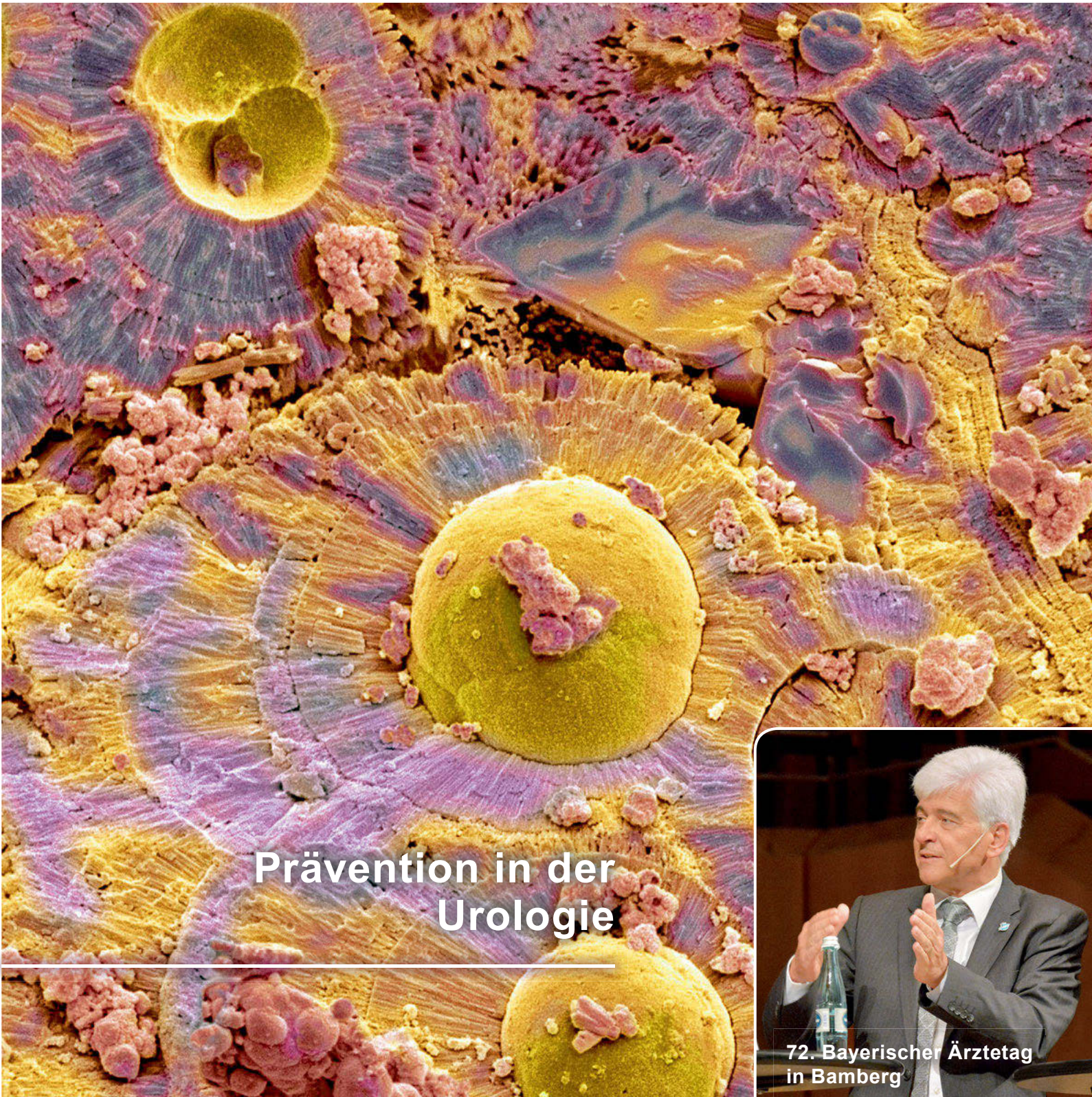


Bayerisches Ärzteblatt ¹¹

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



Prävention in der
Urologie



72. Bayerischer Ärztetag
in Bamberg



Unser Schmuckstück.

Villa mit Denkmalschutz als repräsentativer Geschäftssitz oder luxuriöses Wohndomizil

Ehemalige Direktorenvilla "Düwell" in Kempten / Allgäu mit ca. 850 m² Wohn- und ca. 50 m² Nutzfläche sowie reizvollem Park in Wassernähe. Sowohl als Solitär als auch aufgeteilt nutzbar. Geeignet für Büro, Praxis und/oder Wohnen.

Auf herrschaftlichem 3.200 m² Grundstück, nur ca. 50 m zum Ufer der Iller, mit repräsentativer Zufahrt und altem Baumbestand. Unsaniert zu verkaufen.

Die Sanierung wird nach Baudenkmal-AfA steuerlich gefördert.

Für Eigennutzer und Kapitalanleger: Lofts, neue Einfamilienhäuser und Baugrundstücke

Im ehemaligen Spinnereigebäude der Rosenau Kempten stehen nur noch fünf hochwertig sanierte Loftwohnungen zum Verkauf.

Weiterhin können edle Neubau-Einfamilienhäuser, direkt an der Iller, mit großer Dachterrasse, Keller, Garage und Kfz-Stellplatz erworben werden.

Zwei Baugrundstücke mit ca. 974 m² bzw. 603 m² werden ebenfalls verkauft. Bebauung z.B. mit Stadtvillen möglich.

Pfersee Kolbermoor GmbH & Co. KG - Herriotstraße 3, 60528 Frankfurt am Main
Herr Michael Günter Matzner, Telefon: 0173/30 66 291, Email: kempten@bestproperties.de





Die neue Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege mit dem BLÄK-Präsidium: Dr. Max Kaplan, Präsident, Melanie Huml, Staatsministerin, Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin und Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident (v. li.).

Vor 50 Jahren

Das „Bayerische Ärzteblatt“ vom November 1963

Der amerikanische Präsident John F. Kennedy wurde am 22. November 1963 ermordet. Das *Bayerische Ärzteblatt* kondolierte: „Wir empfinden auch mit unseren amerikanischen Kollegen, denen das Schicksal die ärztliche Verantwortung über ein auslöschendes Leben aufbürdete, um dessen Erhaltung Millionen von Menschen in banger Sorge beteten und das doch auch vollendetem ärztlichen Können unaufhaltsam entglitt.“

Professor Dr. Karl Saller schreibt über „Die Frage der angeborenen Missbildungen“. Bei Frauen sei ein Alter zwischen 20 und 24 Jahren keine absolute Gewähr für das Ausbleiben von Missbildungen, nach den bisherigen Befunden sei es aber das günstigste Gebäralter.

Weitere Beiträge befassen sich mit den Themen „Erbkrankheiten“, „Scientiae – Humanitati – Patriae“ und „Psychiatrie und Kunst“. **Mitteilungen:** Wünsche der freien Berufe an den neuen Bundeskanzler Professor Dr. Ludwig Erhard; Dr. Hans Hartlieb – ein vielseitiger und berühmter Münchner Arzt des späten Mittelalters; Nachwuchssorgen im Schwesternberuf; Gesundheitsbuch für werdende Mütter?; Heilmittel durch Selbstbedienung – kommt die Flut der freien Zubereitungen?; Bekämpfung des Lärms.

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



Liebe Leserin, lieber Leser,

viel Lesestoff präsentieren wir Ihnen mit dem Novemberheft des *Bayerischen Ärzteblattes* über den 72. Bayerischen Ärztetag, berichten wir doch ausführlich in Wort und Bild über Workshops, Eröffnungsveranstaltung, Reden, Berichte, Arbeitstagung und Beschlüsse. Dieser erfreute sich einer guten medialen Resonanz, fand doch der wichtigste gesundheits- und berufspolitische Event der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) unmittelbar nach den Landtags- und Bundestagswahlen statt. Zudem war es für die frisch gebackene Ministerin Melanie Huml der erste offizielle und öffentliche Auftritt in ihrem neuen Amt, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, noch dazu in ihrer Heimatstadt und bei ihren „Kolleginnen und Kollegen“. Was waren die wesentlichen Themen der Arbeitstagung? Wie verliefen die Debatten zur ärztlichen Weiterbildungsordnung und zur Berufsordnung? Zu welchen Themen kamen die meisten Anträge? Das alles können Sie auf den Seiten 552 ff. nachlesen.

Wem so viel Delegiertenversammlung 2013 zu viel ist, der interessiert sich vielleicht für den Fortbildungsartikel „Prävention aus der Urologie“, den Dr. Claudius Füllhase und Privatdozent Dr. Alexander Roosen verfasst haben. In der Blickdiagnose geht es diesmal um „Fieber nach Indienaufenthalt“.

Auf den Seiten „BLÄK informiert“ ziehen wir Bilanz über die erworbenen Fortbildungspunkte, informieren über die Möglichkeit einer „Mediation nach Behandlungsfehlern“, über das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ oder über die Herzgruppenarbeit in Bayern, die dringend ärztliche Beteiligung benötigen.

Weiter geht es mit einem Beitrag über die Gefährlichkeit von Tattoos, einem lesenswerten Gastkommentar von Steffen Habit, der mit „Es droht Stillstand“ titelt, einer Medizingeschichte über Aderlass-Schnäpper und „Surftipps“, die sich mit dem Schutz der Online-Privatsphäre befassen.

Gute Lektüre wünscht Ihnen wie immer

Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

537 Editorial

Leitartikel

- 539 Kaplan: Ärztliche Schlüsselrolle bei einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe

Blickdiagnose

- 541 Schuster/Mohr/Müller-Schilling: Fieber nach Indienaufenthalt

Panorama

- 542 Lexikon: Beitragsschulden in der Krankenversicherung

Titelthema

- 544 Füllhase/Roosen: Prävention in der Urologie. Was ist gesichert – was ist Mythos?
549 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert

- 552 Pelzer: 72. Bayerischer Ärztetag in Bamberg nach den Landtags- und Bundestagswahlen
555 Starke: „Mekka“ der Medizin
556 Huml: Gesundheitsregion Bayern
558 Kaplan: Gemeinsam die Attraktivität des Arztberufs steigern
560 Müller/Nedbal: 75 Beschlüsse
564 Beschlüsse des 72. Bayerischen Ärztetages
572 Workshops
574 Tagesordnungspunkte
577 Müller: Fortbildungspunkte
578 Steiner: Mediation nach Behandlungsfehlern – eine Alternative zum Rechtsstreit?
580 Seider: „Gesundheitsförderung und Prävention“
581 Pelzer: Personalisierte Medizin – stratifizierte Medizin?
581 Nedbal: Klappkarte Organspende

- 581 Neue Kennzeichnung für Arzneimittel: Schwarzes Dreieck weist auf besonders engmaschige Überwachung hin
582 Unterstützung von Arztfamilien in Not – Jede Spende hilft!
582 Pfaffel: Herzgruppen in Bayern – ohne Ärzte geht es nicht
582 Präventionspreis 2014 „hauptsache prävention!“

Fortbildung

- 583 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer
589 5. Symposium der LARE
594 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2013
595 Kreuzworträtsel

Meinungsseite

- 596 Habit: Es droht Stillstand

Varia

- 597 Ruisinger: Medizingeschichte 3D
598 Personalia
598 Preise – Ausschreibungen
600 Bäumler/Landthaler: Gefährliche Tattoos?
602 Batschkus: Selbstschutz der Online-Privatsphäre
604 Feuilleton

Glosse

- 599 Der Facharzt, der aus dem Drucker kam

607 Kleinanzeigen

624 Impressum

*Titelbild: Blasenstein © mauritius images/Science Photos Library
Alle Bilder vom 72. Bayerischen Ärztetag (außer Seite 574):
Edmund Allertseder, Ronald Rinklef, Bamberg.*



Auftakt zum 72. Bayerischen Ärztetag mit „Richtungswahl 2013 in der Gesundheitspolitik?“.

552



Karte zur Förderung der Organspende.

581



Sarkoidose in einer Tätowierung.

600

Ärztliche Schlüsselrolle bei einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe

Die Entscheidung des EU-Parlaments, vor den Gefahren des Rauchens – auch mit abschreckenden Bildern – zu warnen, junge Menschen noch stärker als bisher vom Rauchen abzuhalten sowie bestimmte Zusatzstoffe in Tabakwaren gänzlich zu verbieten, begrüße ich sowohl als Präsident der Bayerischen Landesärztekammer als auch als Arzt sehr. Durch die neue Richtlinie wird ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung des Gesundheits- und Verbraucherschutzes in Europa geleistet, werden doch unter anderem große Schockbilder auf Zigaretten-Packungen, ein Verbot von Menthol- und Slimzigaretten und die Einstufung von E-Zigaretten als Arzneimittel vorgeschrieben. Vor allem Jugendliche sollen mit „Furchtappellen“ vom Rauchen abgehalten werden.

Umso unverständlicher ist es, dass die Politik wieder einmal an der Verabschiedung eines Präventionsgesetzes – diesmal am Ende der Legislaturperiode – gescheitert ist. Der Bundesrat hatte zu dem Präventionsförderungsgesetz den Vermittlungsausschuss angerufen. Damit konnte das Gesetz nicht mehr zum Abschluss gebracht werden und verlief der Diskontinuität. Der Bundesrat hielt es – auch unter Berücksichtigung der vom Deutschen Bundestag beschlossenen Änderungen – für dringend erforderlich, wesentliche Anforderungen an ein erfolgversprechendes und wirkungsvolles Gesetz zu berücksichtigen:

- » ein eigenständiges Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz unter inhaltlicher und finanzieller Beteiligung aller Sozialversicherungsträger und der privaten Krankenversicherung (PKV);
- » mehrjährige Landespräventions- und Gesundheitsförderungsprogramme, die in Kooperation von Ländern, aller Sozialversicherungsträger, Leistungserbringer und anderen erarbeitet und realisiert werden;
- » eine gemeinschaftliche Finanzierung der abgestimmten Landespräventions- und Gesundheitsförderungsprogramme auf der Grundlage verbindlicher Kooperationsverfahren.

In der Begründung heißt es, dass der Gesetzentwurf fast ausschließlich auf ein

„modifiziertes Leistungsspektrum“ der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abzielt und weitere Sozialversicherungsträger (Unfall-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung) sowie die PKV bei der verantwortlichen Mitgestaltung einschließlich der Finanzierung keine Rolle spielen, obgleich diese teilweise gesetzlich zur Prävention verpflichtet sind und in besonderem Maße von einer verbesserten Gesundheit ihrer Versicherten profitieren. In der Kritik steht insbesondere, dass mit GKV-Beiträgen die Bundesbehörde „Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“ (BZgA) finanziert werden soll. Ferner ist der föderale Gedanke nicht ausreichend berücksichtigt, zum Beispiel das Zusammenwirken der Krankenkassen mit den Ländern und Kommunen beim Aufbau und der Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in den Lebenswelten. Ungeklärt ist auch, wie die bisherigen Programme und Maßnahmen der Länder und Kommunen im Hinblick auf die Stärkung der Präventionspotenziale einbezogen werden sollen. Weder ist eine Verknüpfung mit deren Gesundheitszielprozessen noch mit deren Länderpräventionsstrategien vorgesehen. Auch die Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder die kommunalen Aktivitäten der „Gesunden Städte“ werden nicht ausreichend berücksichtigt. Insgesamt zielt die Vorlage überwiegend auf individuelle Verhaltensänderungen ab. Überzeugende zielgruppenspezifische Strategien, bestehende soziale Ungleichheit bezüglich der Gesundheitschancen in der Bevölkerung zu reduzieren, fehlten, auch wenn der Richtwert für die „setting“-bezogenen Maßnahmen um einen Euro auf zwei Euro erhöht wurde. Dazu werden Anreize und Impulse in dezentralen Strukturen benötigt, mit denen die Aktivitäten aller Sozialversicherungsträger, der Länder, der Kommunen und des Bundes koordiniert werden können. Dafür reichen die Ergänzungen der §§ 20 bis 26 SGB V, die die Konkretisierung von Leistungen der Primärprävention bei bestimmten Krankheitsbildern, die Ausweitung der bestehenden Vorsorgeuntersuchungen auf die Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen, die Ausweitung der Kindervorsorgeuntersuchungen auf das zehnte Lebensjahr und die Einführung einer „ärztlichen Präventionsempfehlung“ sowie einer

betriebsärztlichen Vorsorgeuntersuchung nicht aus – so viel aus dem Bundesrat.

