eine Verstärkung in Form einer zusätzlichen Metallplatte, was darauf schließen lässt, dass hier dem Vorstehen des Schulterblattes gezielt entgegengewirkt werden sollte.

Wer das Kinderkorsett persönlich in Augenschein nehmen möchte, findet es zurzeit nicht im Deutschen Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt, sondern in den Reiss-Engelhorn-Museen in Mannheim. Dort illustriert es noch bis Ende Juli in der Sonderausstellung „Die Medici. Menschen, Macht und Leidenschaft“ das Schicksal von Kardinal Carlo de' Medici (1596 bis 1666). Dieser wurde für ein männliches Mitglied der Familie zwar ungewöhnlich alt, litt aber zeitlebens an einer Reihe schwerer Erkrankungen. Unter anderem fiel bei ihm im Alter von acht Jahren eine Wirbelsäulenverkrümmung auf, zu deren Behandlung man den berühmten Anatomie- und Chirurgieprofessor Girolamo Fabrizio d'Acquapendente aus Padua hinzuzog. Fabrizio empfahl, wie aus der überlieferten Korrespondenz hervorgeht, ein Korsett aus Eisen – möglicherweise eine ähnliche Konstruktion wie das Ingolstädter Exemplar.

Literatur

William R. Albury, Marco Matucci-Cerinic, G. M. Weisz: Carlo di Ferdinando I. (1596–1666). Ein Fall von extremer Langlebigkeit trotz lebenslanger Krankheit. In: Die Medici. Menschen, Macht und Leidenschaft, hrsg. v. Alfried Wiczorek, Gaëlle Rosendahl, Donatella Lippi. Regensburg 2013 (Publikationen der Reiss-Engelhorn-Museen 54), S. 365–371.

Marion Ruisinger (Hrsg.): Mit Sinn und Verstand. Eine Ausstellung für Christa Habrich. Ingolstadt 2010 (Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt 35), S. 60 f.



Orthopädisches Kinderkorsett, Schmiedeeisen mit Resten von Leder, Deutschland (?), 17. Jahrhundert, 31 x 19 x 16 cm (Aufnahme von dorsal).

Autorin

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



Professor Dr. Dietbert Hahn in Ruhestand

Anfang April dieses Jahres ging der Direktor des Instituts für Röntgendiagnostik am Universitätsklinikum Würzburg in den Ruhestand. Während der vergangenen 20 Jahre hat Professor Dr. Dietbert Hahn die radiologische Diagnostik und die interventionellen radiologischen Therapieangebote des unterfränkischen Großkrankenhauses auf ein internationales Niveau gebracht.

Gerade das Thema Weiterbildung war für ihn immer ein besonderes Anliegen. Als Vorsitzender des Ausschusses für Hochschulfragen und als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) hat Hahn in der Vergangenheit dafür gesorgt, dass die Schwerpunkte des Fachs Radiologie adäquat vertreten sind.

Wahlen beim Ärztlichen Kreisverband Dingolfing/Landau

Beim Ärztlichen Kreisverband Dingolfing/Landau wurde der Vorstand gewählt:

1. Vorsitzender:

Dr. Andreas Paintner, Facharzt für Allgemeinmedizin (Wiederwahl)

2. Vorsitzender:

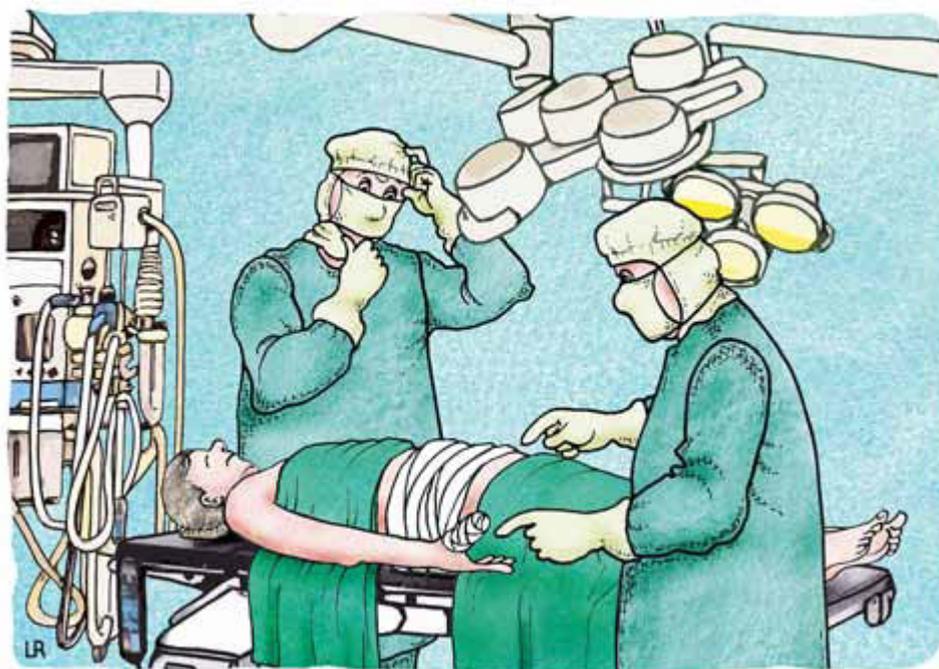
Dr. Johann Kronfeldner, Facharzt für Innere Medizin (Wiederwahl)

Professor Dr. Michael Arzt, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II des Universitätsklinikums Regensburg, erhält für seine wissenschaftliche

Arbeit zur „Bedeutung von schlafbezogenen Atmungsstörungen und deren Behandlung für die Prävention und die Behandlung der Herzinsuffizienz“ den Forschungspreis 2013 der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin.

Dr. Rüdiger Stephan Görtz, Medizinische Klinik I des Universitätsklinikums Erlangen-Nürnberg, erhält für seine Arbeit über Einflussfaktoren auf die Messung der Acoustic-Radiation-Force-Impulse (ARFI)-Elastometrie den Norgine Gastro Award.

Professor Dr. Christian Hafner, Klinik und Poliklinik für Dermatologie des Universitätsklinikums Regensburg, wurde für seine Forschungsarbeit zu Hauttumoren von der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung (ADF) mit dem Paul-Langerhans-Preis ausgezeichnet.



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Von Irrungen und Wirrungen

... denen ist heute jeder Arzt ausgesetzt. In Sorge um die Gesundheit scheuen Patienten keine Mühen. Das Internet macht's möglich, ob Ferndiagnose, Selbstdiagnose oder wahllose Prognose. Der Patient von heute hat beim Praxisbesuch oft schon die Ursache seines Leidens parat. Es kann was mit der Schilddrüse sein, Anzeichen eines Diabetes oder irgendetwas in der Bauchregion. Die Gefahr einer Fehldiagnose ist groß. Damit sind die Möglichkeiten für Irrwege aber nicht erschöpft. Ein zweites Problem tut sich auf, wenn Arzt und Patient nicht die gleiche Sprache sprechen. Das ist leider immer wieder der Fall. Durch den Ärztemangel werden offene Stellen gerne mit Ärzten aus dem Ausland besetzt. Alleine im Jahr 2011 stieg ihr Anteil um gut 13 Prozent.

Das Problem dabei: Ein bisschen Schuldeutsch reicht für die Behandlung kaum aus. Neben dem typischen Smalltalk ist die Anamnese das A und O. Was also tut ein Arzt, wenn ein Patient von Bauchschmerzen berichtet und vielleicht auch schon eine Selbstdiagnose aus dem Ärmel schütteln will? Kommunizieren. Aber dann bitte richtig. So hat kürzlich ein Mediziner den Darm mit dem Daumen verwechselt. Eine alte Dame war am Daumen operiert worden, der Arzt verstand jedoch „Darm“ und deutete ihre Bauchschmerzen als Folge einer Darm-OP. Zum Glück ging alles noch mal gut. Trotzdem kann simples Schuldeutsch unter Umständen zu irreparablen Missverständnissen führen. Kommunikation will also ausreichend gelernt sein,

meint der

MediKuss



© mapoinphoto - 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, Mühlbauerstraße 16,
81677 München, Fax 089 4147-202,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Pharmasponsoring

Zum Leitartikel von Dr. Heidemarie Lux in Heft 4/2013, Seite 139

Vermutlich gehört es zum guten Ton, sich als neugewählte Ständesvertreterin zu positionieren. Was fällt da leichter und verursacht weniger standesinterne Verwicklungen, als sich gegen einen Mitspieler im Gesundheitssystem zu positionieren, von dem Gegenwehr kaum zu erwarten ist: Die Pharmaindustrie.

„Fernziel“, so liest man dort „muss es sein, die ärztliche Fortbildung unabhängig von finanziellen Zuwendungen durch die Pharmaindustrie zu finanzieren“. Warum? Auch klar, weil es dort „berühmte Nebenwirkungen“ gäbe. Sprich: Marketing im Produktinteresse, jenseits wissenschaftlicher Evidenz.