Die Prävention in einer Gesellschaft des langen Lebens muss nachhaltig ausgerichtet sein und die Angebote müssen vor allem von den Menschen, die es betrifft, akzeptiert und tatsächlich genutzt werden. Zudem kommt bei der Auswertung der wissenschaftlichen Erkenntnisse der Versorgungsforschung eine wesentliche Bedeutung zu. Beispiele sind hier die Schwangerschaftsvorsorge oder die Maßnahmen zur HIV-Vorbeugung. Gerade bei jungen Patienten gibt es eine Vielzahl neuer Krankheitsbilder wie Adipositas, funktionale Entwicklungsstörungen oder Mediensucht, die durch präventive Maßnahmen beeinflusst werden können. Lärmschutz, Luftreinhaltung, Umweltschutz aber auch Städte- und Verkehrsplanung sind Aufgaben, die im Sinne der Verhältnisprävention gelebt werden müssen.

Bereits zu Beginn der neuen Legislaturperiode muss zielorientiert ein eigenständiges Präventionsgesetz mit einem notwendigen Perspektivenwechsel hin zu einer sozial engagierten und verbindlichen gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik geschaffen werden. Hierbei müssen Aspekte der Verhältnis- und Verhaltensprävention berücksichtigt sein. Wir Ärztinnen und Ärzte übernehmen gerne insbesondere im Bereich der Verhaltensprävention – in den verschiedenen „settings“, wie Kindertagesstätten, Schule, Arbeitsplatz und auch Pflegeheim – eine Schlüsselrolle; ja wir sehen uns in der Pflicht, die Rolle des „Präventionslotsen“ zu übernehmen. Das „setting“ Arztpraxis oder Krankenhaus sollte hierbei Dreh- und Angelpunkt werden.

Autor



Dr. Max Kaplan,
Präsident
der BLÄK



Rufnummern der Bayerischen Landesärztekammer

Die Bayerische Landesärztekammer hat ihre telefonische Beratung für Sie neu organisiert. Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147- mit der entsprechenden Durchwahl.
Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Beiträge und Mitgliedschaft	4147-
Beiträge	-111
Fristverlängerungen	-113
Mitgliedschaft	-114
Ausweise	-115
Ärztliche Fortbildung	4147-
Seminare und Kurse	-121
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125
Bayerischer Fortbildungskongress/Akademie	-126
Fachkunden	-127
Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)	4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-131
Individueller / laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	
– Facharzt und Schwerpunkt	-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz	-133
– Zusatzbezeichnungen	-134
– Fakultative Weiterbildungen und Fachkunden	-135
– Kursanerkennungen	-136
Fragen zu Prüfungen	-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)	-139
Qualitätsmanagement (QM) / Qualitätssicherung (QS)	4147-
Seminare	-141
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142
Weitere QM- und QS-Themen	-143
Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)	4147-
Allgemeine Fragen	-151
Ausbildung	-152
Fortbildung	-153
Rechtsfragen des Arztes	4147-
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Berufsordnung	
– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
– Gutachterbenennungen	-164
Ethik-Kommission	-165
Patientenfragen	4147-
Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Fragen zu Pflichten Arzt / Patient	-172
Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer	4147-
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt	-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt	-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer	-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)	-185
Internet-Redaktion	-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)	-187

Fieber nach Indienaufenthalt

Eine 40-jährige Patientin stellte sich bei uns mit seit sechs Tagen bestehendem hohem Fieber, Myalgien und Arthralgien vor. Zudem sei es, vor allem an den Streckseiten der Unterschenkel, zu punktförmigen Hautveränderungen gekommen.

Die Patientin befand sich kurz vor Manifestation der Symptome in Radjastan, Indien, und hatte aufgrund der Beschwerden Acetylsalicylsäure eingenommen.

Die Hautveränderungen waren zunächst – bei ausgeprägter Thrombozytopenie (9/nl) – als mögliche Petechien gewertet worden. Die Patientin wies zudem ein Hyposphagma auf. Im Verlauf entwickelte sich in den nächsten Tagen ein stark juckendes Exanthem an Abdomen und Thorax. Initial wurde der Verdacht auf ein toxisches Arzneimittlexanthem gestellt.

Diagnostik

Aufgrund der Reiseanamnese wurde zunächst Malaria mittels Schnelltest, sogenanntem „dickem Tropfen“ und Ausstrich ausgeschlossen, parallel hierzu erfolgte die Diagnostik bezüglich eines eventuell bestehenden Dengue-Fiebers. Dies bestätigte sich im Dengue-Schnelltest (ELISA). Eine Kreuzreaktion mit Antikörpern gegen andere Flaviviren (FSME-Impfung in der Anamnese) konnte mittels Antigen-Test (NS1) widerlegt werden.

Bei Dengue-Fieber handelt es sich um eine weltweit in den Tropen und Subtropen vorkommende, von tagaktiven Stegomyia-Mücken (vormals Aedes-Mücken) übertragene Erkrankung durch das Dengue-(Flavi-)Virus Typ 1 bis 4 mit dramatisch zunehmender Inzidenz (50 bis 100 Millionen/Jahr, 30-facher Inzidenzanstieg in den vergangenen 50 Jahren). Die Inkubationszeit beträgt vier bis zehn Tage (Variations-



Abbildung: Das in 50 Prozent auftretende, dicht-stehende, Röteln-ähnliche Dengue-Exanthem. Mit den Pfeilen sind die charakteristischen weißen Flecken in dem Exanthem markiert.

breite: zwei bis 21 Tage). Das zumeist hohe, biphasische Fieber ist oft begleitet von schwerer Zephalgie, Myalgien und Arthralgien („break-bone fever“). Das in ca. 50 Prozent auftretende Exanthem hält wenige Tage an. Laborchemisch fallen vor allem Leukozyto- und Thrombozytopenie sowie Transaminasenerhöhung auf. Das Risiko eines schweren, auch potenziell tödlichen Verlaufes (Dengue-hämorrhagisches Fieber oder Dengue-Schock-Syndrom) steigt vor allem bei Kindern mit jeder erneuten Infektion an.

Therapie und Prophylaxe

Bei der Möglichkeit eines bestehenden Dengue-Fiebers sind NSAR/Salicylate/Antikoagulantien zu meiden. Eine spezifische Therapie steht nicht

zu Verfügung. Reisende sollten über die Gefahr der Erkrankung und zur möglichen Vermeidung (Repellentien, Kleidung) aufgeklärt werden. Eine prophylaktische Impfung (Lebendvakzine, wirksam gegen alle vier Dengue-Virustypen) soll in wenigen Jahren zur Verfügung stehen.

Weitere Informationen finden Sie bei der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin im Internet unter www.dtg.org

Autoren

Antona Schuster, Dr. Arno Mohr, Professor Dr. Martina Müller-Schilling, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I, Universitätsklinikum Regensburg, 93053 Regensburg



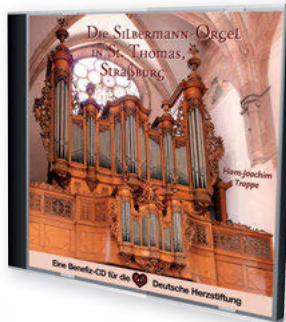
Profiwissen für alle – Im Buch „Neues aus ... 2010/2011“ hat die Bayerische Landesärztekammer zum zweiten Mal alle medizinischen Titelthemen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* im Zeitraum Januar 2010 bis Dezember 2011 veröffentlicht.

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

Benefiz-CD für die Deutsche Herzstiftung „Die Silbermann-Orgel in St. Thomas, Straßburg“ – Mit der Silbermann-Orgel in der St. Thomaskirche in Straßburg sind vor allem die berühmten Namen Mozart und Albert Schweitzer, Friedensnobelpreisträger, Arzt, Theologe und Organist, verbunden. Beide haben an der von Johann Andreas Silbermann erbauten Orgel gespielt. Schweitzer schrieb 1906: „Es ist eine Wonne, eine Fuge von Bach darauf zu spielen. Ich wüßte keine Orgel, auf der alles so klar und präzise herauskommt.“



Nun können sich auch heute Hörer einen Eindruck von diesem einzigartigen Orgelklang-Erlebnis der beiden Berühmtheiten verschaffen. Dazu hat der Herzspezialist Professor Dr. Hans-Joachim Trappe, Professor für Innere Medizin und Kardiologie an der Ruhr-Universität Bochum, und stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung, auf der Silbermann-Orgel in Straßburg die neue Benefiz-CD zugunsten der Deutschen Herzstiftung eingespielt.

Die Benefiz-CD „Die Silbermann-Orgel in St. Thomas, Straßburg“ (Gesamtlänge: 79 Minuten) ist für 15 Euro zu bestellen bei: Deutsche Herzstiftung e. V., Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt/Main, Telefon 069 955128-0, E-Mail: info@herzstiftung.de, Internet: www.herzstiftung.de. Der Erlös kommt der Arbeit der Herzstiftung zugute.



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.

Beitragsschulden in der Krankenversicherung

Künftig werden bereits bestehende Beitragschulden und Säumniszuschläge ermäßigt bzw. erlassen und neue Beitragsschulden vermieden.

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) wurde zum 1. Januar 2009 erstmals eine Pflicht zur Versicherung eingeführt, nach der grundsätzlich jeder Bürger mit Wohnsitz in Deutschland zum Abschluss einer privaten Krankenversicherung verpflichtet ist, sofern er nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert oder anderweitig abgesichert ist. Wenn der Vertragsabschluss später als einen Monat nach der Entstehung der Versicherungspflicht beantragt wird, ist ein Prämienzuschlag zu entrichten, der insgesamt eine Höhe von 15 Monatsbeiträgen betragen kann. Dieser Pflicht sind in Deutschland bislang noch nicht alle Bürger nachgekommen. In der Folge ist für diese Bürger der zu zahlende Prämienbetrag deutlich angewachsen. Die Gesetzesänderung sieht vor, dass kein Prämienzuschlag zu entrichten ist, wenn der Vertragsabschluss bis zum 31. Dezember 2013 beantragt wird. Die Stichtagsregelung setzt für bisher nicht versicherte Personen einen deutlichen Anreiz, zeitnah einen Vertragsabschluss bei einem Versicherungsunternehmen zu beantragen.

Ferner soll das Recht des Versicherungsnehmers gestärkt werden, eine Stundungsvereinbarung mit dem Versicherer zu treffen. Bislang hatten die Krankenkassen keine Möglichkeit, bei einer Befreiung von der Versicherungspflicht nachzuprüfen, ob für die betreffende Person auch tatsächlich ein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall bestand. Daher soll eine Befreiung von der Versicherungspflicht künftig nur noch dann wirksam werden, wenn das Mitglied das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachweist.

Karriere-Tag „Perspektiven für Mediziner“ am 30. November 2013

„Perspektiven für Mediziner“ bringt den medizinischen Nachwuchs ins Gespräch mit Chefarzten und renommierten Unternehmen. Auch erfahrene Fachkräfte können sich beruflich orientieren und an Ständen Kontakt zu verschiedenen Verbänden und Arbeitgebern knüpfen und sich zu Einstiegs- und Weiterbildungsangeboten informieren. Der Karriere-Tag wird vom Stipendienprogramm *e-fellows.net*, einem Tochterunternehmen der ZEIT Verlagsgruppe, in Kooperation mit dem Mentoren-Programm *MeCuM* der Ludwig-Maximilians-Universität München organisiert.

Zeit: Samstag, 30. November 2013, 12.30 bis 16.30 Uhr (Einzelgespräche ab 10 Uhr)
Ort: Hanns-Seidel-Stiftung, Lazarettstraße 33, 80636 München (Eintritt frei, Anmeldung empfohlen)

Anmeldung und Informationen: www.e-fellows.net/medizin, Ansprechpartnerin von *e-fellows.net*: Anna Friedl, Telefon 089 23232-324, E-Mail: medizin@e-fellows.net
Ansprechpartnerin der Bayerischen Landesärztekammer: Dr. Dagmar Schneider, Telefon 089 4147-401, E-Mail: d.schneider@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Zahl des Monats

8,3 Tage

betrug die durchschnittliche Krankenhaus-Verweildauer im Jahr 2012.

Quelle: BARMER GEK Report Krankenhaus 2



Bulletin zur Arzneimittelsicherheit – Viele Mediziner und Pharmazeuten informieren sich mit dem Bulletin über aktuelle Fragen zur Pharmakologie und Pharmakovigilanz. Das Magazin ist kostenlos und wird vom Bundesinstitut für Arzneimittel & Medizinprodukte und dem Paul-Ehrlich-Institut herausgegeben. Es ist selbstverständlich werbe- und sponsorenfrei.

Im Internet unter www.bfarm.de (Das BfArM → Publikationen → Bulletin zur Arzneimittelsicherheit) finden Sie die aktuelle Ausgabe.

Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten – Der Informationsflyer der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zur Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten wurde aktualisiert. Der Flyer beinhaltet Informationen zum Berufsbild, Ausbildungsdauer, Ausbildungsvergütung, persönliche Voraussetzungen sowie Fortbildungen für das Praxispersonal.

Der Informationsflyer wurde als PDF-Datei zum Download auf der Homepage der BLÄK unter www.blaek.de in der Rubrik „Service“ unter „Downloads“ eingestellt und kann kostenfrei bei der BLÄK unter der Telefonnummer 089 4147-151, -152 oder -153 oder per E-Mail unter medass@blaek.de angefordert werden.

Weitere Informationen finden Sie auch auf der Homepage der BLÄK unter www.blaek.de → Assistenzberufe.

Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erhalten 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



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

Anzeige

Am 1.12. ist Welt-Aids-Tag.

ZEIG SOLIDARITÄT MIT DER ROTEN SCHLEIFE!

AUF **WELT-AIDS-TAG.DE**

EINE AKTION VON: Bundesministerium für Gesundheit, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, IN PARTNERSCHAFT MIT: Deutsche AIDS-Hilfe, Deutsche AIDS-Gesellschaft

WIR MACHEN DEN HERBST NOCH FARBIGER!

FÜR MEHR VIELFALT IM ULTRASCHALL MIT UNSEREN NEUVORSTELLUNGEN!

Ab Oktober 2013 in unseren Sonotheiken

Sie finden uns auf zahlreichen Herbst-Veranstaltungen. Mehr Infos unter: www.sonoring.de/Herbst2013

SONORING®
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:
Eisenheimerstraße 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. Claudius Füllhase



Privatdozent Dr.
Alexander Roosen

Per definitionem beschäftigt sich ein Urologe mit der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Infektionen, Verletzungen und Fehlbildungen der weiblichen und männlichen Harnorgane sowie der männlichen Geschlechtsorgane. Urologische Erkrankungen sind weit verbreitet. Das Prostatakarzinom ist eine der häufigsten bösartigen Tumorerkrankungen bei Männern in Deutschland (www.dkfz.de/de/krebsatlas). Benigne Prostatahyperplasie, Urolithiasis und Inkontinenz sind Volkskrankheiten, die Millionen Menschen in Deutschland betreffen. Einige der urologischen Malignome, wie zum Beispiel Hodenkrebs, sind heilbar, wenn sie frühzeitig entdeckt werden. Das Risiko manch anderer urologischer Erkrankungen lässt sich reduzieren, wenn bestimmte Verhaltensregeln konsequent umgesetzt werden. Insofern gilt auch für die Urologie: „Vorsorge ist die beste Medizin“.

Prävention in der Urologie

Was ist gesichert – was ist Mythos?