Frau Kollegin Lux, Sie diskreditieren mit solchen plakativen und wenig von Sachverstand zeugenden Allgemeinplätzen nicht nur sich, sondern die Arbeit vieler engagierter, wissenschaftlich anspruchsvoller und didaktisch hervorragender ärztlicher (!) Kollegen, die Fortbildungen in der Pharmaindustrie entwickeln und durchführen. Sie vertreten auch uns als Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer, Frau Lux!

Dr. Sven Schellberg, 90427 Nürnberg

Antwort

Pharmaindustrie und Ärzte bzw. Anbieter von ärztlichen Fortbildungen leisten prinzipiell gute Arbeit – so viel einmal vorweg. Da uns Ärztinnen und Ärzten jedoch – vor allem seitens „der Politik“ – unterstellt wird, ein Besuch derartiger Fortbildungen mache uns beeinflussbar, müssen wir hier besonders auf unsere Unabhängigkeit und Transparenz achten.

Pharmaunternehmen gehen bei fast allen geschäftlichen Aktivitäten, in die Ärzte involviert sind, von einem mittleren bis sehr hohen Korruptionsrisiko aus, so das Ergebnis der vor wenigen Tagen veröffentlichten Studie „Wirtschaftskriminalität Pharmaindustrie“, die von der PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg herausgegeben wurde und Aufschluss über die Art und das Ausmaß der wirtschaftskriminellen Handlungen in der Pharmabranche und über den aktuellen Stand der Prävention geben soll. Dabei scheine das Risiko bei der Vergabe von Anwendungsbeobachtungen mit am höchsten zu sein. 62 Prozent der befragten Pharmaunternehmen vermuteten, „bei der Referen-

tentätigkeit niedergelassener Ärzte ein mittleres bis sehr hohes Risiko, in Korruptionsvorwürfe verstrickt zu werden“. Im Hinblick auf die Konsequenzen der sogenannten Ratiopharm-Entscheidung des Großen Senats des Bundesgerichtshofs (BGH) halten rund 70 Prozent der Befragten die eigenen Präventionsstrategemaßnahmen für vollkommen ausreichend, obwohl nur jedes dritte Pharmaunternehmen über ein Antikorruptionsprogramm verfüge. 63 Prozent der befragten Unternehmen sprachen sich für eine Regelung zur Strafbarkeit niedergelassener Ärzte aus. Eine eindeutige Gesetzeslage wäre für 49 Prozent der Unternehmen ein wichtiges Signal zur Unterstützung des eigenen Verhaltenskodex. Viele Pharmaunternehmen befürchteten gar, dass die Entscheidung des BGH ihre Reputation beschädigen könne, wenn nicht konsequent gegen korruptes Verhalten vorgegangen werde, so die Verfasser der Studie.

Das wesentliche Ergebnis einer empirischen Studie mit dem Titel „Unzulässige Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch „Zuweisung gegen Entgelt“ im Auftrag des GKV-Spitzenverbandes von Professor Dr. Kai-D. Bussmann, hatte zum Untersuchungsgegenstand die Selbsteinschätzung von niedergelassenen Ärzten, leitenden Mitarbeitern stationärer Einrichtungen und von nichtärztlichen Leistungserbringern. Ein interessanter Aspekt dieser Studie war unter anderem, dass die Ärzte ihre eigene Beeinflussbarkeit als gering einschätzten, die der Kollegen jedoch als relativ hoch.

Wie gesagt, wir machen einen guten Job.

Dr. Heidemarie Lux,
Vizepräsidentin der BLÄK



© Klaus Eppel - Fotolia.com

Gesundheitswissenschaften

Die Bedeutung der Gesundheit nimmt in unserer Gesellschaft stetig zu. Dieser Entwicklung tragen die Gesundheitswissenschaften Rechnung. Das Lehrbuch stellt die Grundzüge dieser jungen Wissenschaft beispielhaft dar, skizziert beteiligte Disziplinen, die von der Medizin bis

hin zu den Wirtschaftswissenschaften reichen. Es zeigt auch wichtige Anwendungsfelder auf. Zu diesen zählen unter anderem die Gesundheitsförderung und Prävention, die ambulante und die stationäre Versorgung sowie Rehabilitation und die Pflege.

Neben der Ist-Situation in den jeweiligen Bereichen der Gesundheitswissenschaften werden auch deren Entwicklungsperspektiven, Probleme und Defizite angesprochen. Jedes Kapitel wird mit Lernzielen eingeleitet und durch eine Kurzzusammenfassung, eine Schlagwortliste sowie Wiederholungsfragen und weiterführende Literaturquellen abgeschlossen. Mit einem Code im Buch erhalten Studierende und Dozenten kostenlos Online-

Zugriff auf Zusatzmaterialien im Internet wie Lösungshinweise zu den Wiederholungsfragen und viele für Lernende hilfreiche Links. Das Buch bietet eine optimale Einführung in die Welt der Gesundheitswissenschaften und ermutigt, bei der Lösung aktueller Probleme mitzuwirken.



Herausgeber: Cornelia Bormann. **Gesundheitswissenschaften – Einführung**. 256 Seiten, ISBN 978-3-8252-3788-2. 19,99 Euro. UVK Verlagsgesellschaft, München.

Der Mensch ist mehr als sein Gehirn

Der Neurologe, Psychiater und Universitätslehrer Professor Manfred Stöhr hat als Fachmann



die Forschungsergebnisse vieler Gehirnforscher unserer Zeit untersucht und deren wissenschaftliche Aussagen mit den entsprechenden Folgen auf den Menschen und sein ethisches Verhalten in der Gesellschaft überprüft.

Er kommt zu dem Ergebnis, dass die moderne Gehirnforschung zwar eine Analyse stofflicher Vorgänge im Gehirn und dessen Funktionen in bestimmten Gehirnbereichen vornehmen kann, aber Aussagen über die Natur des Menschen, über Erziehung, Recht und Moral seien wissenschaftlich nicht begründbar und überschritten die Kompetenz der Hirnforscher. Der Autor wendet sich besonders gegen die Auffassung eines damit verbundenen reduktionistischen Menschenbildes. Er macht deutlich, dass viele Aussagen einer Neuaufgabe des materialistischen Dogmas von der Alleinexistenz der Materie entspringen, das die ganzheitliche Wirklichkeit des Menschen nicht zu begreifen vermag.

Herausgeber: Manfred Stöhr. Der Mensch ist mehr als sein Gehirn – Hirnforschung und Geistesfreiheit. 256 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-86616-238-9. 18,95 Euro. Verlag Via Nova, Petersberg.

Herzangelegenheiten

Die großen menschlichen Dramen spielen sich auf zwei Bühnen ab: im Gerichtssaal – und im Krankenhaus. Der Autor



ist Kardiologe und war bis vor kurzem Chefarzt an der Hamburger Universitätsklinik. Das Schreckliche ist bei ihm der Normalfall. Zu ihm kommen Patienten mit reißenden Schmerzen im Brustkorb, mit stotterndem Herzen oder tödlichem Kammerflimmern, mit einem Tumor am Herzen oder langwierigen Voroperationen. Er ist ihr Ansprechpartner und nicht selten ihre letzte Hoffnung. In den 19 Geschichten dieses Buches erzählt der Autor von seinen dramatischsten und ungewöhnlichsten Begegnungen mit Patienten. *Herzangelegenheiten* ist das Plädoyer eines Arztes dafür, jeden Patienten als Einzelfall, als Herzangelegenheit zu be-

handeln. Das wäre gut für den erkrankten und leidenden Menschen – und für den Fortschritt der Medizin.

Herausgeber: Thomas Meinertz. Herzangelegenheiten – Fallgeschichten auf Leben und Tod. Ein Kardiologe erzählt. 222 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-406-64067-4. 18,95 Euro. Verlag C. H. Beck, München.

Praxisorganisation, Praxisverwaltung und Wirtschaftskunde für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte

Die sechste Auflage des bewährten Titels aktualisiert wieder alle Daten, Zahlen und Fakten im wirtschafts- und sozialpolitischen Bereich. Zahlreiche Abbildungen und Grafiken wurden angepasst. EU-abhängige Themen (zum Beispiel Euroländer, Eurokrise, Stabilitätspakt) entsprechen wieder dem Stand der Zeit. Der EU-Agrarmarkt liegt komplett überarbeitet und mit neuen Aufgaben vor. Die Kapitel Qualitätsmanagement und Karteiverwaltung sind vollständig überarbeitet worden.



Das sachlogisch aufgebaute Werk umfasst die Inhalte der Lernfelder 1, 6, 7 und 12 der MFA sowie die Inhalte der Lernfelder 1, 6 und 9 der ZFA. Aufbau und optimiertes Layout unterstützen die selbstständige Arbeit der Schülerinnen und Schüler (durch Erläuterung wichtiger Fachbegriffe, Hinweise auf Gesetzestexte in der Marginalspalte, Wiederholungsfragen am Ende jedes Teilgebietes, fallorientierte Prüfungsaufgaben am Kapitelende, Zusammenfassung wichtiger Zusammenhänge in Schaubildern, Lernfeldkompass).

Herausgeber: H. Nuding/G. Nuding/Haller/Stollmaier/Runckel. Praxisorganisation, Praxisverwaltung und Wirtschaftskunde für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte. 424 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-7782-5896-5. 28,40 Euro. Verlag Holland + Josenhans, Stuttgart.

GEISTIG FIT – Aufgabensammlung 2013

Nach gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen entscheiden zwei wichtige Grundfunktionen über die Leistungsfähigkeit unseres Gehirns: Die Geschwindigkeit der geistigen Abläufe und die Merkspanne. Das richtige geistige Training ist deshalb der Schlüssel zu hoher geistiger Leistungsfähigkeit. Um den Geist fit zu halten, ist kein anstrengendes Dauertraining erforderlich.



Schon eine kurze Aktivierung täglich reicht aus.

Mit der *GEISTIG FIT Aufgabensammlung 2013* hat man das wissenschaftlich fundierte und in der Praxis erprobte Trainingsprogramm der Gesellschaft für Gehirntraining e. V. (www.gfg-online.de) in der Hand. Auch wenn manche Aufgaben möglicherweise zu simpel erscheinen, werden erwiesenermaßen ganz gezielt die zentralen Grundfunktionen der geistigen Leistungsfähigkeit trainiert. Schon fünf bis zehn Minuten Training genügen, um die Synapsen in Schwung zu bringen. Das allerdings konsequent jeden Tag, auch am Wochenende und im Urlaub. Mit der Aufgabensammlung bleibt man geistig fit! 160 Seiten mit wirksamen und abwechslungsreichen Übungen zur Steigerung der geistigen Fitness mit dem Gütesiegel der Gesellschaft für Gehirntraining. Im Anhang mit ausführlichen und übersichtlichen Lösungen zur Kontrolle.

Herausgeber: Friederike Sturm. GEISTIG FIT – Aufgabensammlung 2013. 160 Seiten, ISBN 978-3-88562-115-7. 16,95 Euro. Internet: www.gehirnjogger-zentrale.de, VLESS Verlag, Ebersberg.

Giftgrün

Friedas erste richtige Stelle als Stationsärztin an einem Münchner Klinikum beginnt mit einem Paukenschlag: Schon am zweiten Tag ist ihr Doktorvater tot. Colchizin-Vergiftung, stellt Friedas Mitbewohner, der Toxikologe Quast, schnell fest. Für die Klinikleitung ist der Fall damit geklärt – nicht das erste Mal, dass ein Hobbykoch beim Kräutersammeln im Englischen Garten Bärlauch



mit der hochgiftigen Herbstzeitlose verwechselt hat. Doch Frieda und Quast hegen Zweifel. Und tatsächlich stellt sich heraus, dass der Tote selbst einige Leichen im Keller hatte – und dass Professor Naders Ableben mehr als einem Kollegen an der Eisbachklinik durchaus gelegen kommt.

Herausgeber: Bettina Plecher. Giftgrün. Kriminalroman, 272 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-499-23562-7. 9,99 Euro. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg.

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGS-LEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
01.07. – 05.07.13 (Kurs 1) 08.07. – 12.07.13 (Kurs 2) 05.-07.07.+12.-14.07.13 (Kurs 3) 15.07. – 19.07.13 (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 <small>In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach.</small>	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
Monatlicher Beginn möglich. BLOCKT. z. B. 5. Juni 2013 09:30 – 16:30 Uhr oder ABENDTERMINE z. B. 19. Juni 2013 19:00 – 22:00 Uhr	Interaktionsbezogene Fallarbeit (VT) 35 DStd. mit Charme, Witz und Weisheit Humorvoll + Provokativ + Magisch akkreditierte Fortbildung Weitere Termine auf Anfrage	Psychotherapeutische Praxis Dipl. Psych. H.-U. Schachtner* Occamstr. 2/1. Stock 80802 München-Schwabing * über 40 Jahre eigene Praxis	Dipl. Psych. Hans-Ulrich Schachtner Begründer des provokativen Stils (ProSt) und von MagSt „Magisch-wohlwollender InteraktionsStil“ Tel. 089 3411175 + Tel. 08026 8547 schachtner@online.de www.huschachtner.com www.MagSt.info
27.09. + 28.09.2013 11.10. + 12.10.2013 25.10. + 26.10.2013	36. Einführender Grundkurs Medizinische und Psychotherapeutische Hypnose und Hypnotherapie in 6 Seminartagen 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Pettenkoterstr. 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,- €
Mittwoch, 24. Juli 2013 17:00 bis 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	„Wenn Angst das Blut gefrieren lässt - psychische Belastung als kardialer Risikofaktor“ Prof. Dr. med. Dipl. Psych. Franziska Geiser (R) VL: Prof. (TR) Yesim Erim	Kopfzentrum Erlangen Großer Hörsaal Schwabachanlage 6 91054 Erlangen	Psychosomatische und Psychotherapeutische Abteilung Universitätsklinikum Erlangen www.psychosomatik.uk-erlangen.de Anmeldung: E-Mail: heike.dahlem@uk-erlangen.de Fax: 09131 8536002 keine Teilnahmegebühr
Samstag 1x monatlich 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
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)	VERANSTALTUNGORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
Fortbildungen Bildungswerk Irsee Juni 2013 Juli 2013	Psychiatrie, Psychotherapie, Forensik, psychosoziale Themen: Aufstellungsarbeit im Einzel-/ Gruppensetting, 10.06. – 12.06.2013, Irsee Förderung der Adhärenz, 26.06. – 28.06.2013, Seeon Rechtliche Grundlagen für die psychiatrische Arbeit, 26.06. – 28.06.2013, Irsee 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
19.07. – 21.07.2013	2. Bayerische Autismus-Tage Autismus-Spektrum-Störungen: Differentialdiagnosen, Komorbiditäten und therapeutische Ansätze	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
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 Marchioninstr. 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
Informationsabend 25.04.2013 und 27.06.2013	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,- Euro (ohne Unterkunft/Verpflegung)
05.06. – 09.06.2013 03.07. – 07.07.2013 24.07. – 28.07.2013 11.09. – 15.09.2013 25.09. – 29.09.2013 16.10. – 20.10.2013	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
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!

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

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München
Frau Petra Meyer
Tel.: 089 55241-222, Fax -271
E-Mail: Petra.Meyer@atlas-verlag.de

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig

Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig

Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig

größere Anzeigen auf Anfrage

180,- € zzgl. MwSt

270,- € zzgl. MwSt

350,- € zzgl. MwSt

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Allgemeinpraxis KV-MUC-Süd (Einzelpraxis)

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

Praxis-Räume im Ärztehaus - 3. Stock mit Aufzug - für

Kinderarzt, Allgemeinarzt in **Nürnberg** (Nord) zu vermieten.
Tel. 09131 991242

Einstieg in sehr gut gehende Hausarztpraxis im Raum

Augsburg. Chiffre 2500/15658 oder Handy 0151 55883010

Schöne und lukrative Allgemeinarztpraxis, überdurchschn. Gewinn,
im Münchner Westen abzugeben. Chiffre 2500/15462

Etablierte Allgemeinmedizinische Praxis an

oberbayerischem See abzugeben. Teilung der Zulassung
bzw. Anstellung ebenfalls vorstellbar. Chiffre 2500/15666

Gutgehende Allgemeinarztpraxis

Landkr. Aschaffenburg mit guter Verkehrsanbindung,
geregelter, angenehmer Notdienst (Mo-So).
Praxisübergabe (Miete/Kauf) bis spät. 2015, Fortführung
als Gemeinschaftspraxis mit Teilzeitmodell des bisherigen
Praxisinhabers möglich. Chiffre 2500/15667

Gyn. Praxis PLZ 93 aus Altersgründen

baldmöglichst abzugeben. Tel. 0174 9540955

Kleine Allgemeinarztpraxis oder Allgemeinartzulassung

LKR Roth/Stadt Schwabach günstig abzugeben. Chiffre 2500/15668

Allgemeinarztpraxis in Bad Bocklet / Ufr.

2014 abzugeben. Chiffre 2500/15679

Allgemeinarztpraxis Fürth-Land (stadtnah) zu verkaufen.