Infektionen in der Urologie

Die klassischen Symptome einer Zystitis sind imperativer Harndrang, Pollakisurie sowie Dys-, Strang- oder Algurie. Ursache sind zumeist uropathogene *Escherichia coli*, welche ascendierend, vom Meatus urethrae ausgehend, die Blase infizieren. Aufgrund der anatomischen Gegebenheiten sind Frauen deutlich häufiger von Zystitiden betroffen als Männer. Das Risiko einer Zystitis lässt sich durch einfache hygienische Maßnahmen reduzieren: sorgfältige, jedoch nicht übertriebene Intimpflege, täglicher Wechsel der Unterwäsche, regelmäßiges Duschen oder Baden und Reinigung des Afteres nach Defäkation „von vorne nach hinten“ [1]. Insbesondere bei jüngeren Patientinnen besteht zusätzlich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Auftreten einer Blasenentzündung und Geschlechtsverkehr („Honeymoon-Zystitis“). Bei der Kopulation werden Bakterien mechanisch in die Blase inokuliert. Betroffenen Patientinnen kann direkt postkoitales Miktionieren empfohlen werden, da dies signifikant die

Wahrscheinlichkeit einer Zystitis reduziert [2]. Neben diesen rein hygienischen Maßnahmen sollte auf eine ausreichende Trinkmenge geachtet werden, um Zystitiden vorzubeugen (Spüleffekt). Generell sollte eine Trinkmenge von 1,5 bis zwei Liter pro Tag empfohlen werden [3]. Zystitiden sind die zweithäufigste Infektionskrankheit bei älteren Menschen [4]. Mangelnde Hydrierung in dieser Bevölkerungsgruppe ist hierbei mit ursächlich [3]. Bei älteren Männern sollte bei Auftreten einer Zystitis immer eine inkomplette Blasenentleerung (Restharn), bedingt durch eine Blasenauslassobstruktion (zumeist benigne Prostatahyperplasie, BPH), ausgeschlossen werden [4]. Eine urologische Vorstellung erscheint hierzu ratsam. Inadäquat oder nicht therapierte Zystitiden sind die häufigste Ursache von Pyelonephritiden. Pyelonephritiden können rasch in eine Urosepsis übergehen und auch bei jüngeren Patienten fatale Folgen haben. Insofern gilt, dass eine konsequente antibiotische Therapie einer jeden Zystitis die beste Pyelonephritis-Prophylaxe darstellt. Rezidivierende Zystitiden (mehr als drei

pro Jahr) sollten von einem Urologen abgeklärt werden. Weitere Tipps und Empfehlungen zur Diagnostik und adäquaten Therapie finden sich in den aktuell gültigen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU), welche kostenlos unter www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien/II-liste/deutsche-gesellschaft-fuer-urologie-e-v-dgu.html abrufbar sind.

Obgleich in Deutschland Geschlechtskrankheiten klassischer Weise durch Dermatologen behandelt werden, stellen sich häufig Männer mit Beschwerden einer Geschlechtskrankheit beim Urologen vor. Wie für Zystitiden gilt für Geschlechtskrankheiten, dass sie frühzeitig behandelt werden sollten, um urologische Spätfolgen (Harnröhrenstrikturen und Infertilität) zu verhindern. Der beste Schutz vor Geschlechtskrankheiten ist ein verantwortungsvoller Umgang mit Sexualität. Aus urologischer Sicht kann gesagt werden, dass eine frühzeitige Beschneidung im Kindes- und frühen Erwachsenenalter möglicherweise die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung mancher Geschlechtskrankheiten (darunter auch HIV/AIDS) reduziert. Dies bedeutet nicht, dass eine Beschneidung vor HIV/AIDS schützt. Jedoch, auch wenn dies keine offizielle Empfehlung in Deutschland ist, so führt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) große Kampagnen in Afrika durch, wobei Jungen beschnitten werden, um die HIV/AIDS-Epidemie zu bekämpfen [5, 6]. Es gibt Hinweise darauf, dass beschnittene Männer weniger häufig an HIV/AIDS erkranken als Männer, die nicht beschnitten sind [7]. Da eine Beschneidung auch weitere Vorteile mit sich bringt (Vermeidung Peniskarzinom im Alter, siehe Seite 548) kann sie durchaus als urologische Prävention diskutiert werden [8].

Gutartige Erkrankungen in der Urologie

Nephrolithiasis

Die Prävalenz des Harnsteinleidens liegt in Deutschland bei fünf Prozent [9]. Harnsteine entstehen zumeist in der Niere. Symptomatisch werden sie häufig erst, wenn sie aus der Niere in den Harnleiter „fallen“, dort impaktieren und retrograd den Harnabfluss blockieren. Lithogene Substanzen, welche physiologischer Weise vom Körper gebildet bzw. ausgeschieden werden, bilden dann Konkreme, sobald sie dauerhaft ihr Löslichkeitsprodukt überschreiten [10]. Dies geschieht entweder durch eine reduzierte Flüssigkeitszufuhr (unzureichende tägliche Trinkmenge) oder durch ein vermehrtes Vorhandensein lithogener Substanzen (genetische Defekte oder häufiger Über- bzw. Fehlernährung). Die beste Steinprophylaxe ist



Symptome einer Zystitis: Imperativer Harndrang, Pollakisurie sowie Dys-, Strang- oder Algurie.

Anzeige

Exzellenter Service mit Mehrwertgarantie.

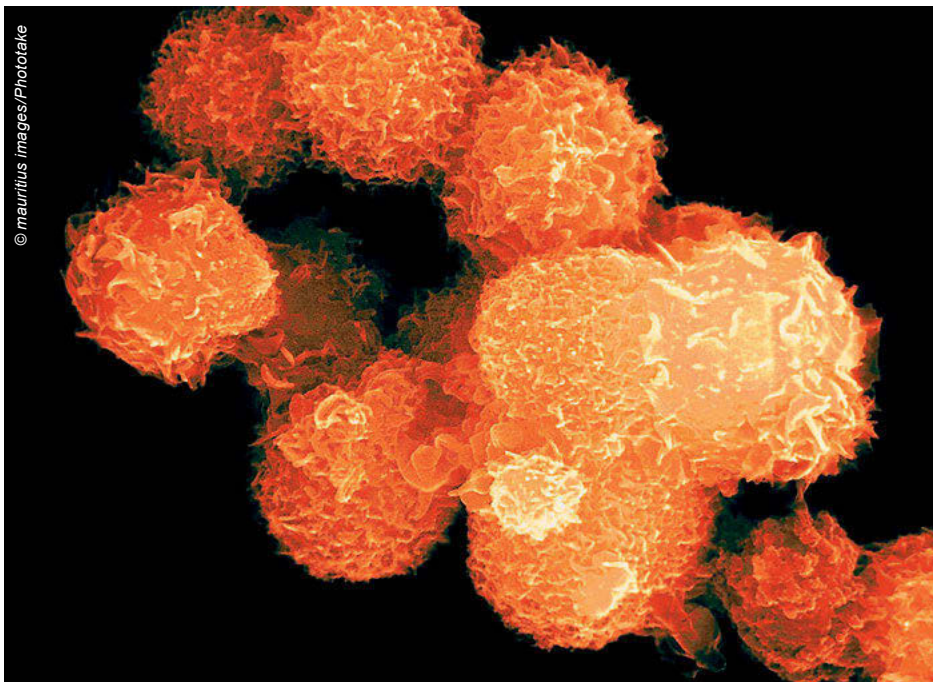
Profitieren Sie von den Besten und genießen Sie die Sicherheit.



PRIVATABRECHUNG VON EXPERTEN FÜR EXPERTEN



Messerschmittstraße 4 | 80992 München | www.medas.de



Elektronenmikroskopaufnahme eines Prostatakarzinoms.

eine ausreichende Trinkmenge (mindestens 1,5 bis zwei Liter per diem). Bei rezidivierenden Steinbildnern sollten eine spektroskopische Steinanalyse veranlasst und folgend spezifische diätische Empfehlungen gegeben werden. Diätische Empfehlungen lassen sich häufig nur schwer realisieren. Als vereinfachte Regel gilt, auf eine ausgewogene Ernährung (viel Obst, Gemüse und wenig Fleisch, Salz und raffinierter Zucker) zu achten und Normalgewicht anzustreben. Normalgewichtige Personen haben ein deutlich niedrigeres Risiko, jemals einen Harnstein zu entwickeln, als übergewichtige Personen [10]. Bevor lithogene Substanzen sich zu einem soliden Konkrement aggregieren, bilden sie häufig Gries. Gries und kleinste Konkrementen können durch mechanische Propulsion (Sport) ausgeschieden werden. Urologen empfehlen flapsig „Laufen und Saufen, hält gesund“. Eine hohe Trinkmenge, gesunde, ausgewogene Ernährung, Normalgewicht, Sport und körperliche Bewegung beugen Harnsteinen vor. Näheres zur Pro- und Metaphylaxe sowie zur Diagnostik und Therapie der Harnsteine findet sich in den Leitlinien „Urolithiasis“ der DGU (www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien/II-liste/deutsche-gesellschaft-fuer-urologie-e-v-dgu.html).

Inkontinenz

Inkontinenz tritt in den meisten Fällen entweder als Belastungsincontinenz (Stressincontinenz), mit unwillkürlichem, nicht drang-assoziiertem Urinverlust bei körperlicher Belastung

(Valsalva) oder als Dranginkontinenz, mit plötzlich auftretendem imperativem Harndrang ohne körperliches Auslöseereignis, auf. Die Prävalenz von Inkontinenz wird unterschätzt und liegt in Westeuropa je nach verwendeter Definition zwischen 15 und 65 Prozent [10]. Viele Patientinnen und Patienten nehmen das Auftreten von Inkontinenz als „normalen“ Alterungsprozess hin. Jedoch ist die Lebensqualität betroffener Personen signifikant reduziert und reicht von sexuellen Einschränkungen über soziale Isolation bis hin zu schweren Depressionen [12]. Die wichtigste Botschaft ist, Patienten darauf anzusprechen! Es gibt gute Therapieoptionen und etablierte Vorsorgeprinzipien.

Belastungsincontinenz tritt natürlicherweise beinahe nur bei Frauen auf [13]. Bei Männern stellt Belastungsincontinenz eine Komplikation nach radikaler Tumorprostatektomie dar [14]. Ursächlich für die Belastungsincontinenz ist eine Schwäche der Beckenbodenmuskulatur oder eine iatrogene Schädigung des Schließmuskels. Als Risikofaktoren bei Frauen gelten vaginale Entbindungen, hormonelle Umstellungen in der Menopause und Übergewicht [13]. Da die Belastungsincontinenz auf einer Muskelschwäche oder -schädigung beruht, kann ihr entsprechend mit einem Muskeltraining entgegengewirkt werden. Müttern sollte nach der Geburt zu einer Rückbildungsgymnastik geraten werden [15]. Bei älteren Frauen (und betroffenen Männern nach Prostataoperation) wird die Beckenbodengymnastik empfohlen – sie ist ef-

ektiv und wirkt [16]. Beckenbodengymnastik sollte von einem zertifizierten Experten erlernt werden! Entsprechende Adressen finden sich unter www.ag-ggup.de (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie und Proktologie im Deutschen Verband für Physiotherapie). Auch viele Sportarten (zum Beispiel Joggen, Radfahren, Schwimmen) stärken den Beckenboden und können daher als Vorsorge empfohlen werden. Neben der muskulären Stärkung stellt Gewichtsnormalisierung den zweiten wichtigen Pfeiler in der Stressinkontinenztherapie und -vorsorge dar. Normalgewichtige Personen haben ein deutlich niedrigeres Risiko, stressinkontinent zu werden als übergewichtige Personen. Übergewichtige Personen können bereits durch eine moderate Reduktion des Körpergewichtes eine signifikante Verbesserung ihrer Beschwerdesymptomatik erfahren [17]. Eine Östrogensubstitution, insbesondere systemisch, hat keinen Stellenwert, weder bei der Therapie noch der Vorsorge von Inkontinenz. Sie ist insbesondere aufgrund der damit verbundenen Risiken (zum Beispiel Brustkrebsrisiko) nicht empfohlen [18].

Dranginkontinenz tritt häufig vergesellschaftet mit der Überaktiven Blase (ÜAB) auf und betrifft Männer wie Frauen gleichermaßen. Die ÜAB ist gekennzeichnet durch Pollakisurie (mehr als zehn mal pro Tag), Nykturie und imperativen Harndrang bis hin zur Dranginkontinenz. Ca. zehn bis 15 Prozent der Gesamtbevölkerung, Männer wie Frauen gleichermaßen, sind hiervon betroffen [19]. Die Ursache von ÜAB und Dranginkontinenz sind ungeklärt. ÜAB und Dranginkontinenz treten vermehrt im hohen Lebensalter auf. Es scheint so zu sein, dass ein „normales Wasserlassen“ im Alltag wichtig dafür ist, im hohen Lebensalter keine ÜAB zu entwickeln [20]. Sprich: sowohl ein zu seltener (Einhalten) als auch zu häufiger Gang zur Toilette (bereits dem geringsten Druck nachgeben) scheint die Entwicklung einer ÜAB zu begünstigen. Bei einer Trinkmenge von 1,5 bis zwei Litern pro Tag sollte man normalerweise vier bis sieben mal pro Tag und ein mal pro Nacht auf die Toilette gehen. Neben einer regelmäßigen Blasenentleerung scheint ein weicher Stuhl die ÜAB positiv zu beeinflussen bzw. zu vermeiden [21]. Daher empfiehlt sich eine ballaststoffreiche Ernährung.

Benigne Prostatahyperplasie (BPH)

Korrekterweise sollte vom benignen Prostatasyndrom (BPS) gesprochen werden (= symptomatische BPH), da BPH lediglich eine histologische Diagnose ist und die alleinige Vergrößerung einer Prostata nicht zwangsläufig mit symptomatischen Beschwerden einhergeht. In Deutschland leidet ein Viertel bis ein Drittel aller Männer über 50 Jahren an BPS [22, 23].

Patienten klagen über einen abgeschwächten Harnstrahl, Schwierigkeiten, mit dem Wasserlassen beginnen zu können, „Nachtröpfeln“, Restharngefühl und ein vermehrtes Wasserlassen. Die Ursache der BPH ist unklar. Insofern kann keine eindeutige Empfehlung zur Vorbeugung gegeben werden. Fettarme Ernährung, Normalgewichtigkeit, Bewegung, moderater Alkoholkonsum und Rauchverzicht scheinen zwar die Wahrscheinlichkeit eines BPS zu reduzieren [24], aber trotz konsequenter Umsetzung dieser Lebensstil-Empfehlungen kann ein Erfolg nicht garantiert werden.

Erktionsstörungen und Impotenz

Die Ursachen Erektile Dysfunktion (ED) und Impotenz sind vielfältig: psychische Ursachen (Versagensängste, Beziehungsprobleme, etc.), Hormonstörungen, Medikamentennebenwirkungen, Stress, Blutzucker, Nikotin, Alkohol,

Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, BPH, neurologische Erkrankungen, usw. [25]. Einige dieser Ursache lassen sich selbst beheben, andere wiederum müssen ärztlich behandelt werden. Daher gilt: alles was gut für das Herz-Kreislauf-System ist, eignet sich auch, einer ED vorzubeugen. Empfehlungen zur Reduktion des Bluthochdruckes und Diabetes, wie beispielsweise unter www.hochdruckliga.de oder www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de, können auch zur Prävention der ED empfohlen werden. Insbesondere Übergewicht, Zigaretten- und Alkoholkonsum können von dem Patienten im Sinne des sogenannten Lifestyles selbst beeinflusst werden. Unter den Risikofaktoren sei der Nikotinkonsum hervorgehoben. Raucher haben nicht nur ein deutlich erhöhtes ED-Risiko, sondern Nikotin reduziert auch deutlich die Qualität der Spermien und damit verbunden die Zeugungsfähigkeit eines Man-

nes [26]. Jungen Patienten im Fitnesswahn sollte gesagt werden, dass auch Anabolika über einen negativen Feedback-Mechanismus zu Impotenz und ED führen können.