Chiffre 2500/15686

Augenärztliche Praxis

- **Standort:** attraktives Oberbayern
- **Spektrum:** konservativ und operativ
- **Struktur:** hoher Privatanteil
- **Umsätze:** im guten siebenstelligen Bereich ...

sucht qualifizierten Partner zur Übernahme in 1 bis 2 Jahren

Im Mandantenauftrag nähere Informationen unter Zusicherung
strengster Vertraulichkeit:

Altendorfer Rechtsanwälte, Kanzlei für Medizinrecht

Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer

Tel. 089/20 20 50 60 – www.altendorfer-medizinrecht.de

Nervenarztsitz Lkr. Regensburg geeignet für Neuro und/oder

Psych. abzugeben. Chiffre 2500/15677

Schöne, helle Praxisräume in bester Lage Schwabing

direkt am Elisabethmarkt zu vermieten.
MAR Immobilien GmbH Tel. 08151 89260

Langjährig erfolgreich etablierte **hausärztlich-internistische Praxis** im

Einzugsbereich von **Würzburg** aus Altersgründen ab 2014 an junge
Kollegen/-innen abzugeben. Größenmäßig als Gemeinschaftspraxis
geeignet, Übergangsgemeinschaft möglich. Chiffre 2500/15678

Allg. Praxis **Würzburg** Rand - Praxisgem. Abgabe Verkauf

f. Arztsitz, gem. Nutzung. Chiffre 2500/15685

Hinweis:

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

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Alteingeführte (seit über 60 Jahren) gut gehende **Allgemeinarztpraxis mit Naturheilverfahren** aus Altersgründen zum Jahreswechsel 2013/2014 abzugeben. Seit 20 Jahren in hellen, geräumigen, neu umgebauten Räumen, S-Bahnbereich München (in 5 Min. zu Fuß zu erreichen). Meinen Patienten und meinem Personal zuliebe ohne finanzielle Ansprüche an den Nachfolger. Chiffre 2500/15636

**Moderne Praxisräume
in operativ ausgerichtetem Ärztehaus bei Weiden
zu vermieten**

Moderne Praxisräume mit eigenem OP-Bereich, 214 qm im 1. OG eines Ärztehauses mit verschiedenen Fachrichtungen. Hochwertige Ausstattung, Aufzug, Parkplätze, Tiefgarage, Anästhesie, Physiotherapie und Apotheke im Haus.

Die Praxisklinik für Anästhesie betreibt im Ärztehaus ein ambulantes OP-Zentrum mit Klinikzulassung nach §30 GewO. Die Möglichkeit der Durchführung ambulanter und teilstationärer Operationen ist somit gegeben.

→ www.praxisklinik-sonnenhaus.de

→ info@narkosepraxis.com

**Urologische Praxis
im attraktiven Einzugsgebiet Münchens
(guter Privatanteil)
zu verkaufen**

Im Mandantenauftrag nähere Informationen unter Zusicherung strengster Vertraulichkeit:

Altendorfer Rechtsanwälte, Kanzlei für Medizinrecht

Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer

Tel. 089/20 20 50 60 – www.altendorfer-medizinrecht.de

Orthopädie – Rm. Nürnberg – Fürth – Erlangen

Doppelpraxis kann übernommen werden/ s.g. eingeführt / auch zeitversetzt mögl. / amb. Operieren + Betten möglich. Weitere Infos: Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

Allgemeinarztpraxis in mittelfränkischer Kleinstadt
(50 km südl. v. Nürnberg, 4 km z. Brombachsee)
aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 2500/15637

Im nördlichen **Landkreis Lichtenfels** große **Allgemein-Doppel-Praxis** ab Mitte 2014 abzugeben.
E-Mail: doc@riezler-alp.de

Gyn. Praxis, MFR, baldmöglichst abzugeben. OP u. Geburtshilfe möglich; Ideal für 2 Frauen. Chiffre 2500/15640

Gut eingeführte, mittelgroße ausbaufähige internistische **Allgemeinpraxis** mit hohem Privatanteil in schöner niederbayerischer Stadt mit FH, mittelfristig zu übernehmen.
Gut organisierter Notdienst. Chiffre 2500/15650

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

Hausärztlicher Gemeinschaftspraxis-anteil / KV-Sitz

in Erlangen ab I/14 abzugeben. Chiffre 2500/15676

Praxiseinstieg / -abgaben im Kundenauftrag:

Anästhesisten: FN, MM, NU, S, UL **Augenärzte:** A, BL, TUT, TÜ **Chirurgen:** A **Frauenärzte:** AA, BB, BC, FN, KA, MM, SIG, UL **Hausärzte:** A, AA, AIC, BB, BC, BL, DLG, DON, ES, GAP, GP, GZ, HDH, KE, LA, LI, M, MM, MN, NU, OA, OAL, PAF, PF, RO, RT, RV, SHA, SIG, TUT, UL, WM, WN **Hautärzte:** M **HNO-Ärzte:** GP, HDH, OA **Internisten (fachärztlich):** AA, CW, GZ, NU, RV, TUT, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** AA, BC, HDH, S, WN **Nervenärzte:** A, FR, GP, RV, UL **Orthopäden:** BB, FN, NU, OA, S, SP, VS, WN **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** BC, LD, RV **Psychiater:** A **Urologen:** GP **Zahnärzte:** AA, BC, DLG, ES, GP, GZ, KE, LI, MN, RT, RV, TÖL, UL

Einschätzung von Praxis(-anteils)werten

www.fub.ag

FUB-AG, Dr. Ralf Philippi

Lange Lemppen 38, 89075 Ulm

Tel. 0731 18486-0 oder

ulm1@fub.ag

www.verrechnungsstelle.de

Dr. Meindl u. Partner - 45 Jahre im Dienste des Arztes

Gyn-Praxis Raum Würzburg

baldmöglichst abzugeben. Chiffre 2500/15670

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

**Bitte beachten Sie unseren Anzeigenschluss
für die nächste Ausgabe: 06/2013**

15.05.2013 (Das Heft erscheint am 10.06.2013)

Kurklinik im Allgäu sucht Pächter für Tagesklinik, Seniorenresidenz oder MVZ. Tel. 08247 3020

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.europmed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Fachintern. Praxis LK Kehlheim; breites Spektrum, helle moderne Räume.**Pr. f. Neurologie u. Psychiatrie, Voralpenland.****Kinderarzt LK Augsburg,** in Ärztehaus, moderne Räume, gute Ausstattung.**Hautarzt, Augsburg** Zentrum, umfangreich mit bester Ausstattung**Gynäkologie LK Augsburg.****Hausärzte: München** Gem.praxisanteil im Westen; umfangr. intern. EPr. in Ärztehaus; Am Ammersee allerbeste Ausst. (Sono) usw., LK FS, BGL, RO, FFB, STA. Weitere Praxen aller Fachrichtungen auf Anfrage.

Ansprechpartner: Herr Schulze-Riedel, Tel. 08061 37951

**Moderne und attraktive
Allgemeinarztpraxis
(Bamberg) abzugeben**

Unsere langjährig geführte Hausarztpraxis bietet eine moderne und umfangreiche Praxisausstattung, ein jahrelang eingespieltes Praxisteam, barrierefreien Zugang sowie eigene Parkplätze.

Kontakt: 0176 87993930**ZUSCHRIFTEN AUF
CHIFFRE ANZEIGEN
senden Sie bitte an:**atlas Verlag GmbH,
Postfach 70 02 09,
81302 MünchenPraxisgemeinschaft/
Gemeinschaftspraxen**Internist/in mit Endoskopiekenntnissen oder
Internist/in mit Schwerpunkt Gastroenterologie
von internistischer Gemeinschaftspraxis** (überörtliche BAG) mit gastroenterologischem Schwerpunkt, **PLZ 87...** gesucht. Hoher Privatanteil, moderne Praxisräume im Facharztzentrum, nette Kollegen und eingespieltes Team. Alle Kooperationsmodelle/-formen (Anstellung oder Einstieg) denkbar. Chiffre 2500/15681**Nürnberg – Orthopädie**

Einstiegsmöglichkeit für Orth. u. Unfallchirurgen in bestehende moderne GP / Betten vorhanden / ab 2. Halbjahr 2013; weitere Infos: Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

Kassenarztsitz in paediatrischer Gemeinschaftspraxis im Raum Augsburg abzugeben. Chiffre 2500/15641**Frauenärztin/-arzt** mit Interesse an geburtsh. Belegarztstätigkeit ges. Mitarbeit/Übern.; Nordbayern. Chiffre 2500/15656**Erfahrener operativ tätiger Orthopäde** FA für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie mit Schwerpunkt Endoprothetik in langjähriger leitender Funktion in einer Orthopädischen Klinik sucht Einstieg in MVZ / Praxis **Raum München.** Chiffre 2500/15682**FA/FÄ f. Innere u./o. Allgemeinmedizin** zum Einstieg als Teilhaber/-in (VZ) in hausärztl.-internist. Gem.praxis in München-West gesucht. Kardiolog. Kenntnisse v. Vorteil, breites Spektrum incl. NHV/CAM, gerne auch m. Akupunktur/TCM-Erfahrung, nettes Team, gute Beding.! Chiffre 2500/15434

Praxisgesuche

Praxisgesuche im Kundenauftrag**Anästhesisten:** GP; KE, M, MM, NU, RW, S, TÜ, UL, WN**Augenärzte:** A, ES, FÜ, KA, M, MM, TÜ, UL **Chirurgen:** A,LB, M, MM, OA, RV, S, TUT, UL **Frauenärzte:** A, AÖ, BC,LB, M, MM, RV, S, SIG, TÜ, UL **Hausärzte:** A, AA, AÖ,