Bösartige Erkrankungen in der Urologie

Prostatakarzinom

Das Prostatakarzinom ist mit einer Inzidenz von ca. 100/100.000 Männern pro Jahr eine der häufigsten bösartigen Erkrankungen in Deutschland [27]. Der Prostata-spezifische Antigen Serumspiegel (PSA-Wert) kann genutzt werden, um ein Prostatakarzinom zu detektieren [28]. In der jüngsten Vergangenheit wurde der PSA-Wert als Vorsorgeinstrument jedoch kritisiert, da ein undifferenziertes PSA-Screening zum einen nicht zeigen konnte, die

Das Wichtigste in Kürze

- » Zystitiden lassen sich durch Intimhygiene und suffiziente Flüssigkeitszufuhr (1,5 bis zwei Liter pro Tag) verhindern. Um Folgeschäden zu vermeiden, sollten sämtliche urogenitalen Infektionen antibiotisch behandelt werden.
- » Zirkumzision scheint die Wahrscheinlichkeit, sich mit Geschlechtskrankheiten zu infizieren, zu reduzieren und minimiert die Wahrscheinlichkeit eines Peniskarzinoms.
- » Urolithiasis kann durch ausreichende Flüssigkeitszufuhr (1,5 bis zwei Liter pro Tag), eine ausgewogene Ernährung (viel Obst, Gemüse, wenig Fleisch) und körperliche Betätigung vorgebeugt werden.
- » Belastungsinkontinenz kann durch Gymnastik, Sport und Gewichtsreduktion vorgebeugt werden.
- » Dranginkontinenz und überaktiver Blase kann durch ein bewusst regelmäßiges Wasserlassen (vier bis sieben mal pro Tag) und ballaststoffreiche Ernährung vorgebeugt werden.
- » Fettarme Kost, Normalgewichtigkeit, Bewegung, moderater Alkoholkonsum und Nikotinverzicht scheinen die Wahrscheinlichkeit von BPH/BPS zu reduzieren.
- » Übergewicht, Blutzucker, Stress, Alkohol und Nikotin können zu erektiler Dysfunktion führen. Entsprechende Änderungen des Lebensstils verbessern bzw. vermeiden Impotenz und Erektionsschwäche.
- » Reduktion von Alkohol- und Nikotinkonsum, Normalisierung des Körpergewichtes, Sport und eine gesunde, ausgewogene Ernährung (wenig Fleisch, viel Obst und Gemüse) reduzieren das Risiko von Prostata- und Nierenkrebs.
- » Eine PSA-Wert-Früherkennung zur Prostatakrebsvorsorge bietet Vor- und Nachteile. Ein im Frühstadium entdecktes Prostatakarzinom ist heilbar; Spätstadien sind inkurabel. Eine individuelle Beratung durch einen Urologen scheint ratsam.
- » Zigarettenrauchen ist der größte Risikofaktor für Blasenkrebs. Eine Makrohämaturie gilt bis zum Beweis des Gegenteils als tumorsuspekt.
- » Analgetikaabusus, auch ärztlich rezeptiert, ist mit Nephropathie und Nierenkrebs vergesellschaftet.
- » Hodenkrebs kann durch Selbstpalpation entdeckt werden und ist, früh erkannt, heilbar. Ab dem 14. Lebensjahr sollte sich jeder Mann einmal monatlich selbst palpieren.

Gesamtmortalität des Prostatakarzinoms zu reduzieren und zum anderen zahlreiche Männer mit einem sogenannten „insignificant cancer“ (einem bösartigen Tumor, welcher jedoch bedingt durch sein langsames Voranschreiten, in der dem Patienten individuell zu verbleibenden Lebenszeit keine symptomatischen Beschwerden verursacht) übertherapiert werden [29, 30]. Übertherapierte Patienten können an den Folgen einer Operation leiden (zum Beispiel Inkontinenz), haben dadurch jedoch keinen Überlebensvorteil [31]. Fakt ist jedoch auch, dass das Prostatakarzinom für einige Patienten tödlich verläuft, und dass diese Patienten von einer rechtzeitig kurativ-intentionierten Therapie durchaus profitiert hätten bzw. profitieren [32]. Entsprechend zeigen auch die Subgruppen-Analysen entsprechender Studien einen deutlichen Überlebensvorteil für bestimmte Patientengruppen [29]. Als bestmögliche Empfehlung mag gelten, dass Patienten besser stratifiziert werden sollten [33]. Ein generelles PSA-Screening ist als Vorsorge nicht empfohlen, jedoch gibt es in Abhängigkeit von Lebensalter, Komorbiditäten, PSA-Dynamik und weiteren Risikofaktoren Patienten, welche von PSA-Test(s) und einer etwaigen Therapie profitieren [34]. Für weitere Informationen über diese komplexe Thematik darf an dieser Stelle auf offizielle Stellungnahmen der deutschen Urologischen Fachgesellschaften verwiesen werden: www.urologenportal.de bzw. auf die sehr detaillierten Leitlinien der europäischen Urologenvereinigung (European Association of Urology, EAU), welche unter www.uroweb.org/guidelines/online-guidelines/ kostenlos (jedoch nur auf englisch) einzusehen sind. Zwecks Vorsorge mag geraten sein, jedem Mann ab dem 45. Lebensjahr ein individuelles Beratungsgespräch beim Urologen zu empfehlen.

Neben einer genetischen Prädisposition scheint das Prostatakarzinom mit vermehrtem Fleischkonsum (insbesondere rotes, nicht durchgegartes Fleisch), Alkoholkonsum, Vitamin-D-Mangel und Bewegungsmangel assoziiert zu sein [35]. Jedoch sind die Zusammenhänge zu genannten Risikofaktoren zu wenig stichhaltig, als dass eine definitive Vorsorgeempfehlung abgegeben werden könnte. Wenn entsprechende Risikofaktoren reduziert bzw. ausgeschaltet werden, garantiert dies jedoch nicht, nicht an einem Prostatakarzinom zu erkranken.

Zusammenfassend steht eine Vorsorgeuntersuchung der Prostata auf drei Säulen: dem Tastbefund, dem PSA-Wert und der Ultraschalluntersuchung über den Enddarm. Diese drei Säulen ermöglichen eine größtmögliche Sicherheit, einen Prostatakrebs auszuschließen oder zumindest in einem heilbaren Stadium frühzeitig zu entdecken, so dass alle Therapieoptionen offen stehen.

Blasenkrebs

Der Blasenkrebs (Urothelkarzinom der Blase) ist der zweithäufigste urologische Tumor nach dem Prostatakrebs. Der Blasenkrebs ist ein „Raucherkrebs“ [36]. Nichtrauchen bzw. Entwöhnung zu jedem Zeitpunkt („never too late“) reduziert das Risiko an einem Blasenkrebs zu erkranken. Zusätzlich erhöhen einige Chemikalien (aromatische Amine), wie sie zum Beispiel in der Autolackiererei, in der Lederverarbeitung, der chemischen Industrie sowie der Textil- und Gummiindustrie verwendet werden, das Blasenkrebsrisiko [36]. Arbeitgeber, welche solche Chemikalien verwenden, müssen entsprechende Schutzmaßnahmen an Arbeitsplätzen einrichten sowie entsprechende arbeitsmedizinische Untersuchungen anbieten. Blasenkrebspatienten sollten diesbezüglich erweitert anamnestiziert werden, da bei ihnen eventuell eine Berufskrankheit vorliegt. Eine Vorsorgeuntersuchung für den Blasenkrebs gibt es nicht. Blasenkrebs äußert sich häufig als schmerzlose Makrohämaturie. Bis zum Beweis des Gegenteils gilt jede Makrohämaturie als tumorsuspekt; eine Zystoskopie ist obligat.

Nierenkrebs

Wie für den Blasenkrebs, gibt es für den Nierenkrebs keine Vorsorgeuntersuchung. Meistens wird der Nierenkrebs als Zufallsbefund bei einer Ultraschalluntersuchung festgestellt, seltener durch Makrohämaturie, Flankenschwellung oder Schmerz (auch Metastasenschmerz, zum Beispiel durch ossäre Filiae). Rauchen (auch Passivrauchen), Übergewicht, fettreiche Ernährung, Alkoholkonsum und Bluthochdruck scheinen das Nierenkrebsrisiko zu erhöhen [37]. Individuelle Ausschaltung genannter Risikofaktoren reduziert folglich das Nierenkrebsrisiko. Der Missbrauch von Schmerzmitteln kann Nierenkrebs auslösen [38]! Schmerzmittel, insbesondere nicht-steroidale Antirheumatika, sollten daher nicht dauerhaft unreflektiert ver-

ordnet werden. Im schlimmsten Fall induzieren Sie als behandelnder Arzt einen „iatrogenen Nierentumor“. Auch einige Substanzen aus der Petrochemie, Asbest und Lösungsmittel können Nierenkrebs verursachen.

Hodenkrebs

Der Hodenkrebs ist der häufigste bösartige Tumor bei jungen Männern (25. bis 45. Lebensjahr). Spezielle Risikofaktoren sind nur ungenügend verstanden [39]. Maleszendierte Testes sind jedoch ein eindeutiger Risikofaktor und sollten bereits im frühen Kindesalter operiert werden [40]. Wenn er frühzeitig erkannt wird, beträgt die Heilungsrate bei Hodentumor über 90 Prozent. Hodenkrebs kann selbst in frühen Stadien einfach durch ein Selbstabtasten des Hodens entdeckt werden. Ab dem 14. Lebensjahr sollten Männer einmal monatlich ihre Hoden abtasten. Neu aufgetretene Verhärtungen, besonders größenprogredient, sollten urologisch abgeklärt werden.

Peniskrebs

Peniskrebs tritt extrem selten bei beschnittenen Männern auf. Zirkumzision schützt vor Peniskrebs [8]. Unbeschnittene Männer sollten sich regelmäßig die Vorhaut bis hinter die Eichel zurückschieben und das dort angesammelte Smegma entfernen, um Peniskrebs vorzubeugen. Peniskrebs kann durch Genitalhygiene vermieden werden [41].

Das Literaturverzeichnis kann bei den Verfassern 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. Claudius Füllhase, Privatdozent
Dr. Alexander Roosen, Klinik für Urologie,
Klinikum Großhadern, Marchioninistraße 15,
81377 München*

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 Urologie. Was ist gesichert – was ist Mythos?“ von Dr. Claudius Füllhase und Privatdozent Dr. Alexander Roosen mit nachfolgender 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 Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 5. Dezember 2013.

1. Übergewicht ist nicht vergesellschaftet mit welcher der folgenden urologischen Erkrankungen?

- a) Nierenkrebs
- b) Nephrolithiasis
- c) Inkontinenz
- d) Erektile Dysfunktion
- e) Hodenkrebs

2. Welche der folgenden Maßnahmen oder Zustände reduziert das Risiko einer Harnwegsinfektion?

- a) Trinkmenge von 0,5 bis einem Liter täglich
- b) Postkoitale Miktion
- c) Intimhygiene mit mindestens drei mal täglicher Verwendung von Seife im Vaginalbereich
- d) Gewichtsreduktion
- e) Restharnbildung bei benigner Prostatahyperplasie (BPH)

3. Welche Aussage zur Prostatakrebsvorsorge ist richtig?

- a) PSA-Wert-Bestimmung ist ab dem 45. Lebensjahr generell empfohlen (Grenzwert 3 ng/ml).
- b) PSA-Wert-Bestimmung ist ab dem 50. Lebensjahr generell empfohlen (Grenzwert 4 ng/ml).
- c) PSA-Wert-Bestimmung ist heutzutage generell nicht mehr empfohlen (Vermeidung des „over-treatment“).
- d) Ob eine PSA-Wert-Bestimmung sinnvoll ist, ist individuell zu entscheiden.
- e) Vegetarier bekommen keinen Prostatakrebs, da Fleischkonsum mit einem erniedrigten Prostatakarzinomrisiko assoziiert ist.

4. Welche der folgenden Aussagen zu Nikotin- und Alkoholabusus ist nicht korrekt?

- a) Blasenkrebs ist ein Raucherkrebs.
- b) Rauchen kann erektile Dysfunktion verursachen, beeinflusst aber nicht die Spermienqualität.
- c) Alkoholabusus scheint mit dem Prostatakarzinom assoziiert zu sein.
- d) Alkoholabusus scheint mit gutartiger Prostatavergrößerung (BPH) assoziiert zu sein.
- e) Alkoholabusus scheint mit Nierenkrebs assoziiert zu sein.

5. Hodentumore sind heilbar wenn früh erkannt, daher wird empfohlen?

- a) Selbstpalpation (monatlich) zwischen dem 25. und dem 45. Lebensjahr
- b) Selbstpalpation (jährlich) zwischen dem 25. und dem 45. Lebensjahr
- c) Palpation durch den Hausarzt (monatlich) zwischen dem 25. und dem 45. Lebensjahr
- d) Palpation durch den Hausarzt (jährlich) zwischen dem 25. und dem 45. Lebensjahr
- e) Selbstpalpation (monatlich) ab dem 14. Lebensjahr

6. Welche Aussage zur Inkontinenzvorsorge ist falsch?

- a) Frauen nach Entbindung sollte eine Rückbildungsgymnastik empfohlen werden.
- b) Ein bewusst normofrequentes Miktionieren (vier bis sieben mal pro Tag und ein mal pro Nacht) scheint die Entwicklung einer überaktiven Blase/Dranginkontinenz zu verhindern.
- c) Postmenopausale Frauen sollten zwecks Inkontinenzprophylaxe östrogensubstituiert werden.
- d) Ballaststoffreiche Ernährung beeinflusst die überaktive Blase/Dranginkontinenz positiv.
- e) Beckenbodengymnastik sollte unter Anleitung eines zertifizierten Physiotherapeuten/Krankengymnasten (zum Beispiel www.ag-ggup.de) erlernt werden.

7. Welche Aussagen zum Peniskarzinom und Geschlechtskrankheiten treffen nicht zu?

- a) Nicht bzw. inadäquat therapierte Geschlechtskrankheiten können zu Harnröhrenstrikturen und/oder Infertilität führen.
- b) Beschneidung scheint das Risiko, sich mit einer Geschlechtskrankheit zu infizieren, zu reduzieren.
- c) Mangelnde Hygiene (Smegma-Retention) ist ein Risikofaktor des Peniskarzinoms.
- d) Beschneidung reduziert das Peniskarzinomrisiko.
- e) Peniskarzinom ist eine Geschlechtskrankheit.

8. Welche Zuordnung onkologischer Risikofaktoren ist falsch?

- a) Vitamin-A-Mangel – Prostatakrebs
- b) Maleszensus testis – Hodenkrebs
- c) langfristige Analgetika (NSARs) – Nierenkrebs
- d) Bluthochdruck – Nierenkrebs
- e) berufliche Exposition (aromatische Amine) – Blasenkrebs

9. Welche Aussage zu Häufigkeiten ist korrekt?

- a) Das Prostatakarzinom ist der häufigste bösartige Tumor in Deutschland mit einer Inzidenz von 1.000/100.000 pro Jahr.
- b) Dranginkontinenz betrifft lediglich Frauen (Prävalenz 10 bis 15 Prozent).
- c) Die Prävalenz von Inkontinenz wird häufig überschätzt (< 15 Prozent).
- d) Ein Viertel bis ein Drittel aller Männer über dem 50. Lebensjahr leidet am benignen Prostatasyndrom (BPS).
- e) Die Prävalenz von Nierensteinen liegt bei 2,5 Prozent.

10. Welche Aussage zu Nierensteinen ist korrekt?

- a) Die tägliche Trinkmenge sollte mindestens 1,5 bis zwei Liter betragen.
- b) Diätische Empfehlungen zur Steinprophylaxe sind leicht umzusetzen.
- c) Insbesondere Steinobst erhöht das Risiko der Urolithiasis.
- d) Lediglich Sportarten mit umgekehrter Körperposition („Handstand“, zum Beispiel Kunstturnen, Reck, Ringe, usw.) verringern das Steinrisiko.
- e) Bei bekannter Nephrolithiasis gilt eine Makrohämaturie nicht als tumorsuspekt.

Fortbildungspunkte ausschließlich online

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

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

Die Redaktion

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

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

Veranstaltungsnummer: 2760909004773760013

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

Bayerisches Ärzteblatt

MOBIL

Folgen Sie uns auf Facebook:
www.facebook.com/BayerischeLandesaerztekammer



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



Oder besuchen Sie uns im Internet:
www.blaek.de



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.



Blick ins Publikum anlässlich der Eröffnungsdiskussion am 72. Bayerischen Ärztetag: Dr. Thomas Drabinski, Dr. Max Kaplan, Ursula Heller, Dr. Volker Leienbach und Peter Krase (v. li.).

72. Bayerischer Ärztetag in Bamberg nach den Landtags- und Bundestagswahlen

„Richtungswahl 2013 in der Gesundheitspolitik?“ lautete das Motto der Auftaktveranstaltung des 72. Bayerischen Ärztetages 2013 in Bamberg, kurz nach den Landtags- und Bundestagswahlen, mit einer neuen Gesundheitsministerin und einem hochkarätig besetzten Podium.