BC, DLG, DON, ES, GAP, GP, IN, KE, KF, LA, M, MB, MM,

MN, MÜ, OA, RO, RV, S, TS, TÖL, TÜ, UL, WM, WN **Haut-****ärzte:** A, GZ, M, NU, S, UL **HNO-Ärzte:** M, OA, RV, S, UL**Internisten (fachärztlich):** A, BC, HDH, KA, KE, LI, M, MA,N, NU, OA, RV, S, SAD, TUT, TÜ, UL **Kinder- u. Jugend-****ärzte:** AÖ, BC, BT, GP, HD, M, N, RT, RV, S, UL **MKG:** MM**Nervenärzte:** UL, NU, RT, RV, S, UL **Neurochirurgen:** A, M**Neurologen:** FR, LB, M, RV, UL **Nuklearmediziner:** A, HO,IN, UL **Orthopäden:** A, BB, FN, KE, LB, LD, M, OA, RO,RT, RV, S, UL, VS **Physiotherapeuten:** UL **Psychiater:** M**Psychotherapeuten:** LI, M, MM, RV, S, UL **Radiologen:** A,FS, GP, M, RV, S, UL **Urologen:** GP, KA, LA, RO, RT, S, UL**Zahnärzte:** A, AA, ED, FR, HD, LB, M, S, TÖL, UL**Einschätzung von Praxis(-anteils)werten**www.fub.ag**FUB-AG, Dr. Ralf Philippi****Lange Lemppen 38, 89075 Ulm**

Tel. 0731 18486-0 oder

ulm1@fub.ag**Suche Allg. Med. Praxis** in München - M-Land, Freising, ED, nur papierlos/dig. Pat.-Akte, E-Mail: medallgmed@gmail.com**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**Kassenarztsitz für Orthopädie** in Augsburg Stadt/Land dringend gesucht. Chiffre 2500/15683**Erfahrener HNO-Arzt** mit ZB-NHV und viel Erfahrung in Komplementärmedizin sucht HNO-Praxis in **München und Umgebung.** Chiffre 2500/15616

Stellenangebote

Frauenarzt/-ärztin für große Gyn.-Praxis

in Chemnitz gesucht. Auch letztes WB-Jahr möglich. Gern in Teilzeit.

Bewerbung erbeten an Chiffre 2500/15638

FÄ/FA für Anästhesie in Teilzeitanstellung (langfristig) von MVZ Landshut/Deggendorf gesucht.

Zuschriften bitte an: Augen MVZ z. Hd. Anästhesie Veldener Str. 16 A, 84036 Landshut

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



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?

Wir suchen für unser Cluster Deggendorf mit den dazugehörigen Standorten **Deggendorf** und **Passau** ab sofort in Vollzeitfähigkeit eine

Gesamtleitung Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik (m/w)

(Kennziffer ÄBBay-CL-PA_DEG)

Ihre Aufgaben:

- Vertretung des Clusters sowie des gesamten Unternehmens im Innen- und Außenverhältnis
- Budgetplanung und -controlling
- Personal- und Ressourcenplanung
- Personalauswahl
- Durchsetzung der in den Zielvereinbarungen vereinbarten Ziele
- Verantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung (z. B. Kundenausbau, Neukundengewinnung)

Ihr Profil:

- Einschlägige medizinische, ingenieurwissenschaftliche oder vergleichbare akademische Ausbildung, vorzugsweise als Arbeits- bzw. Betriebsmediziner oder Ingenieur mit der Ausbildung zur Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Berufserfahrung in den Bereichen Arbeitsschutz und Gesundheitsvorsorge
- Mehrjährige Führungserfahrung von interdisziplinären Teams
- Fundiertes betriebswirtschaftliches Fachwissen
- Hohes Maß an Eigeninitiative und Belastbarkeit

Unser Angebot:

- Zukunftssichere Beschäftigung in einem modernen Dienstleistungsunternehmen
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Leistungsbezogene Vergütung
- Betriebliche Altersvorsorge
- Strukturierte Einarbeitung sowie finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Kooperation mit dem AWO Elternservice
- Car-Rent-Sharing-Modell

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

Für Fragen und weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte direkt an Ihren Ansprechpartner Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189. Wir freuen uns auf ein Gespräch mit Ihnen!

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



Stellenangebote



Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

Wir suchen für den Bereich Arbeitsmedizin, Arbeitsschutzorganisation, Sozialer Arbeitsschutz zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin in Teilzeit (50%) mit fundierter Berufserfahrung

Ihr Aufgabengebiet umfasst die Mitarbeit u. a. bei folgenden Tätigkeiten der Landesgewerbeärztin:

- Fragestellungen im Bereich der Arbeitsmedizin und zunehmend auch der Arbeitspsychologie
- Zuständigkeit im Bereich der arbeitsmedizinischen Vorsorge-Verordnung, der Berufskrankheitenverordnung, der Druckluftverordnung und der Strahlenschutzverordnung
- Mitwirkung im technischen, stofflichen und sozialen Arbeits- und Verbraucherschutz
- Fachaufsicht über den Gewerbeärztlichen Dienst und Wahrnehmung gewerbeärztlicher Angelegenheiten auf Bund-Länder-Ebene
- Fachaufsicht über die Bayerische Akademie für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
- Aspekte der Arbeitsmedizin und des Arbeitsschutzes bei der betrieblichen Gesundheitsförderung und beim betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Fortentwicklung und Verbreitung des vom StMAS entwickelten ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems (GABEGS)

Ihr Profil:

- Sie sind Fachärztin/Facharzt für Arbeitsmedizin und verfügen über eine mehrjährige Berufserfahrung
- Sie sind in der Lage, Sachverhalte sowohl mündlich als auch schriftlich klar und präzise darzustellen
- Sie bringen neben innovativen Denkansätzen analytische und konzeptionelle Fähigkeiten mit
- Sie sind leistungsbereit, kommunikationsstark und teamfähig

Wir bieten:

- eine interessante und vielseitige Tätigkeit in einem kollegialen Team mit hoher Arbeitsplatzsicherheit
- gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitgestaltung, ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Bezahlung nach TV-L EGr 14, Ministerialzulage

Frauen werden besonders aufgefordert, sich zu bewerben. Bei im Wesentlichen gleicher Eignung werden schwerbehinderte Bewerber/-innen bevorzugt berücksichtigt. Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an Herrn Hiltensperger (Telefon 089 1261-1762) oder Frau Dr. Sperl (-1763), bei personalrechtlichen Fragen an Frau Fiebig (-1439). Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagekräftigen Unterlagen. Diese senden Sie bitte bis **30.06.2013** an das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Referat A 2, Winzererstraße 9, 80797 München.

HNO-Arzt/Ärztin zur regelmäßigen Vertretung oder Teilzeit in HNO-Praxis in **Ulm** gesucht. Chiffre 2500/15643 oder E-Mail: hno-uhl@web.de



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, Wolfratshäuser Str. 216, 81479 München oder kl@drkloepfel.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, Wolfratshäuser Str. 216, 81479 München oder kl@drkloepfel.com

FACHKLINIK FÜR DERMATOLOGIE,
ALLERGOLOGIE & DERMATOCHIRURGIE



Akutklinik

Zugelassen für gesetzlich und privat Versicherte

Die PsoriSol Hautklinik in Hersbruck (Metropolregion Nürnberg) ist mit **153 Betten die größte Hautklinik Deutschlands** und als Fachklinik für Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie einer der leistungsstärksten Anbieter. Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Leitenden Arzt für die Abteilung CHIRURGIE (m/w) mit Schwerpunkt in der plastischen Chirurgie und Phlebologie/Gefäßchirurgie möglichst in Vollzeit

Als Leiter der Chirurgie haben Sie die Möglichkeit, die dermatochirurgische Abteilung zu gestalten. Durch Mitwirkung an der baulichen Entwicklung für den neuen OP-Trakt können Sie die Prozessabläufe in diesem Bereich maßgeblich bestimmen. Die Weiterentwicklung und Positionierung der Klinik im stationären dermatochirurgischen Bereich liegt entscheidend in Ihrem Verantwortungsbereich.

Wir bieten Ihnen:

- > Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ im Kollegialprinzip mit der Chefärztin der Klinik
- > Sehr gutes Arbeitsklima
- > Attraktives Umfeld in einer reizvollen Kleinstadt in der Metropolregion Nürnberg mit allen Schulen vor Ort und Freizeitmöglichkeiten in der Umgebung der Fränkischen Alb
- > Unterstützung kontinuierlicher Fortbildung
- > Überdurchschnittliche Dotation

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unsere Chefärztin Frau Dr. med. Clarissa Allmacher per E-Mail (allmacher@psorisol.de) oder telefonisch unter **09151/ 729-420** gerne zur Verfügung. Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte direkt zu ihren Händen.

PsoriSol Hautklinik GmbH

Fachklinik für Dermatologie, Allergologie und Dermatochirurgie
Mühlstraße 31 • 91217 Hersbruck
Telefon 09151-729-472 • www.psoisol.de

GRÖSSTES DERMATOLOGISCHES AKUTKRANKENHAUS DEUTSCHLANDS

Ärzte (ohne Facharztusb.), Fachärzte jeder Fachrichtung, Fachärzte für Psychiatrie und Ärzte mit verkehrsmedizinischer Qualifikation

für gutachterliche Tätigkeit, freiberuflich oder in Festanstellung, in unseren Begutachtungsstellen für Fahreignung in München, Nürnberg und Buchloe gesucht. Individuelle Zeiteinteilung (1-2 Tage/Woche), gut zu vereinbaren mit beruflichen/familiären Aufgaben.

AVUS GmbH, Daniela Hirsch, E-Mail: hirsch@avus-mpu.de

Wann hatten Sie das letzte Mal wirklich Zeit?

Dr. med. Stephanie Grenz, B·A·D-Arbeitsmedizinerin:

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

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



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?

Wir suchen für unser Cluster Bayreuth mit den dazugehörigen Standorten **Bayreuth, Coburg, Lichtenfels und Marktredwitz** in Vollzeitätigkeit eine

Spartenleitung Medizin (m/w)

(Kennziffer ÄBBay-SL-BT)

Ihre Aufgaben:

- Betreuung und Verantwortung für die fachliche sowie wirtschaftliche Umsetzung der in der Sparte zugeordneten Aufträge/Verträge
- Führung der zugeordneten Mitarbeiter und externen Partner (u. a. Honorarkräfte, Dienstleister)
- Durchsetzung der vereinbarten Ziele auf Ebene der Sparte Medizin, u. a. mit Hilfe von Mitarbeiterführung durch Zielvereinbarung und Leistungsbeurteilung
- Personal- und Ressourcenplanung im Hinblick auf die zugeordneten Verträge inklusive Sicherstellung der Leistungsdokumentation
- Einarbeitung der neu eingestellten, zugeordneten Mitarbeiter sowie die Organisation und ggf. Übernahme der fachlichen Aus- und Weiterbildung in Absprache mit der Clusterleitung
- Mitverantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung der Sparte Medizin

Ihr Profil:

- Erfolgreich abgeschlossenes Studium der Humanmedizin sowie abgeschlossene Facharztausbildung im Bereich Arbeitsmedizin bzw. Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Vorliegen weiterer Qualifikationen (Facharzt Allgemeinmedizin oder Innere Medizin, Fachkunde Reisemedizin etc.) von Vorteil
- Erfahrung in der Beratung und arbeitsmedizinischen Betreuung von Unternehmen unterschiedlicher Branchen und Größe
- Kenntnisse im betriebswirtschaftlichen Bereich und Affinität im Umgang mit Zahlen
- Führungs- und Leitungserfahrung erwünscht
- Erfahrung in interdisziplinärer Teamarbeit von Vorteil
- Kunden- und Serviceorientierung; Selbstständigkeit und Kommunikationsgeschick
- Hohes Maß an Organisationsfähigkeit und Sorgfalt
- Gute Kenntnisse der gängigen MS Office Anwendungen und SAP

Unser Angebot:

- Zukunftssichere Beschäftigung in einem modernen Dienstleistungsunternehmen
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Leistungsbezogene Vergütung
- Betriebliche Altersvorsorge
- Strukturierte Einarbeitung sowie finanzierte Weiterbildungsmaßnahmen
- Innerbetriebliches Gesundheitsmanagement
- Kooperation mit dem AWO Elternservice
- Car-Rent-Sharing-Modell

Interessiert?

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

Für Fragen und weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte direkt an Ihren Ansprechpartner Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189.

Wir freuen uns auf ein Gespräch mit Ihnen!

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

 **B·A·D**
GESUNDHEITSVORSORGE UND
SICHERHEITSTECHNIK GMBH

Stellenangebote

Wann hatten Sie das letzte Mal wirklich Zeit?

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

www.erfolg-hat-ein-gesicht.de



Wir bieten an unseren Standorten **Ansbach, Ilshofen, München, München-Nord, Ravensburg, Rosenheim** und **Ulm**

Arbeits-/Betriebsmediziner (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 Vorgesorgeuntersuchungen
- Betriebsbegehungen und Beratung zu vielfältigen arbeitsmedizinischen Themen
- Arbeitsmedizinische Begutachtung
- Gestaltung und Durchführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Schulungen zu verschiedenen Themen der Prävention
- Reisemedizinische Beratung
- Arbeiten in einem interdisziplinären Team

Die B-A-D GmbH betreut mit mehr als 2.800 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?

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.

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



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

ab sofort 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., Chirurgie, ... 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

Internistische Facharztpraxis im westl. Oberbayern sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur Nachbesetzung eine/-n **Internisten/Schwerpunkt Schlafmedizin** sowie einen **Gastroenterologen** jeweils im Anstellungsverhältnis zur Mitarbeit in einem interdisziplinären und sympathischen Team.
Chiffre 2500/15687

MVZ für Gefäßchirurgie und Phlebologie Nürnberg

Praxis mit amb. OP und Klinik Martha Maria Nürnberg

Fachärztin/Facharzt für Gefäßchirurgie

Wir suchen ab **01.07.2013** Kolleginnen/en mit Schwerpunkt- oder Facharztbezeichnung Gefäßchirurgie, **Vollzeit oder auch gerne Teilzeit**, in angestellter Position (entspr. OA) .

Als privates Unternehmen können wir Ihnen eine Stelle bieten, die zu Ihrer persönlichen Lebensplanung passt: (Familie + Beruf, Rente + Beruf, WB-Stelle, spätere Praxisübern., etc)
OP-Spektrum: alle art. Rekonstr. incl. endovasc. Chirurgie + Varizenchir.; Äztl. Schlüssel 2+6;

Anfragen / Bewerbungen bitte an:

Dr. Thomas Noppene, Obere Turnstraße 8, 90429 Nürnberg
E-Mail: sekretariat@gefaesszentrum-nuernberg.de Tel. 0911 27 0 61-0

Wir suchen ab sofort
Facharzt w/m in Vollzeit für Innere Medizin
Schwerpunkt Kardiologie und / oder Diabetologie
im Raum Süddeutschland / Chiemsee
Bewerbung an: info@herzklinik-Seebruck.de

Stellenangebote

WBA Allg.Med. ab sofort od. später voll- od. halbtags für kinderärztlich-internistische Gemeinschaftspraxis gesucht.

Dres. Krause, Carl Burger 26, 95445 Bayreuth

Hausarzt (m/w) für Anstellung in einer allg. med. Praxis (**Bamberg**), **20-30 Stunden/Woche (Oberarztgehalt)** gesucht.

Unsere Praxis bietet eine moderne und umfangreiche Praxisausstattung, ein jahrelang eingespieltes Praxisteam, barrierefrei, mit eigenen Parkplätzen.

Kontakt: 0176 87993930

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



Bayerisches Staatsministerium der Finanzen

Das **Bayerische Staatsministerium der Finanzen** sucht für den Geschäftsbereich des Staatsministeriums der Finanzen, Raum Nordbayern (Arbeitsort Nürnberg), zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Betriebsärztin/Betriebsarzt

Ihre Aufgaben:

- Unterstützung und Beratung des Dienstherrn/Arbeitgebers in allen Fragen des Gesundheitsschutzes
- Untersuchung, arbeitsmedizinische Beurteilung und Beratung der Beschäftigten
- Beobachtung der Durchführung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung (zum Beispiel: Untersuchung der Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen, Vorschläge von Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen)
- Mitwirkung bei der stufenweisen Wiedereingliederung von Beschäftigten in das Erwerbsleben sowie beim betrieblichen Eingliederungsmanagement
- Gesundheitsmanagement
- Regelmäßiger Besuch der Dienststellen im Geschäftsbereich des Staatsministeriums der Finanzen, Raum Nordbayern

Anforderungen:

- Approbation als Ärztin/Arzt und Berechtigung zur Führung der Gebietsbezeichnung „Arbeitsmedizin“ oder Zusatzbezeichnung „Betriebsmedizin“
- Berufserfahrung im betriebsärztlichen bzw. arbeitsmedizinischen Bereich ist von Vorteil
- Ausgeprägtes Interesse, sich mit Fachthemen auseinanderzusetzen
- Hohe Team- und Kommunikationsfähigkeit
- Sicheres Urteils- und Ausdrucksvermögen
- Kreativität
- Bereitschaft zu Dienstreisen und Besitz eines Pkw-Führerscheins

Wir bieten:

- Bezahlung nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L)
- Selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten
- Die üblichen Sozialleistungen für den öffentlichen Dienst und flexible Arbeitszeit

Die Stelle ist grundsätzlich teilzeitfähig, sofern durch Job-Sharing die gantztägige Wahrnehmung der Aufgabe gesichert ist.