Gerade zwei Tage im Amt, war es für die frisch vereidigte bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, Ärztin und gebürtige Bambergerin, zu Gast bei der Eröffnungsveranstaltung im Vorfeld des

72. Bayerischen Ärztetages, ein „doppeltes Heimspiel“. Vor rund 300 Gästen im Joseph-Keilberth-Saal der Konzert- und Kongresshalle Bamberg diskutierte der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Max Kaplan, gemeinsam mit Dr. Thomas Drabinski, Leiter des Instituts für Mikrodaten-Analyse, Dr. Volker Leienbach, Direktor des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. und Peter Krase, Ressortdirektor der AOK Bayern, über drängende Fragen in der Gesundheitspolitik und wagte einen Ausblick auf die kommende Legislaturperiode.

Signale nach München und Berlin

Mit dem diesjährigen Bayerischen Ärztetag, kurz nach den Wahlen und vor Ablauf der Sondierungsgespräche, will Kaplan ein starkes Signal an die politisch Verantwortlichen in München und Berlin senden, wie er in seiner Eröffnungsrede betonte. Er sprach von einer Chance, die es zu nutzen gelte, sieht dabei vor allem drei große Herausforderungen in den kommenden Jahren in der Gesundheitspolitik auf die Beteiligten zukommen. Die Gesellschaft des langen Lebens und die Teilhabe Aller am medizinisch-technischen Fortschritt sowie die



Wettbewerb zwischen GKV und PKV – auch auf dem Podium: Peter Krase, Dr. Volker Leienbach und Ursula Heller (v. li.).



Nachhaltigkeit und Zukunftsfestigkeit des Gesundheitssystems: Dr. Max Kaplan und Dr. Thomas Drabinski (v. li.).

Sicherung einer nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitssystems. Kaplan sprach sich ausdrücklich gegen einen Systemumstieg aus. Eine Bürgerversicherung als Fortführung der jetzigen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit dem Umlageverfahren könne kein einziges Problem unseres Gesundheitswesens lösen. Stattdessen erklärte Kaplan, die GKV und die private Krankenversicherung (PKV) von Grund auf reformieren zu müssen, die Systeme zukunfts-fest zu gestalten. „Weiterentwicklung Ja – Systemumstieg Nein“, betonte er und ertete dafür Beifall.

Für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung sei ein fairer Wettbewerb zwischen Kollektiv- und Selektivvertrag notwendig. Kaplan machte deutlich, dass die Hausärzte mehrheitlich den § 73b des Sozialgesetzbuches V (SGB V) ohne Refinanzierungsaufgabe forderten, bei weiter bestehender Verpflichtung zum Vertragsabschluss.

Für eine bessere Versorgungsstruktur proklamierte er eine „Renaissance des kooperativen Belegarztsystems“ genauso wie eine sektorenübergreifende Versorgung mit Anwendung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. Unabdingbar sei auch eine Reform der Krankenhausfinanzierung, bei Erhalt der dualen Finanzierung unter Berücksichtigung der Tariflohnsteigerung und der Personalkostenentwicklung. „Nachwuchsmangel, Qualität der Versorgung aber auch eine grundlegende Reform der Pflege sind weitere Themen, die uns beschäftigen“, sagte Kaplan am Schluss seiner Begrüßung und hob hervor: „Für die Zukunft brauchen wir wieder mehr Gestaltungsspielräume, auch für die Selbstverwaltung, vor

allem aber Wertschätzung für die ärztliche Tätigkeit“, was das Publikum mit Beifall honorierte. Auch Bambergers Oberbürgermeister, Andreas Starke, war sichtlich erfreut, nach seiner Begrüßung, in der er einige Worte zur Historie der Stadt sagte, die neue bayerische Gesundheitsministerin ankündigen zu können und sprach von „Lokalpatriotismus“.

Hausarztverträge ohne Honorarobergrenze

Für Huml war es nach ihrer Vereidigung in das Ministeramt der erste öffentliche Auftritt in Bamberg. Sie kündigte an, das Gesundheits- und Pflegeministerium neu aufbauen zu wollen, nach dem bereits von Bahr verwendeten Credo „Evolution statt Revolution“. Sie lobte die bestehende hochwertige medizinische Versorgung, verwies aber auch mit Nachdruck darauf, Bewährtes weiterentwickeln zu müssen. Insbesondere hob sie hervor, dass, um die Qualität der Versorgung zu erhalten, die Attraktivität des Arztberufes verbessert werden müsse, hierfür aber vor allem eine nachhaltige Finanzierung wichtig sei. Damit appellierte sie zugleich an Krankenkassen und Kliniken. Die kürzlich publizierte Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft, wonach es jetzt oder in den nächsten 15 Jahren keinen Ärztemangel in Deutschland geben werde, kommentierte Huml damit, dass es in der Diskussion über einen Ärztemangel vor allem um eine „Fehlverteilung“ ginge. Insbesondere im ländlichen Raum drohten Engpässe, dennoch müsse die medizinische Versorgung gewährleistet werden. Sie betonte, vor allem die Verantwortung für die Regionen stärken zu müssen und nicht zu zentralistisch

zu agieren, was das Auditorium mit Applaus honorierte, und forderte mehr regionale Spielräume. Sie erklärte, die im Januar 2013 durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) erlassenen neuen Bedarfsplanungsrichtlinien in Bayern verstärkt regional nutzen zu müssen. Zum Thema „Hausarztzentrierte Versorgung“ kündigte Huml an, Hausarztverträge ohne Honorarobergrenze zu verfolgen und dies auch auf Bundesebene forcieren zu wollen, was die Gäste mit deutlichem Beifall begrüßten. Weiter forderte Huml ein stärkeres Bekenntnis zum Freien Beruf und erklärte, keine Staatsmedizin zu wollen, was ebenso auf Zustimmung beim Auditorium stieß. Klar machte die Ministerin aber auch, dass die ärztliche Leistung angemessen honoriert werden sollte. „Hierfür muss die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zeitnah weiterentwickelt werden.“ Für die Zukunft forderte Huml, die nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems sicherzustellen. „Markt, Medizin, Wirtschaftlichkeit und die Versorgungsqualität müssen unter einen Hut gebracht werden, immer daran orientiert, die vorhandenen Mittel bestmöglich für die Patienten einzusetzen.“

Podiumsdiskussion

Wie schon an den vergangenen beiden Ärztetagen führte Ursula Heller vom Bayerischen Rundfunk durch den Abend. So ging die erste Frage zur Personalie Bundesgesundheitsminister an den BLÄK-Präsidenten. Der erklärte, dass ungeachtet welcher Partei, er sich vor allem einen Minister im Amt wünsche, der an Sachfragen orientiert sei. Leienbach pflichtete bei, dass es hier im Wesentlichen um die Sicherstellung des



Präsident Dr. Max Kaplan gratuliert der neuen Gesundheitsministerin Melanie Huml.



Spielten im Joseph-Keilberth-Saal der Konzert- und Kongresshalle: Das Trompeten-Ensemble der Bamberger Symphoniker.

besten Zugangs zu medizinischen Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich gehe. Angesichts der bundesweiten Diskussionen über eine Bürgerversicherung betonte Krase, dass es derzeit drängendere Probleme gebe. Er wies auf die Notwendigkeit eines Präventionsgesetzes hin, sieht die Krankenhausfinanzierung und den Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) als Baustellen, bei denen es Nachbesserungsbedarf gebe.

Schnell ging es dann auch um die „Systemfrage“. Kaplan mahnte, langfristig von einem Umlageverfahren innerhalb der GKV zu einem Mischsystem aus Umlage und Kapitaldeckung kommen zu müssen, um die notwendigen Gelder überhaupt aufbringen zu können, zum Beispiel mit dem Aufbau eines Gesundheitssparkontos, als Kapitaldeckungsverfahren, sei die Finanzierbarkeit des dualen Systems überhaupt weiterhin möglich. Kaplan forderte mehr Wettbewerb auch durch das Angebot unterschiedlicher Leistungspakete der Krankenkassen.

Krase hielt dagegen. Er forderte einen generellen Paradigmenwechsel mit einem Umdenken innerhalb der Finanzierung und neue Einnahmequellen, wie zum Beispiel eine breitere Bemessungsgrundlage. Er wandte ein, allein durch Dividendenzahlungen Kranke nicht gesünder machen zu können und forderte stattdessen eine Nachjustierung des Morbi-RSA. Drabinski machte an dieser Stelle klar, es müsse

noch mehr in die ambulante Versorgung investiert werden, um die Versorgung für die nachfolgende Generation zu erhalten.

Mehrfach kritisiert wurde der bisherige Umgang mit den Altersrückstellungen. Niedrige Beiträge junger Versicherter seien nicht nachhaltig. Rücklagen von augenblicklich rund 180 Milliarden Euro reichten für vermutlich sieben Jahre in der PKV, so Leienbach. Die Altersrückstellungen mitzunehmen, wie vielfach und auch von der Union gefordert, hält er für bedenklich. Nähmen Versicherte ihre Altersrückstellungen bei einem Wechsel mit, fehlten sie dem Kollektiv, so der Verbandsdirektor. Er sprach sich für eine stärkere Versichertenorientierung, mehr Möglichkeiten bei Unternehmenswechseln und für Wahltarife aus.

Krankenhausfinanzierung und weitere Themen

Das Thema Krankenhausfinanzierung war nur ein kurzer Teil der Diskussion. Krase warnte davor, Krankenhäuser einfach zu schließen, jedoch aus dem „Hamsterrad der Menge“ bei der Leistungserbringung wegkommen zu müssen. Hingegen müsse das System der Grund- und Regelversorgung besser gelebt, Patienten beispielsweise über einen Navigator gesteuert werden. Heller schlug eine Brücke zur Dauerbaustelle GOÄ, zu der der BLÄK-Vize,

Dr. Wolfgang Rechl, erklärte, dass die Ärzteschaft entscheidende Vorarbeiten geleistet habe. „Wir brauchen endlich eine Gebührenordnung, die die medizinischen Leistungen abbildet, die wir heute haben“, so Rechl. Leienbach pflichtete dem bei, hatte das Auditorium beim Thema Vermittlerprovisionen dann weniger auf seiner Seite. Heller warf ein, dass diese horrenden Beträge gesenkt werden könnten, worauf Leienbach betonte, über die Provisionshöhen zu wissen, jedoch mehr auf Einzelziffern schauen zu müssen, um Einsparungen vornehmen zu können.

Neben weiteren Themen wie der sprechenden Medizin, Codierungen, der Patienten-Compliance und mehr Transparenz in der Arzt-Patienten-Kommunikation, kam auch das Präventionsgesetz zur Sprache. Die Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Heidemarie Lux, forderte die verantwortlichen Politiker auf, hier endlich zu einer Umsetzung kommen zu müssen, der Prävention einen höheren Stellenwert zu verschaffen und Ärzte in ihrer Rolle als Gatekeeper zu stärken. Auch das Publikum brachte sich mit Fragen zu den Förderprogrammen der Bayerischen Staatsregierung, der überbordenden Bürokratie und zur hausärztlichen Versorgung ein. Für den musikalischen Ausklang des Abends sorgte das Trompeten-Ensemble der Bamberger Symphoniker mit „Porgy and Bess“ von George Gershwin.

Sophia Pelzer (BLÄK)

„Mekka“ der Medizin

Ich freue mich von ganzem Herzen, Sie im Namen der Stadt Bamberg und der Bürgerschaft zum 72. Bayerischen Ärztetag begrüßen zu dürfen.



Der Bamberger Oberbürgermeister, Andreas Starke, pries das oberfränkische Juwel als „Mekka der Mediziner“.

Das wichtige Ärzteparlament hat mit dem Tagungsort Bamberg eine gute Wahl getroffen, denn unsere Heimatstadt ist nicht nur eine Welterbestadt, sondern verfügt auch über eine lange medizinische Tradition.

Bamberg besaß früher noch eine medizinische Fakultät und galt sogar als „Mekka der Mediziner“: Unter dem aufgeklärten Landesherrn Franz-Ludwig von Erthal und seinem Leibarzt Dr. Adalbert Marcus sowie dessen Schüler Dr. Johann Lukas Schönlein gab es eine hervorragende medizinische Ausbildung.

Die Einführung neuer naturwissenschaftlicher Methoden in der Diagnostik, wie Auskultation, haben hier ihre Wiege.

Auch zu diesem Zweck baute der Landesherr ein modernes Krankenhaus, das im Jahr der französischen Revolution eröffnet wurde. Es steht hier gegenüber, auf der anderen Seite der Regnitz, und ist jetzt ein Hotel. Es galt als das fortschrittlichste seiner Zeit und wurde wegen seiner besonderen hygienischen Eigenschaften zum Vorbild für viele Nachfolgebauten.

Dieses Hospital wurde als Akutkrankenhaus für die Versorgung der Bevölkerung errichtet – keine Selbstverständlichkeit in jener Zeit. Um die kostenlose stationäre Behandlung decken

zu können, mussten die Erwerbstätigen täglich einen Kreuzer in eine Kasse einzahlen. Damit war die erste gesetzliche Krankenversicherung geboren. Die Baukosten für das Krankenhaus hat damals der Fürstbischof aus seiner Privatschatulle bestritten. So einfach sind die Kliniken unserer Tage leider nicht mehr zu finanzieren.

Wir haben uns natürlich nicht auf diesen medizinischen Erfolgen ausgeruht. Unsere „Sozialstiftung Bamberg“ ist heute ein leistungsfähiges Gesundheitsunternehmen, das akute Gesundheitsversorgung, die Prävention, die ambulante und stationäre Rehabilitation sowie Wohnen und Leben im Alter sinnvoll miteinander verknüpft.

Unser gesamtes Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland ist finanziell unzureichend ausgestattet. Unterfinanzierung und steigender Bedarf aufgrund der demografischen Entwicklung sind große Herausforderungen, die gemeistert sein wollen. Es reicht nicht, dabei nur auf die Entscheidungen auf Landes- und Bundesebene zu warten. Krankenversorgung und Pflege sind daher auch wichtige kommunale Themen der Daseinsvorsorge. Deshalb haben sich hier in der Region die Stadt, der Ärztliche Kreisverband und der Landkreis zusammengeschlossen und die „Gesundheitsregion Bamberg“ gegründet.

In diesem Gremium sind alle Kliniken, die Kommunalpolitik, Sozialverbände, Ärzteschaft und sonstige Heilberufe, aber auch Krankenkassen, Industrie und Wirtschaft vereint, um vorhandene Ressourcen optimal zu nutzen, damit eine flächendeckende und qualitativ hochstehende Versorgung erhalten bleibt.

Lassen Sie sich also von den Traditionen, die in dieser Stadt fortleben, inspirieren. Aber gönnen Sie sich auch etwas Zeit, um unsere wunderschöne Stadt mit ihrer besonderen Lebensqualität genießen zu können.

Ich wünsche Ihnen einen erfolgreichen 72. Bayerischen Ärztetag mit hochkarätigen Vorträgen und vielen bereichernden Gesprächen. Herzlichen Dank dafür, dass diese Veranstaltung in Bamberg stattfinden darf.

Es gilt das gesprochene Wort!



Das Grußwort kann in Ausschnitten unter <http://youtu.be/LPi8Soqc24A> angesehen werden.

Gesundheitsregion Bayern

Es ist mir eine große Freude, die Teilnehmer und Gäste des 72. Bayerischen Ärztetages in Bamberg herzlich willkommen zu heißen.

Bamberg gehört nicht nur zum Welterbe der UNESCO, sondern ist auch eine der ersten Regionen, die mit dem neuen staatlichen Qualitätssiegel „Gesundheitsregion Bayern“ ausgezeichnet worden ist. Der Raum Bamberg steht damit für international anerkannte Qualitätsmedizin aus Bayern und bildet deshalb einen besonders guten Rahmen für die diesjährige Veranstaltung.

Dass der Gesundheitsstandort Bayern auch im internationalen Vergleich so erfolgreich ist, ist vor allem dem Einsatz der bayerischen Ärztinnen und Ärzten zu verdanken, die in den Praxen und Kliniken tagtäglich Herausragendes für die Bürgerinnen und Bürger leisten. Das hohe Ansehen, das der Arztberuf genießt, fußt auf Ihrer hervorragenden täglichen Arbeit. Hierfür möchte ich mich – auch im Namen der Bayerischen Staatsregierung – recht herzlich bedanken. Wir wollen auch in der neuen Legislaturperiode unseren Anteil dazu beitragen, unser Gesundheitswesen noch besser zu machen. Schließlich ist die exzellente medizinische Versorgung neben unserer intakten Natur und unserer starken Wirtschaft ein zentraler Schlüsselfaktor für die hohe Lebensqualität, die wir hier in Bayern genießen.

Richtungsentscheidung

Die Bundes- und Landtagswahlen haben eine klare Richtungsentscheidung gebracht. Jetzt stellt sich die Frage, wohin uns der gesundheitspolitische Weg führen wird.

Das deutsche Gesundheitswesen ist hervorragend. Veränderungen sollten daher gut durchdacht und mit dem nötigen Augenmaß erfolgen. Es gilt, die hochwertige und wohnortnahe Versorgung in ganz Bayern zu erhalten und weiterzuentwickeln – die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt. Gleichzeitig müssen wir auch die Attraktivität des Arztberufs erhalten. Wir müssen für eine gerechte und angemessene Honorierung der Ärztinnen und Ärzte sorgen. Dabei dürfen wir



Die frisch gebackene Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege hatte am Bamberger Ärztetag ein „doppeltes Heimspiel“.

aber nicht aus den Augen verlieren, dass ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem eine nachhaltige Finanzierung erfordert und Ausgaben nicht beliebig erhöht werden können, ohne die Beitragszahler zu überfordern.

Unsere Ausgangsposition ist sehr gut: Mit rund 24.700 niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten in Bayern haben wir einen neuen Rekord erreicht und stehen damit bei der vertragsärztlichen Versorgung bundesweit stabil auf Platz eins. Die Arztsitze sind aber nicht immer gleichmäßig verteilt. Unterschiede zwischen Stadt und Land sind vorhanden. Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz und die neue Bedarfsplanungs-Richtlinie haben endlich größere regionale Entscheidungsspielräume und damit neue Möglichkeiten der Bedarfsplanung und Niederlassungssteuerung eröffnet. Hierfür hat Bayern lange, hart und am Ende erfolgreich gekämpft. Der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und den weiteren Beteiligten ist es gelungen, den neuen Bedarfsplan trotz engem Zeitfenster termingerecht zum 1. Juli 2013 aufzustellen. Dafür gebührt allen Beteiligten Dank und Anerkennung! Für die Zukunft wünsche ich mir, dass von allen neuen Möglichkeiten der

Bedarfsplanung und Niederlassungssteuerung in Bayern auch flächendeckend Gebrauch gemacht wird. Eine regionalere Bedarfsplanung wird wesentlich dazu beitragen, dass medizinische Leistungen trotz des Strukturwandels und der demografischen Entwicklung auch in Zukunft und gerade in der Fläche verfügbar sein werden.

Förderprogramm

Zudem wollen wir in der neuen Legislaturperiode unser erfolgreiches Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung fortsetzen und sogar noch ausbauen. Gefördert werden innovative medizinische Versorgungskonzepte sowie die Niederlassung von Hausärzten in Gebieten mit besonderem Nachwuchsbedarf – insbesondere im ländlichen Raum. Nicht zuletzt haben wir ein umfangreiches Stipendienprogramm für Studierende der Humanmedizin geschaffen. Dafür stellt die Bayerische Staatsregierung von 2012 bis 2014 insgesamt über 15 Millionen Euro zur Verfügung. Unsere Förderung dehnen wir nun noch weiter aus: Wir erstrecken unsere Nie-

derlassungsförderung für Hausärzte auf alle Planungsbereiche, in denen keine Überversorgung besteht. Neu ist auch, dass wir eine koordinierte Weiterbildung für Allgemeinmediziner fördern. Wir wollen erreichen, dass in ganz Bayern flächendeckend Weiterbildungsverbünde eingerichtet werden. Schließlich haben wir die Gewährung von Stipendien an Studierende der Humanmedizin ausgeweitet. Damit wollen wir sicherstellen, dass alle Menschen in Bayern auch morgen noch Haus- und Facharzt in erreichbarer Nähe haben.

Zentral ist für uns: Der Arztberuf muss attraktiv bleiben. Denn engagierte und erfolgreiche Arbeit braucht den richtigen Rahmen. Deshalb bekennen wir uns klar zu den freien Heilberufen und erteilen dirigistischer Staatsmedizin eine klare Absage. Dazu gehört auch angemessenes Honorar für gute Leistung: Die Einigung im Erweiterten Bewertungsausschuss, aufgrund derer die deutschen Vertragsärzte und Psychologischen Psychotherapeuten für 2014 bis zu 800 Millionen Euro mehr Honorar erhalten, ist ein Schritt in die richtige Richtung. Damit ist erneut eine besondere Förderung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung verbunden. Daneben gilt es aber, die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zeitnah an die aktuellen Verhältnisse anzupassen. Bundesärztekammer und PKV-Verband haben sich nach Presseberichten auf wesentliche Eckpunkte für die Novellierung der GOÄ einigen können. Ich wünsche mir, dass die Beteiligten diesen konstruktiven Weg fortsetzen. Bayern wird sich jedenfalls auf Bundesebene dafür einsetzen, dass die Reform der GOÄ von der neuen Bundesregierung zügig auf den Weg gebracht wird. Schließlich ist es unser Ziel, ein modernes privatärztliches Vergütungssystem zu schaffen.

Finanzierung

Zu unseren wichtigsten Zukunftsaufgaben gehört es, eine nachhaltige Finanzierung unseres Gesundheitswesens zu gewährleisten. Markt und Medizin, Wirtschaftlichkeit und Versorgungsqualität müssen angemessen unter einen Hut gebracht werden. Der demografische Wandel und der medizinisch-technische Fortschritt machen unser Gesundheitssystem in Zukunft immer teurer. Es gilt deshalb, die vorhandenen Mittel bestmöglich zum Wohl der Patienten einzusetzen. Das duale System von gesetzlicher

und privater Krankenversicherung garantiert einen gesunden Wettbewerb und steigert Versorgungsqualität und Effizienz. Eine „Bürgerversicherung“ dagegen bedeutet allein für die bayerischen Ärzte Honorarverluste von rund einer Milliarde Euro pro Jahr. Sie verschlechtert die Qualität der Versorgung, vernichtet Arbeitsplätze in der Wirtschaft und bürdet Kommunen enorme finanzielle Zusatzlasten auf. Deshalb gilt für uns: Das duale System erhalten, aber vernünftig weiterentwickeln. Erkannte Probleme, wie zum Beispiel den hohen Beitragsanstieg bei der privaten Krankenversicherung im Alter, gilt es zu lösen.

Ein wesentlicher Baustein der flächendeckenden Gesundheitsversorgung sind auch unsere bayerischen Krankenhäuser, die sich im bundesweiten Vergleich stolz präsentieren können. Das Versorgungsniveau ist hervorragend – und zwar sowohl in der wohnortnahen Grundversorgung als auch in der Spitzenmedizin. Wir wissen aber auch, dass eine derart hochwertige Versorgung kein Selbstläufer ist: Damit wir das hohe Qualitätsniveau und die flächendeckende Struktur gerade in strukturschwachen Regionen erhalten können, sind erhebliche Anstrengungen notwendig.

Investitionsförderung

So setzen Aufbau und Erhalt einer leistungsfähigen stationären Versorgung in allen Landesteilen kontinuierlich hohe Investitionen in Bau und Ausstattung der Krankenhäuser voraus. Der Freistaat nimmt seinen Finanzierungsauftrag für diesen essenziellen Teil der Daseinsvorsorge umfänglich wahr. Gemeinsam mit den Kommunen wurden seit Beginn der staatlichen Krankenhausförderung im Jahr 1972 über 20 Milliarden Euro in die bayerischen Kliniken investiert. Mit diesen langfristig hohen Investitionen ist es in Bayern gelungen, die notwendigen Modernisierungs- und Anpassungsmaßnahmen an den Kliniken zeitgerecht durchzuführen. Einen Investitionsstau bei Krankenhausinvestitionen gibt es in Bayern nicht. Dies wird auch künftig so bleiben. Die ab 2013 erfolgte Wiederanhebung des Etats auf 500 Millionen Euro schafft hierfür die notwendigen Voraussetzungen. Die Eräterhöhung ist auch ein klares Bekenntnis der Staatsregierung zur Fortsetzung der gezielten Einzelförderung von Krankenhaus-

investitionen. Ein Wechsel auf eine Baupauschale – wie in anderen Ländern – kommt für Bayern nicht in Betracht.

Nicht nur die Investitionskostenförderung ist für die Arbeit der Krankenhäuser von entscheidender Bedeutung, sondern auch eine auskömmliche Krankenhausvergütung, mit der die Betriebskosten der Krankenhäuser abzudecken sind. Hier ist nicht zuletzt aufgrund der Tarifabschlüsse ein zunehmendes Missverhältnis zwischen Kosten- und Einnahmenentwicklung festzustellen. Bayern hat deshalb vor etwa einem Jahr eine Bundesratsinitiative für angemessene Krankenhausvergütung gestartet und dafür eine breite Mehrheit unter den Ländern erreicht. Nach langer Zurückhaltung ist der Bund vor der Sommerpause schließlich einen großen Schritt auf die Forderungen Bayerns und der anderen Länder zugegangen: Krankenhäuser werden in den Jahren 2013 und 2014 bundesweit rund 1,1 Milliarden Euro zusätzlich erhalten; davon dürften auf bayerische Kliniken rund 165 Millionen Euro entfallen. Diesen Schritt begrüßen wir sehr, wenngleich zu bemängeln bleibt, dass die Maßnahmen nur befristet wirken und auch die Tarifsteigerungen des Jahres 2013 nicht vollständig aufgefangen werden. Es gilt, auch für die Zeit nach 2014 eine dauerhaft kostengerechte Krankenhausvergütung sicherzustellen. Die Bayerische Staatsregierung wird sich beim Bund hierfür in der nächsten Legislaturperiode mit allem Nachdruck einsetzen.

Für Patientinnen und Patienten in Bayern das Beste zu erreichen: Daran werden wir arbeiten. Das ist unsere gemeinsame Aufgabe. Unser Gesundheitswesen zu gestalten, das geht uns alle an. Die neue Legislaturperiode bietet die Chance, richtige Anliegen mit guten Argumenten gemeinsam durchzusetzen. Lassen Sie uns das gemeinsam im Interesse der Patientinnen und Patienten anpacken.

Ich wünsche dem diesjährigen Bayerischen Ärztetag erkenntnisreiche und spannende Fachgespräche und allen Teilnehmern einen angenehmen Aufenthalt in Bamberg!

Es gilt das gesprochene Wort!



Das Grußwort kann in Ausschnitten unter <http://youtu.be/276wcG9kD9s> angesehen werden.

Gemeinsam die Attraktivität des Arztberufs steigern

Anlässlich des 72. Bayerischen Ärztetages heiße ich Sie sowohl im Namen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) als auch persönlich hier im Joseph-Keilberth-Saal der Konzert- und Kongresshalle Bamberg ganz herzlich willkommen.

Mit der heutigen Diskussionsrunde „Richtungswahl 2013 für die Gesundheitspolitik?“ im Rahmen der Ärztetagseröffnung tragen wir dem Wahljahr 2013 Rechnung und geben den politischen Wahlen den Stellenwert, der Ihnen in einer Demokratie zusteht und zustehen muss, leisten sie doch – verkürzt ausgedrückt – die Legitimierung unseres politischen Systems.



BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan stellte konkrete Forderungen an die Gesundheitspolitiker in München und Berlin.

Wahlen

Die Bayerische Landtagswahl und die Bundestagswahl sind vorbei – da ist es eigentlich ein Selbstläufer, dass wir, die bayerische Ärzteschaft, die Chance ergreifen, die anstehenden Reformen anzusprechen und sowohl unsere Vorstellungen aber auch unsere Forderungen in die Debatte einzubringen.

Noch ist es nicht zu spät, denn noch sind die Koalitionspapiere nicht fertig geschrieben und die Regierungsprogramme noch nicht ausformuliert. Die Kabinettsliste in Bayern steht seit vorgestern fest und ich darf an dieser Stelle gleich unserer neuen Bayerischen Gesundheitsministerin Melanie Huml ganz herzlich gratulieren.

Wir kennen und schätzen sie ja bereits aus ihrer Zeit als Staatssekretärin und freuen uns, dass

- a) mit Ihnen, liebe Frau Huml, eine Kollegin in dieses Amt berufen wurde und
- b) wir nun endlich ein eigenes Gesundheitsministerium bekommen haben.

In Berlin laufen ja erst die ersten Sondierungsgespräche und eine Regierungsbildung ist noch in weiter Ferne, über den möglichen neuen Minister/die mögliche neue Ministerin wird aber schon eifrig spekuliert.

Was erwarten die Patienten und die Wähler nach der Wahl von der Politik? Was verlangen die Akteure im Gesundheitswesen? Was fordern ärztliche Selbstverwaltung, was die ärztlichen Organisationen und Verbände? Was erwarten sich die Repräsentanten der gesetzlichen (GKV) und privaten Krankenversicherung (PKV)? Und schließlich: Was fordern wir bayerische Ärztinnen und Ärzte?

Kurzum: Wir haben jetzt die Chance, dass von diesem 72. Bayerischen Ärztetag, eigentlich dem ersten gesundheitspolitischen Ereignis unmittelbar nach den Wahlen im Freistaat und im Bund, ein starkes Signal an die politisch Verantwortlichen in München und Berlin ausgeht. Und diese Chance sollten wir auch nutzen, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Herausforderungen

Wir stehen vor großen Herausforderungen in der Gesundheitspolitik:

- » Unsere Gesellschaft des langen Lebens will eine gute gesundheitliche Versorgung und
- » Teilhabe Aller am medizinisch-technischen Fortschritt.

- » Hierbei muss die Finanzierbarkeit unseres Gesundheitssystems nachhaltig gesichert sein.

Lassen Sie mich mit der Finanzierungsfrage beginnen. Von einem Systemumstieg halte ich nichts. Eine Bürgerversicherung als Fortführung der jetzigen GKV mit ihrem Umlageverfahren löst kein einziges Problem unseres Gesundheitswesens. GKV und PKV müssen jedoch von Grund auf reformiert werden. Das bedeutet, wir müssen sie zukunftsfest gestalten: Weiterentwicklung Ja – Systemumstieg Nein.

Das heißt für die GKV:

- » der Gesundheitsfonds muss deutlich zurückgeführt werden, zum Beispiel auf den Arbeitgeberanteil,
- » die Finanzautonomie der gesetzlichen Krankenkassen muss über die Mitgliedsbeiträge wiederhergestellt werden, in Form eines Gesundheitsbeitrags – einkommensunabhängig oder einkommensabhängig und
- » ein Gesundheitssparkonto sollte als kapitalgedecktes Ansparprogramm aufgebaut werden, um mittelfristig vom reinen Umlageverfahren wegzukommen.

Top-Themen

Für die PKV lauten die Arbeitsthemen hingegen:

- » Mindestleistungskatalog,
- » Portabilität der Altersrückstellungen,
- » Transparenz bei den Tarifen und
- » nachhaltige Änderung des Provisions-systems.

Aber es gibt noch weitere Reformbaustellen und Top-Themen in der kommenden Legislaturperiode, wie Krankenhausfinanzierung, die Etablierung neuer Versorgungsstrukturen, Vertragsgestaltung im ambulanten Bereich und natürlich die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Ganz oben auf der Agenda muss die GOÄ-Novellierung stehen. Wir, das heißt die Bundesärztekammer, haben unsere Hausaufgaben erledigt. Jetzt sind die übrigen Beteiligten am Zug, insbesondere die PKV, aber auch die Politik und hier ist sofort der zukünftige Gesundheitsminister oder die Ministerin gefordert.

Ambulante Versorgung

Bezüglich der Sicherstellung der medizinischen Versorgung benötigen wir im ambulanten Sektor einen fairen Wettbewerb zwischen Kollektiv- und Selektivvertrag, wobei die Hausärzte mehrheitlich den § 73b Sozialgesetzbuch V (SGB V) ohne Refinanzierungsaufgabe bei weiter bestehender Verpflichtung zum Vertragsabschluss fordern. Insgesamt muss sowohl die hausärztliche als auch die fachärztliche Grundversorgung gestärkt werden.