Menschen mit Behinderung werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Bewerbungen richten Sie bitte **bis spätestens 14. Juni 2013** das

**Bayerische Staatsministerium der Finanzen
Odeonsplatz 4, 80539 München**

Für evtl. Rückfragen steht Ihnen Frau Ewinger, Telefonnummer 089 2306-2581, zur Verfügung.

Anzeigen-Tel. 089 55241-222

FA/FÄ Physikalische Medizin (PMR) von MVZ in München gesucht.

Flexible Arbeitszeiten nach Ihren Wünschen (VZ/TZ/stundenweise), übertarifliche Bezahlung! Bewerbungen erbeten an: MVZ-MUC@gmx.de

Weiterbildungsstelle Allgemeinmedizin/ Innere Medizin (24/12 Monate) mit Option auf Niederlassung in großer und lebendiger hausärztlicher Gemeinschaftspraxis und diabetologischer Schwerpunktpraxis mit übertariflicher Entlohnung ab 09/13 oder 10/13 zu besetzen.
<http://www.praxis-woerth.de>

Stellenangebote



Fachärztin/-arzt

Strahlentherapie

für unseren Standort
Mühldorf i. Oberbayern
 zur Anstellung (VZ oder TZ)

überdurchschnittliche Bezahlung, KV-Sitz vorh.

Strahlentherapie Mühldorf
 Ansprechpartner Dr. Bendel, Tel.: 08631 / 16 00 22
 E-Mail: radiologie@muehleninsel.de

www.radiologie-muehleninsel.de

Facharzt/-ärztin Allg. Med. sowie WB-Assistent/-in Allg. Med. für gr. hausärztl. Gemeinschaftspraxis im **LK Traunstein** gesucht. Breites Spektrum, innere Medizin, Naturheilverfahren, manuelle Medizin.
 Tel. 08621 6490636

Kinderarztpraxis Rm. Regensburg

Kinderarzt/-in in dauerhafter Anstellung gesucht / Voll- oder Teilzeit / späterer Einstieg/Übernahme möglich. Weitere Infos:
 Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

FÄ/FA Allgemeinmedizin von BAG in Erding gesucht.
 Teilzeit oder ganztags ab ca. 1.1.14.
 Interesse an Naturheilk. u. Pädiatrie. Chiffre 2500/15665

Arzt/Ärztin zur Mitarbeit oder Weiterbildung (KV-Befugnis für Pneumologie, Allergologie, Innere Med., Diabetologie, Röntgen, Sonographie und Allg.-Med.) im **Raum Nürnberg**, Ärztehaus gesucht. Befugnis von Ärztekammer und KV liegt vor, ggf. Kooperation, Jobsharing möglich. Übertarifl. Bezahlung. Schriftliche Bewerbung an:
 Dr. med. Erhard Gill, Eibacher Hauptstr. 52, 90451 Nürnberg

FA/FÄ für Augenheilkunde



in Vollzeit für unsere Außenstelle Oberaudorf gesucht.
 In Selbstständigkeit oder Anstellung.

Schriftliche Bewerbung an:
 Augenärzte-Gemeinschaft Rosenheim, Dr. Ulrich Seher,
 Bahnhofstraße 12, 83022 Rosenheim
 Tel. 0 80 31 - 389 50-31

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

Wir suchen eine/n **Ärztin/Arzt für psychotherapeutische Medizin** - KV-Sitz vorhanden! Wir sind eine große hausärztliche Gemeinschaftspraxis im Münchener Süden.

Wir bieten Mitarbeit in einem großen, engagierten Team, flexible Arbeitszeiten, Abnahme der Organisation.
 www.praxis-grassl.de E-Mail: verwaltung@praxis-grassl.de
 Telefon: 089 74889421

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

Moderne Praxis für Allgemeinmedizin sucht Praxispartner/-in (TZ/VZ) **FA/FÄ Allgemeinmedizin oder Innere** in FFB, **WB-Assistent/-in** (volle WB-Befugnis, Lehrpraxis TUM), mit späterer Einstiegsmöglichkeit in Fürstfeldbruck (S4). www.dr-gorlo.de, praxis@dr.gorlo.de

Inamed ist ein Auftragsforschungsinstitut mit Spezialisierung im Bereich Atemwegsmedizin. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort einen

Prüfarzt (m/w)

Ihre Aufgaben umfassen:

- ◆ Aufklärung und körperliche Untersuchung der Studienteilnehmer
- ◆ Durchführung ärztlicher Aufgaben gemäß Studienprotokoll
- ◆ GCP-gerechte Dokumentation von Studiendaten

Ihre Qualifikation:

- ◆ Ärztliche Approbation
- ◆ Sehr gute Deutsch- und Englischkenntnisse

Wir bieten:

- ◆ einen attraktiven Arbeitsplatz in einem zukunftsorientierten Unternehmen
- ◆ intensive Unterstützung bei der Einarbeitung

Kontakt: Inamed GmbH, Birgit Loistl, Robert-Koch-Allee 29, 82131 Gauting,
 E-Mail: application@inamed-cro.com

Nichtinv. Kardiologe/-in Teilzeit für moder. Filialpraxis gesucht mit enger Anbindung an ein KH in bay. Großstadt. Hohe Flexibilität. Interess. Tätigkeit. Mail an: dr.kardiologe@gmx.de

Augsburg – Allgemeinarzt/-in / hausärztl. Internist/-in

in dauerhafter Anstellung von größerer Praxis gesucht / Teilzeit möglich / auch „Rentner“ mit Praxiserfahrung. Weitere Infos:
 Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

WB-Assistent (m/w) in Allgemein- (und Betriebs-) medizin

für Gem.Pr. in Dingolfing gesucht, WBB 18 Mon., ein Arztsitz 2014 abzugeben. E-Mail: praxis.kriza@gmx.de
 Homepage: www.kriener-zach.de

Hämatonkologe/-in zur Anstellung (auch Teilzeit) in MVZ in Südbayern/Großstadtnähe gesucht Chiffre 2500/15684

Stellenangebote



**Klinikum
St. Elisabeth Straubing GmbH**

Mitinitiator der bundesweiten Aktion „Qualitätsmedizin“
Mehr Infos: www.initiative-qualitaetsmedizin.de



Wir als Akademisches Lehrkrankenhaus suchen für die **I. Medizinische Klinik** (Chefarzt Prof. Dr. med. N. Weigert) zur Verstärkung des Teams zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/-n

Assistenzärztin/-arzt

Die I. Medizinische Klinik vertritt die Schwerpunkte **Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie, Endokrinologie und Diabetologie** sowie **Infektionskrankheiten**. Die Abteilung mit 80 Betten ist stark interventionell ausgerichtet und genießt eine hohe Reputation im regionalen Umfeld. Bei einer optimalen apparativen Ausstattung ist das gesamte Spektrum diagnostischer und interventioneller endoskopischer und sonographischer Verfahren etabliert. Die I. Medizinische Klinik leitet das DKG-zertifizierte Darmzentrum und das Onkologische Zentrum des Klinikums und ist eine DDG-zertifizierte Behandlungseinrichtung für Patienten mit Diabetes mellitus.

Sie verfügen über: ■ Interesse an einer engagierten und qualitätsorientierten Mitarbeit ■ eine interdisziplinäre Arbeitsweise ■ hohe Sozialkompetenz, Einsatzbereitschaft und Teamfähigkeit

Sie akzeptieren zudem die Zielsetzung eines katholischen Krankenhauses.

Wir bieten Ihnen: ■ eine umfassende und strukturierte Ausbildung mit vollständiger Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin (mit Rotation in die II. Med. Klinik), Gastroenterologie und Diabetologie sowie einer Weiterbildungsermächtigung über 18 Monate für Hämatologie und Onkologie (mit Rotationsmöglichkeit in das MVZ Onkologie) ■ umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeit mit Kostenübernahme durch das Klinikum ■ attraktive Arbeitsbedingungen mit Entlastung von Bürokratie durch Dokumentationsassistentinnen, elektronischer Zeiterfassung und leistungsgerechter Vergütung in Anlehnung an den TVöD

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung über unser Online-Portal! www.klinikum-straubing.de/personal



Haben Sie noch Fragen?
Sie erreichen Herrn Chefarzt Prof. Dr. med. N. Weigert unter Tel. 09421/710-1571.

**KLINIKUM ST. ELISABETH
STRAUBING GMBH**
St.-Elisabeth-Str. 23
94315 Straubing

Akademisches Lehrkrankenhaus der Techn. Universität München

Modernes Krankenhaus der Versorgungsstufe 2 mit 435 Betten davon 20 Intensiv

9 Hauptfach- und 4 Belegabteilungen

KfH-Dialyse-Zentrum

NAW- und RTH- (Christoph 15) Standort

Teil des Krankenhausverbundes der Barmherzigen Brüder in Bayern





Regierung von Oberbayern



Oberbayern mitgestalten

Die **Regierung von Oberbayern** sucht für den Gewerbeärztlichen Dienst beim Gewerbeaufsichtsamt in München zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w) für Arbeitsmedizin oder einen Arzt (m/w) in der Weiterbildung Arbeitsmedizin

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

Ihre Aufgaben:

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

Ihr Profil:

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

Wir bieten Ihnen:

- Eine interessante und vielseitige, langfristig angelegte Tätigkeit in einem sicheren Arbeitsverhältnis
- Übernahme in das Beamtenverhältnis, sofern die beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind
- Gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeitgestaltung ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Gründliche Einarbeitung, regelmäßige Fortbildungen

Die Stelle ist teilzeitfähig, sofern durch Job-Sharing die ganztägige Wahrnehmung der Aufgabe gesichert ist.