Was die Versorgungsstruktur betrifft, fordern wir mehr Kooperation, Integration und Vernetzung, das heißt eine Renaissance des kooperativen Belegarztsystems und eine sektorübergreifende Versorgung zum Beispiel nach § 116b SGB V, wobei die ambulante spezialfachärztliche Versorgung der Schritt in die richtige Richtung ist. Die Partner im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sind aufgerufen, einen Kompromiss zu finden und der Gesetzgeber sollte rechtliche Hemmnisse abbauen. Gerade angesichts des demografischen Wandels ist es nötig, dass wir uns alle

bewegen und auch der Einzelne mehr Eigenverantwortung übernimmt. Stillstand gilt es zu verhindern!

Krankenhausfinanzierung

Unabdingbar ist eine nachhaltige Reform der Krankenhausfinanzierung. Hier fordern wir den Erhalt der dualen Finanzierung, wobei die Betriebskosten unter Berücksichtigung der Tariflohnsteigerung und der Personalkostenentwicklung finanziert werden müssen.

Aber auch das DRG-System und dessen Rahmenbedingungen sind der aktuellen Entwicklung anzupassen. Neben der Sicherung der Betriebskosten unserer Krankenhäuser müssen auch die Investitionskosten vollständig gedeckt sein – der Investitionsstau ist abzubauen. Hierfür müssen die Länder im Sinne der Daseinsvorsorge des Staates sorgen. Bayern hat mit 70 Millionen Euro nachgelegt, sodass in diesem Jahr 500 Millionen Euro zur Verfügung stehen. Das entspricht jedoch noch nicht dem Förderniveau von 2002 mit 613 Millionen Euro.

Die Stärkung der Prävention per Gesetz gehört ebenso in unseren Forderungskatalog, denn gerade der demografische Wandel benötigt eine langfristige und nachhaltige gesundheitspolitische Strategie. Dazu zählen die Förderung der Verhaltensprävention, die sich insbesondere in den §§ 20 bis 26 SGB V abbildet sowie die Förderung der Verhältnisprävention – über regionale Lebenswelten vor Ort (Kindergärten, Schulen, Betriebe, Seniorenheime). Hierbei müssen wir Ärztinnen und Ärzte die Rolle des „Präventions-Lotsen“ übernehmen können.

Nachwuchsmangel

Nachwuchsmangel, Qualität der Versorgung aber auch eine grundlegende Reform der Pflege sind weitere Themen, die uns beschäftigen. Für die Zukunft brauchen wir wieder mehr Gestaltungsspielräume und – vor allem Wertschätzung – Wertschätzung für ärztliche Tätigkeit!

Fazit

Jetzt ist primär die Politik gefragt, an die wir ganz konkrete Erwartungen für die kommenden Jahre haben. Dennoch hat jeder von uns seine Hausaufgaben zu erledigen.

Aber zunächst unsere Forderungen an die Politik:

- » Reformierung von GKV und PKV (staatliche Vorgaben),
- » nachhaltige Finanzierung der Krankenhäuser, insbesondere der Investitionskosten,
- » Verbesserung der Infrastruktur, vor allem im ländlichen Raum (ärztlicher Nachwuchs).

Aber auch an die gemeinsame Selbstverwaltung (Kassen und Kassenärztliche Vereinigung) gerichtet:

- » Honorarreform im vertragsärztlichen Bereich,
- » Förderung innovativer Versorgungskonzepte,
- » eine Bedarfsplanung, die Versorgungsdefizite beseitigt bzw. verhindert.

Last, but not least auch an uns selbst, als Bayerische Landesärztekammer:

- » Novellierung der Weiterbildungsordnung (Versorgungsbedarf),
- » Förderung einer qualitativen Fortbildung,
- » Sicherstellung des freien Berufs als Ärztin bzw. Arzt.

Letztendlich müssen wir alle gemeinsam die Attraktivität des Arztberufs steigern, um eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auf Facharztniveau sicherstellen zu können!

In dieser Hinsicht haben wir mit dieser Eröffnungsdiskussion des Bayerischen Ärztetages 2013 einen ersten Impuls gegeben. Ich freue mich jetzt auf die anstehenden Diskussionen und Beschlüsse in den nächsten Tagen!

Der 72. Bayerische Ärztetag ist eröffnet!

Es gilt das gesprochene Wort!



Das Grußwort kann in Ausschnitten unter <http://youtu.be/sSXU8ChuuQg> angesehen werden.

75 Beschlüsse

Bericht des Präsidenten

Um 9 Uhr eröffnete Präsident Dr. Max Kaplan die Arbeitstagung im Bamberger Kongresszentrum und stieg – nach der Bekanntgabe einiger Formalien – gleich mit seinem Bericht ein, der hauptsächlich die aktuelle Sozial- und Gesundheitspolitik zum Inhalt hatte. Wie bereits bei der Eröffnungsveranstaltung am Vorabend sowie in zahlreichen Interviews sprach sich Bayerns Kammer-Chef für die Beibehaltung des dualen Systems nach Sanierung von gesetzlicher (GKV) und privater Krankenversicherung (PKV) aus. Bei der Reform der GKV geht es Kaplan vorrangig um die „Sicherstellung einer Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau“ und um die „Herstellung der Nachhaltigkeit“. Die „Sicherstellung des Leistungsspektrums“ und der „Erhalt der Finanzierbarkeit“ seien die Schlagworte bei der Reform der PKV. Als eine der maßgeblichen Herausforderungen zur Sicherstellung der Versorgung nannte Kaplan sowohl die demografische Entwicklung der Ärztinnen und Ärzte als auch der gesamten Bevölkerung: „Lag der Altersquotient vor 30 Jahren bei 36, liegt er derzeit bei 48 und bis zum Jahr 2050 steigt er auf 91 an“, so der Präsident. Man rechne mit einem Anstieg der Lebenserwartung auf 91,2 Jahre bei Frauen und 87,7 Jahre bei Männern. Daraus ergäbe sich ein um 20 Prozent erhöhter Versorgungsbedarf. Der Präsident forderte zur Sicherstellung einer qualifizierten medizinischen Versorgung, die Attraktivität des ärztlichen Berufsbildes zu steigern, die diagnostische und therapeutische Freiheit sowie ärztliche Autonomie in Fragen der ärztlichen Qualifikation wiederherzustellen, die Delegation geeigneter ärztlicher Leistungen an nichtärztliche Fachkräfte zu fördern, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu stärken sowie die Versorgungsforschung weiter auszubauen und neue Versorgungsstrukturen zu fördern. Zur Verbesserung der stationären Versorgung plädierte Kaplan für eine Beibehaltung der dualen Finanzierung, eine Reform des DRG-Systems, eine stärkere Vernetzung kleinerer Krankenhäuser und den Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung. In der ambulanten Medizin appellierte der Präsident, die haus- und fachärztliche Grundversorgung zu stärken, innovative Kooperationsformen zu fördern, feste und kostendeckende Preise anzustreben und Regresse bei veranlassten Leistungen abzuschaffen. Zudem sprach er sich für die Finanz- und Investitions-



Blick in die Arbeitstagung des 72. Bayerischen Ärztetages.

förderung für Neuniederlassungen durch Krankenkassen und öffentliche Träger aus.

Weiter ging es in seinem Bericht mit dem Transplantationsskandal, der auch an Bayern nicht spurlos vorüber gegangen war. Kaplan ging insbesondere auf die Arbeit der Prüfungs- und Überwachungskommission bei der Bundesärztekammer (BÄK) und der bayerischen Audit-Kommission, der „Mühlbacher-Kommission“, ein. Bundesweit wurde in vier Transplantationszentren der Verdacht auf systematische oder bewusste Falschangaben zur Bevorzugung bestimmter Patienten bestätigt. Nicht systematische Richtlinienverstöße unterschiedlicher Schweregrade gab es in 15 Transplantationszentren. Keine Richtlinienverstöße waren lediglich in fünf Transplantationszentren zu verbuchen. Die „Mühlbacher-Kommission“, die alle bayerischen Lebertransplantationsprogramme untersucht hatte, teilte die Richtlinienverstöße in vier Kategorien nach Schweregrad ein. Bei insgesamt 896 Lebertransplantationen im Untersuchungszeitraum wurden 71 Richtlinienverstöße in den fünf bayerischen Kliniken festgestellt. Eine Konse-

quenz der BÄK war unter anderem die Vereinbarung eines Maßnahmenkataloges im August 2012 mit dem Titel „Kontrolle stärken, Transparenz schaffen, Vertrauen gewinnen“. Zum „Antikorruptionsgesetz“ stellte Kaplan fest, dass die Politik damit gescheitert sei, da eine Regelung weder eine Verankerung im SGB V (§ 70 III und § 307) noch eine Verankerung im § 299a Strafgesetzbuch in der vergangenen Legislaturperiode gelungen war. Kaplan stellte dar, dass die existierenden Rechtsgrundlagen ausreichend seien mit Regelungen in Berufsordnung, Sozialgesetzbuch und Heilberufes-Kammergesetz (HKaG). Gleiches gelte auch für die Sanktionsmöglichkeiten. Defizite gebe es jedoch bei der Ermittlung. Eine Möglichkeit zur Behebung dieses Mankos könne die „Etablierung eines mit Ermittlungsbefugnissen ausgestatteten Untersuchungsführers“ sein. Nach einem kurzen Exkurs zum „Fall Gustl Mollath“ und dem Zusammenwirken ärztlicher Gutachter mit der Justiz schloss der Präsident seinen Vortrag mit der Novelle des HKaG ab. Dabei ging er auf die Aspekte Organisation der Berufsvertretung, Weiterbildung und Stärkung der Berufsaufsicht ein.



Konzentrierte Arbeit der 180 Delegierten.

Bericht der Vizepräsidentin

Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux bedauerte in ihrem Bericht, dass das Präventionsgesetz im September im Bundesrat gescheitert ist. Lux betonte die gesamtgesellschaftliche Bedeutung der Prävention und die wichtige Rolle der Ärztinnen und Ärzte: „Ärztliche Präventionsleistungen müssen auch entsprechend vergütet werden.“ Die BLÄK hat das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ neu in das Fortbildungsangebot aufgenommen. In der Präventionsarbeit der Kammer konnten wieder einige Akzente gesetzt werden. Die BLÄK beteiligte sich unter anderem am Bayerischen Impftag am 12. Juni 2013 mit dem Schwerpunkt Masern- und Keuchhustenimpfung. „Aktiv gegen Krebs“ hieß eine Präventionskampagne des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG). Im Internet stellt die BLÄK Ärztinnen und Ärzten Mustervorträge zu Gesundheitsthemen zur Verfügung. Diese werden zum Beispiel für die Aktion „Arzt in der Schule“ verwendet. Die BLÄK unterstützt auch das Gesundheitsprogramm „Healthy Athletes“ im Rahmen der „Special Olympics“. Weitere Präventionsaktionen

waren zum Beispiel „Gesund leben in der Schwangerschaft“, „Sonne(n) mit Verstand ... statt Sonnenbrand“, „Rezept für Bewegung“, „Darmkrebsmonat“ und „Alkohol-Woche“.

Für 2013 stehen in Bayern 500 Millionen Euro an Fördermitteln für Krankenhausinvestitionen zur Verfügung. Das Krankenhausentgeltgesetz regelt weitere Förderungen für die Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes, zum Beispiel für die Einstellung von Hygienefachkräften, Krankenhaushygienikern und hygienebeauftragten Ärzten und deren Fort- und Weiterbildung. Lux kritisierte, dass teilweise die Bedingungen dafür irrational beziehungsweise in der Praxis nicht erfüllbar seien.

In der Fortbildung wachse die Bedeutung von E-Learning: „Ärztinnen und Ärzte können sich mit E-Learning ressourcenschonend in ihrer knappen Freizeit um ihre Fortbildung kümmern“, erklärte Lux. Die BLÄK habe das E-Learning-Angebot deshalb ausgeweitet. Ein Erfolg sei auch das 12. Suchtforum in München und Nürnberg gewesen. Unter dem Titel „Neue Drogen hat das Land“ diskutierten Experten und

Teilnehmer über die Auswirkungen von neuen Drogen. Mit der „FoBi@PP“ bietet die BLÄK einen neuen Service für ihre Mitglieder: Eine kostenlose Smartphone-Applikation für die ärztliche Fortbildung.

5.299 Ärztinnen und Ärzte führen in Bayern die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“. Die verantwortungsvolle Notarzttätigkeit sei eine hohe Belastung für die Ärztinnen und Ärzte und habe leider an Attraktivität verloren. Das bisher gut funktionierende Notarztsystem in Bayern sei deshalb in Gefahr. Dies zeige sich bereits heute vor allem in ländlichen Gebieten. „Wir haben keinen Mangel an gut ausgebildeten Notärzten, aber die Rahmenbedingungen für den Notarzteinsatz müssen stimmen“, sagte Lux. Sie appellierte an die Verantwortlichen, die Finanzierung des Notarztsystems in Bayern auf eine stabile Basis zu stellen. Die berechtigten Forderungen der Notärzte müssten ernst genommen werden. Die Vergütung von Notarzteinsätzen dürfe nicht abhängig von einem insuffizienten administrativen Verfahren gemacht werden.

Die Vizepräsidentin berichtete weiter von den Aktivitäten der verschiedenen Kommissionen und Ausschüsse. „Gender in der Medizin“ gewinne immer mehr an Bedeutung. In zahlreichen Veranstaltungen wurde auf die Gender-Problematik hingewiesen. Die Vizepräsidentin forderte insbesondere die Arbeitgeber auf, bei den Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ausreichend zu berücksichtigen. Außerdem wünschte Lux sich mehr Studien zur Versorgungsforschung, die die Genderproblematik berücksichtigen.

Bericht des Vizepräsidenten

Bei seinem Ärztetags-Debüt als Vizepräsident berichtete Dr. Wolfgang Rechl eingangs über „Online-Ärzte“, wie beispielsweise Dr. Ed und erläuterte das Fernbehandlungsverbot nach § 7 Absatz 4 der Berufsordnung. Rechl ging in diesem Zusammenhang auch auf die Rabattplattformen und Bewertungsportale im Internet ein und sagte, dass „ärztliche Angebote auf Rabattplattformen berufsrechts- und wettbewerbswidrig sind“. Zum Kapitel Berufsaufsicht sei eine stetig zunehmende Anzahl der Beschwerden vor allem direkt bei den ärztlichen



Auf dem Podium der Arbeitstagung: Andrea Guggenberger, M. Sc., Assistentin, Frank Estler, Referatsleiter Finanzen, Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., Hauptgeschäftsführer, Dr. Max Kaplan, Präsident, Gabriele Flurschütz, Assistentin, und Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident (1. Reihe, v. li.). In der 2. Reihe (v. li.): Thomas Schellhase, Referatsleiter Weiterbildung I, und Marie-Luise Hof, Referatsleiterin Berufsordnung.

Bezirksverbänden (ÄBV) zu konstatieren. Hier käme es insbesondere auf eine Vermittlung durch die ärztlichen Kreisverbände nach Artikel 37 HKaG und auf eine berufsaufsichtliche Prüfung nach Artikel 38, 39 HKaG (Rüge, Antrag zum Berufsgericht) an. Neu im HKaG ist, dass die berufsrechtliche Verjährungsfrist nun fünf statt drei Jahre dauert und bei einer Rüge nun eine Geldbuße möglich ist. Der Vize sprach die Förderung der Praxisnetze nach § 87b SGB V, die Bonusregelungen bzw. Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen und die gemeinsame sektorenübergreifende „Clearingstelle Rechtskonformität“ an.

Rechl ging auf die Novelle der GOÄ ein und stellte die Themenschwerpunkte der GOÄ-Abteilung mit Zielleistungsprinzip, Analogbewertung, Leichenschau und M III- und M IV-Labor, vor.