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

Bei fachlichen Fragen wenden Sie sich bitte an den Dezernatsleiter, Herrn Dr. zur Mühlen, Tel. 089 2176-3530.

Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagekräftigen Unterlagen senden Sie bitte bis spätestens **07.06.2013** an die **Regierung von Oberbayern, Sachgebiet Z2.1-13, Maximilianstraße 39, 80538 München**.

Nähere Information finden Sie unter www.regierung.oberbayern.bayern.de/service/stellenangebote/



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

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE ANZEIGEN

senden Sie bitte an:

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

Stellenangebote

Hautärztin/arzt halbtags gesucht für Straubinger Praxis.
Näheres Tel. 0160 7256460

Kinderarzt/-ärztin, TZ, beste Konditionen von moderner,
freundlicher Praxis **Raum 90** gesucht. Chiffre 2500/15639

Allgemeinarzt im Raum Augsburg zur Anstellung gesucht,
spätere Partnerschaft möglich. Chiffre 2500/15659
oder Handy 0151 55883010

Stellengesuche

Erfahrene Anästhesistin sucht für Mi./Fr. Arbeit in München
und Umgebung. Handy: 0160 97240823

Allgemeinarzt / Diabetologe DDG / Sportmedizin / Akupunktur
61 J. derzeit in eigener Praxis tätig, sucht Anstellung in MVZ
oder Rehaklinik - vorzugsweise Nordbayern. Chiffre 2500/15642

Erfahrene FÄ für Allgemeinmedizin (44 J., 9 Jahre Praxis-
erfahrung, NHV, Akupunktur, Sono, Notfall) sucht 2013 Ein-
stieg in Gemeinschaftspraxis oder MVZ in/um Kempten OA
gerne auch Rückmeldung von möglichen Partner/-in in Voll-/
Teilzeit Tel. 0179 7085822

Ärztin (Inn./Allg.med.) sucht Assistenten-Stelle, wenn möglich
TZ, in Praxis, Raum **N-FÜ-ER** ab 06/13. Chiffre 2500/15661

Anästhesist sucht Honorartätigkeit in Klinik/Praxis,
Raum N/BA/BT/NM. E-Mail: anaedoc@t-online.de

Erfahrener Internist/Gastroenterologie sucht Anstellung
in Praxis-MVZ evtl. Honorararzt im Raum Nordbayern.
E-Mail: internist@rocketmail.com

FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie mit Erfahrung in der
Plastischen Chirurgie sucht Stelle im Bereich Anti-Aging /
Ästhetik / Komplementärmedizin im **Großraum München**,
Kontakt: Tel. 0177 1569215 oder deoris@gmx.net

Netter ‚Saupreiß‘ sucht nach 20 Jahren **Allgemeinmedizin**
in England geeignetes Ein-, Unter- und Auskommen als
Assistent/Partner (evtl. Übernahme) in Praxis oder Klinik in
Südostbayern, bevorzugt Raum PAN/PA. Kontaktaufnahme
(vertraulich) bitte unter panic999@t-online.de

Erfahrener FA für Allgemeinmedizin
sucht ambulante Teilzeitanstellung in der Oberpfalz/
Niederbayern. Spätere Praxisübernahme/Einstieg möglich.
E-Mail: y-butko@t-online.de

Stellengesuche

FA Allg. su. Stelle, GP Teilhabe, persp. Praxis im Raum Nbg.
cubanissimo@gmx.de, Tel. 0179 2421324

Engagierter Frauenarzt sucht regelmäßige Mitarbeit
(1 - 2 x Woche) oder Vertretung.
Zuschriften unter Chiffre 2500/15055

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

**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), März 14
Gruppen-PT (KV) Theorie: (50 Std.)
02.-07.11.2013
Tel. 08334-9863-73
www.sueddeutsche-akademie.de

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

Anzeigen-Tel. 089 55241-222

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

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

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör

Erfahren in der Planung von **Ärztgehäusern!**



Ärztgehäuser
Arztpraxen
Apotheken



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

www.praxiseinrichtungen-nuernberg.de

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

www.frankmed-discounter.de

Rechtsberatung

Kompetenz auf Ihrer Seite

Prof. Dr. Ute Walter
Rechtsanwältin

Fachanwältin für Medizinrecht
Apl. Prof. der Universität Regensburg



Prinz-Ludwig-Straße 7 Telefon: (089) 28 77 80 43 0
80333 München Telefax: (089) 28 77 80 43 9
office@ra-profwalter.de www.ra-profwalter.de

Spezialisiert auf niedergelassene Ärzte –

engagierte Vertretung Ihrer Interessen gegenüber KVB u. Kammer,
Kollegen, Patienten u. Versicherungen;

Gestaltung/Prüfung Ihrer Praxis- u. Kooperationsverträge

z.B. Zulassung/Praxis(ver)kauf/MVZ/Partnerschaft/GP/PG/Plausi-Prüfung/Regreß

RECHTSANWALTSKANZLEI

ERNEST F. RIGIZAHN

**Fachanwalt für Medizinrecht und
Fachanwalt für Versicherungsrecht**



Arzt-, Arzthaftungs- u. Vertragsarztrecht / Krankenversicherung
Redaktor der Fachzeitschrift „Medizinrecht“ (seit 1988)

nähere Informationen (z.B.: Pauschalhonorare!): 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

Rechtsberatung

Fachanwältin 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

Dr. Christine Greiner

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Stefanie Kronwitter

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

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

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Arztrecht

Dr. med. Dr. jur. Matthias Lindenmeir, München
www.ArztundRechtsanwalt.de

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

Rechtsberatung

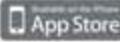
ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
RECHTSANWÄLTE

Optimal abgesichert im Medizinrecht:
Unsere juristischen Notfallkoffer® immer zur Hand!

Holen Sie sich jetzt unser kostenloses Notfallkoffer-App und erhalten Sie:

- Wertvolle Checklisten für den juristischen Notfall
- Passende Ansprechpartner für Ernstfälle mit 24h-Erreichbarkeit
- Kostenfreie Bestellung unserer Notfallkoffer

Jetzt unter:
www.notfallkoffer-app.de

Oder im 



www.uls-frie.de **neu**

Immobilien

Studentenappartements **ERLANGEN** Zentrum
Fertigst. WS 2014, Rendite 4,5%, ab 85.000 EUR
www.deutsche-denkmale.de Tel. 0151 65135353

 **IMMOBILIEN WÖRL** GmbH

X Provisionsfreie Praxisflächen im Herzen von Ingolstadt
ab ca. 93 m² bis 293 m² zu vermieten. Div. Ärzte, Apotheke bereits ansässig.
Tel. 08131/61 66-0 oder 0176/61387730, Fax 08131/61 66-61, www.immowoerl.de

Verschiedenes

<p>Bekleidung für Ihr Personal: z. B. T-Shirts - Blusen - Hemden Polo-Shirts - Arbeitskleidung - bestickt oder bedruckt</p> 	<p>Kerler GmbH Schwanthaler Str. 100 80336 München Tel. +49(0)89/54329890 post@kerler.de www.kerler.de</p>
---	---

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

Bitte beachten Sie unseren Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe: 06/2013
15.05.2013 (Das Heft erscheint am 10.06.2013)


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: Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich (Doppelnummern Januar/Februar und Juli/August).

Bezugspreis monatlich 4 Euro einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Bayerische Landesbank, 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



BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

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



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

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

1 Eine Erkenntnis:

Man kann sich nicht aussuchen, wann man krank wird. Aber, wie man gesund wird.

Markus Wüllner, Allianz Ärztespezialist

Prof. Dr. med. Hansjochen Wilke, Onkologe und Ärztlicher Direktor der Kliniken Essen-Mitte, Allianz Kunde seit 1969

Plus 100 und Best 100 – die neuen Krankenvollversicherungstarife der Allianz.

Die beiden neuen leistungsstarken Versicherungstarife Plus 100 und Best 100 der Allianz sind die beste Therapie für jeden Mediziner. Sie bieten hochwertigen Schutz im Krankheitsfall sowie umfangreiche Services zu einem hervorragenden Preis-Leistungsverhältnis. Darüber hinaus profitieren Mediziner von vielen weiteren Vorteilen durch unsere langjährige Partnerschaft mit dem Marburger Bund und fast allen Ärztekammern. Für mehr Informationen schreiben Sie einfach an aerzteundheilberufe@allianz.de

Hoffentlich Allianz versichert.

Allianz 