Zum Qualitätsmanagement bzw. zur Qualitätssicherung zeigte der Vizepräsident die Arbeit der Kommission für Qualitätssicherung und damit die Vielzahl der Fortbildungsseminare in diesem Bereich. Einige BLÄK-Seminare hätten gar ein „Alleinstellungsmerkmal“ in Deutschland und seien entsprechend gut nachgefragt. Die BLÄK arbeitet hier mit vielen nationalen und internationalen Partnern zusammen, wie etwa der „Patient Safety and Quality of

Care Working Group“. Ein weiteres wichtiges Thema in Rechls Vortrag war die Arbeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen. Der Vizepräsident zeigte die stetig steigende Nachfrage bzw. die Antragsentwicklung im Zehnjahresverlauf, betonte jedoch, dass die Behandlungsfehler-Anerkennungsquote im Zehnjahresverlauf – aufgeschlüsselt nach Gebieten – annähernd gleichbleibend bei 30 Prozent liegt. 72 Prozent entfielen auf den stationären und 28 Prozent auf den ambulanten Bereich. Wörtlich sagte er: „Es ist immer ein Balanceakt zwischen standardisierten und operationalisierten Prozessen und dem Wunsch nach persönlicher Betreuung“. Beim Thema Lebendspende führte der Vize aus, dass es im ersten Halbjahr 2013 zu 76 Anhörungen kam. Es gäbe einen Trend, dass grundsätzlich mehr Frauen bereit seien zu spenden als Männer. Etwa dreiviertel aller Spender- und Empfängerpaare – überwiegend sollten Nieren gespendet werden – wurden durch die Kommissionen „Erlangen Nürnberg“, „München Großhadern“ bzw. „Regensburg“ angehört. Zur Einrichtung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V erklärte Rechl, dass ein Gremium entstehen soll, das eine Gesamtschau des Versorgungsgeschehens ermögliche. Dieses Gremium zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen sei ein Schritt in die richtige Richtung, aber ein eigenes Stimm-

recht für die BLÄK sei notwendig. Abschließend sprach Rechl noch über die ambulante spezialärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V. Konkret forderte er, dass die Reglungsdetails dahingehend geändert werden sollen, dass bindende Handlungsanweisungen an die erweiterten Landesausschüsse entfallen, die Anlagen konkretisiert und die Kooperationen zwischen ambulant und stationär noch ausformuliert werden müssen. Wichtig sei, so der Vize abschließend, dass die ASV nicht zu einer Ausweitung der fachärztlichen Grundversorgung und im Zuge der Bereinigung zu Honorareinbußen für die niedergelassenen Fachärzte führe.

Ausschüsse

Die Arbeitstagung fuhr fort mit den Berichten der Ausschussvorsitzenden und der vorbereitenden Workshops (siehe Seite 572). Danach stieg der 72. Bayerische Ärztetag in die Diskussion zum Tagesordnungspunkt 2 ein. Behandelt wurden insgesamt 79 Entschließungsanträge zu den Themen „Ärztliche Tätigkeit und deren Voraussetzungen“, „Fortbildung“, „Gesundheitspolitik“, „Vertragsärztliche Versorgung“, „Substitution“, „Tätigkeit der Körperschaft“, „Prävention“ und „Hochschule und Ausbildung“ (siehe Seite 564).

Fortbildungsordnung

Die Delegiertenversammlung der BLÄK folgte einem Leitantrag des Präsidiums beim Punkt 5 „Fortbildung“ und beschloss auf der Grundlage des HKaG, Artikel 2 Absatz 1 Satz 2, wonach im Bereich der ärztlichen Fortbildung die Landesärztekammer in einer Satzung insbesondere Regelungen über die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, die Ausstellung eines Fortbildungszertifikats und die Vergabe und Erfassung von Fortbildungspunkten treffen kann, eine „Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer“ nach dem Vorbild der (Muster-)Fortbildungsordnung. In Artikel 6 wird darin die Bewertung von Fortbildungsmaßnahmen geregelt, das heißt die Fortbildungsmaßnahmen werden mit Punkten bewertet. Acht Kategorien von Fortbildungsmaßnahmen – von A bis H – sind für das Fortbildungszertifikat geeignet. Künftig muss für Fortbildungsmaßnahmen grundsätzlich ein Arzt als wissenschaftlicher Leiter bestellt und bei Präsenzfortbildungen anwesend sein. Geregelt werden darin unter anderem das Verfahren der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, das Sponsoring und die Anerkennung von Fortbildungen in anderen Bundesländern oder im Ausland.

Finanzen und Satzungswerke

Der Rechnungsabschluss 2012 mit Erträgen in Höhe von 27.202.572,18 Euro und Aufwendungen in Höhe von 27.282.454,64 Euro wurde von den Delegierten angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushaltes 2012 in Höhe von 671.000 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2012 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer für das Geschäftsjahr 2013 wird die Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Starnberg, beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2014 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 27.565.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 27.969.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 555.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), stellte den Jahresabschluss 2012 und die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen des berufsständischen Versorgungswerkes vor, die Pflichtversorgungseinrichtung für die Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, die in Bayern beruflich tätig sind. In seinem Vortrag erläuterte er die Organisation der BÄV und zeigte Daten zur Mitgliederzahlentwicklung, zur Zahl der Leistungsempfänger, zur Höhe der Leistungen, zu den Altersruhegeldempfängern, zu Kapitalanlagen und zur Dynamisierung. Wittek ging in seinem Ausblick auch auf die Volumina und Zinssätze auslaufender festverzinslicher Anlagen ein und zeigte am Beispiel der Öffentlichen Pfandbriefe der DekaBank den Rendite-Indikator. Die Vorteile der BÄV sind: „Keine Wartezeiten (das heißt sofortiger Schutz), keine Gesundheitsprüfung (Pflichtmitgliedschaft), jährliche Dynamisierung der Anwartschaften und Ruhegelder, geringe Kosten (keine Marketing-/Vertriebskosten), keine Gewinnabführung an Kapitaleigner, keine Rückversicherungskosten, niedrige interne Verwaltungskosten, Mitgliedschaft ermöglicht Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung und Transparenz bzw. Selbstverwaltung“, so der BÄV-Chef wörtlich. Anschließend diskutierten die Delegierten mit dem BÄV-Vorsitzenden, wobei erwartungsgemäß Fragen zur Zukunft der BÄV, zur Rentensicherheit und zur Dynamisierung der Ruhestandsbezüge im Mittelpunkt standen.

Weiterbildung

Zum Einstieg in den TOP „Weiterbildungsordnung“ erläuterte Kammer-Chef Max Kaplan



Informierte über die Bayerische Ärzteversorgung: Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses.

kurz Struktur und Inhalte der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO). Kaplan stellte zunächst die erkannten Probleme in der aktuell gültigen Weiterbildungsordnung, wie etwa die inhaltliche Überfrachtung oder die überzogenen Richtzahlen, dar, thematisierte den Änderungsdruck und den ambitionierten Zeitplan für die M-WBO-Novelle. Der Präsident ging vor allem auf die künftige Systematik der M-WBO mit „Kompetenzblöcken“ und „Kompetenzebenen“ ein, wobei gerade die Klassifizierung der Ebenen von Vielen kritisch gesehen wurde. Kaplan verdeutlichte dies am Beispiel der Änderungsvorschläge der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Diskussion gab es, wie vermutet, auch beim Punkt „Weiterbildungsstätte“ bzw. ambulante Weiterbildung, sprachen sich doch einige Teilnehmer für eine verpflichtende Weiterbildungszeit im ambulanten Bereich aus, da gewisse Inhalte nicht mehr in der stationären Versorgung erlernt werden könnten. Bayerns Ärzte-Chef abschließend: „Danke für die konstruktiven Diskussionsbeiträge und Beschlüsse. So kann ich unsere bayerischen Aspekte und Botschaften in die Weiterbildungsstellen der BÄK einbringen.“ Die Delegierten optierten für einen Ausschuss zur Umsetzung der M-WBO und wählten Privatdozentin

Dr. Claudia Borelli, Professor Dr. Malte Ludwig, Dr. Gerhard Quitterer und Doris Wagner in dieses temporäre Gremium.

Berufsordnung

Die Delegierten diskutierten eine Verschärfung in den §§ 32 und 33 der Berufsordnung, die „Unerlaubte Zuwendungen“ und „Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit“ zum Inhalt haben. Konkret ging es in einem Antrag darum, das Sponsoring der reinen Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zu verbieten und die unaufgeforderte Vorlage aller Verträge über eine Zusammenarbeit zwischen Arzt und Industrie bei der Ärztekammer zur Pflicht zu machen. Die Änderungsvorschläge wurden von den Delegierten abgelehnt.

Für den 117. Deutschen Ärztetag vom 27. bis 30. Mai 2014 in Düsseldorf wurden die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten aus Bayern gewählt. Der 73. Bayerische Ärztetag findet vom 24. bis 26. Oktober 2014 in Weiden in der Oberpfalz statt. Im Jahr 2015 wird der Bayerische Ärztetag vom 23. bis 25. Oktober im niederbayerischen Deggendorf abgehalten.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal
(beide BLÄK)

Beschlüsse des 72. Bayerischen Ärztetages

Ärztliche Tätigkeit und deren Voraussetzungen

Qualität der Sprachprüfungen ausländischer Ärztinnen und Ärzte sicherstellen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass zur Erteilung der Berufserlaubnis oder Approbation in Bayern erforderliche Sprachzertifikate bei einer bei den Approbationsbehörden zertifizierten Stelle in Deutschland abgelegt werden müssen.

Sprachkompetenz aller Ärztinnen und Ärzte sicherstellen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass die Bayerische Landesärztekammer zusammen mit den Approbationsbehörden eine Regelung implementiert, nach der das Bestehen einer fachbezogenen Sprachprüfung Voraussetzung für die Erteilung einer ärztlichen Berufserlaubnis oder Approbation ist. Die Übernahme des in Rheinland-Pfalz bereits praktizierten Modells ist zu prüfen.

Kompetenz des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, des Notarztdienstes und des Rettungsdienstes in der außerklinischen Frühdiagnose der Sepsis fördern

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die an der Notfallrettung in Bayern beteiligten Organisationen, die für die Aus- und Fortbildung im Notarztdienst Verantwortlichen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns in ihrer Verantwortlichkeit für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, die frühestmögliche außerklinische Diagnose der Sepsis zu fördern. Diagnose und Management der Sepsis müssen in Zukunft zu den Kernkompetenzen auch der präklinischen Akutmedizin gehören. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensgefährliche Erkrankung, vergleichbar mit dem Herzinfarkt und dem Schlaganfall. Bisher werden nur sehr wenige Sepsis-Patienten mit der korrekten Diagnose eingewiesen. Die Sterblichkeit an Sepsis nimmt mit jeder Stunde verzögerter antibiotischer Therapie um bis zu zehn Prozent zu. Jedes Jahr erkranken ungefähr 180.000 Menschen an einer Sepsis, von denen jeder Dritte stirbt. 40 Prozent der Sepsis-Patienten werden durch den Rettungsdienst, den ärztlichen Bereitschaftsdienst und den Notarztdienst eingewiesen. Über 25 Prozent aller Todesfälle könnten



Die Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer fasste 75 Beschlüsse.

durch frühzeitige Diagnose, schnelle Einweisung und unverzüglichen Therapiebeginn verhindert werden.

Erweiterung des (Muster-)Kursbuches Notfallmedizin um den Lerninhalt Sepsis

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die in der Bundesärztekammer zuständigen Gremien, das (Muster-)Kursbuch Notfallmedizin um den Lerninhalt Sepsis zu erweitern. Die Sepsis findet im (Muster-)Kursbuch Notfallmedizin nur am Rande Erwähnung, was ihrer Häufigkeit und Relevanz in der Notfallrettung in keiner Weise gerecht wird. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensgefährliche Erkrankung, vergleichbar mit dem Herzinfarkt und dem Schlaganfall. Die Sterblichkeit an Sepsis nimmt mit jeder Stunde verzögerter antibiotischer Therapie um bis zu zehn Prozent zu. Jeden Tag sterben ungefähr 162 Menschen an einer Sepsis. 40 Prozent der Sepsis-Patienten werden durch den Rettungsdienst, den ärztlichen Bereitschaftsdienst und den Notarztdienst eingewiesen, nur sehr wenige mit der zutreffenden Diagnose Sepsis. Über 25 Prozent

aller Todesfälle könnten durch frühzeitige Diagnose, schnelle Einweisung und unverzüglichen Therapiebeginn verhindert werden.

Eckpunkte Notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Präklinik (November 2007) um das Management der Sepsis erweitern

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) und die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e. V. (BAND), die „Eckpunkte – Notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Praxis“ um eine zeitliche Empfehlung ab der Diagnose der Sepsis bis zur antibiotischen Therapie und Fokussanierung zu erweitern. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensgefährliche Erkrankung. Im Hinblick auf das notfallmedizinische Management muss sie im Bewusstsein und im Handeln der akutmedizinisch Tätigen auf eine dem Schlaganfall, dem Herzinfarkt und dem Trauma vergleichbare Ebene angehoben werden.

Förderung der Ausbildung von Studenten in der inner- und außerklinischen Frühdiagnose der Sepsis durch die Medizinischen Fakultäten in Bayern

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die Medizinischen Fakultäten in Bayern, die Ausbildung in der inner- und außerklinischen Frühdiagnose der Sepsis zu fördern. Die Sepsis ist eine Querschnittserkrankung, die alle Versorgungsebenen und alle medizinischen Fächer übergreift. Das adäquate Management der Sepsis auf einer Intensivstation und die differenzierte Betrachtung der Pathophysiologie sind wichtig, greifen aber zu einem Zeitpunkt an, wo die Prognose der Sepsis nur noch in begrenztem Maße zu beeinflussen ist. Nach Abschluss des Studiums werden viele Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich, auf Allgemeinstationen oder in der Notfallrettung arbeiten. Eine deutliche Besserung der Prognose der Sepsis ist nur zu erwarten, wenn in allen Versorgungsbereichen das Bewusstsein vorhanden ist, dass die Sepsis so früh wie möglich erkannt und so früh wie möglich adäquat behandelt werden muss.

Gesprächskompetenz im Krankenhaus als wichtige Fähigkeit des Arztes begreifen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Leitende Ärzte und Klinikleitungen auf, den Mehrkosten einer gelungenen Kommunikation den resultierenden ökonomischen Nutzen gegenüberzustellen.

Dem größeren Zeitaufwand und den dadurch höheren Personalkosten stehen beispielsweise gegenüber:

- » Höhere Patientenzufriedenheit,
- » bessere Behandlungsplanung,
- » Vermeidung kostspieliger Zusatzuntersuchungen,
- » gesteigerte Patientensicherheit,
- » Fehlervermeidung,
- » Verhinderung juristischer Auseinandersetzungen.

„Die Ökonomie hat den Wert einer angemessenen Kommunikation noch nicht entdeckt.“

Gesprächskompetenz im Medizinstudium stärken und als wichtige Fähigkeit des Arztes vermitteln

Gesprächskompetenz ist die Basis eines vertrauensvollen Arzt-Patient-Verhältnisses und damit Grundlage der medizinischen Behandlung. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass Techniken und Werkzeuge einer guten Gesprächsführung bereits im Medizinstudium einen höheren Stellenwert erhalten müssen.

Fortbildung

Fortbildungsverpflichtung für alle niedergelassenen Ärzte

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, die Fortbildungsverpflichtung für alle niedergelassenen Ärzte geltend zu machen.

Bildungsurlaub für Fortbildung muss auch in Bayern möglich sein

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, der ärztlichen Fortbildung durch Schaffung eines Bildungsurlaubsgesetzes den gleichen Rang einzuräumen, wie dies in einer Vielzahl anderer Bundesländer schon seit langem der Fall ist. Durch die gesetzliche Verpflichtung von angestellten Fachärztinnen und Fachärzten zur Fortbildung gemäß § 95d und § 137 Abs. 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V) ist es nur konsequent, hierfür auch den entsprechenden Rechtsrahmen auf Landesebene zu schaffen.

Finanzierung der ärztlichen Fortbildung

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Krankenhausfachärztinnen und -fachärzte sind verpflichtet, sich fortzubilden. Gemäß § 95d und § 137 Abs. 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V) besteht die Verpflichtung, innerhalb von fünf Jahren den Nachweis hierüber zu führen. Bei der Erfüllung dieser Verpflichtung handelt es sich um eine Leistung, die von den Kostenträgern entsprechend zu honorieren ist.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) auf, mit ihren Vertragspartnern diesbezüglich in Verhandlung zu treten, damit eine Finanzierung dieser gesetzlichen Verpflichtung gewährleistet werden kann und dies somit künftig nicht mehr zu Lasten der gesetzlich hierzu Verpflichteten geht.

Gesundheitspolitik

Antibiotikaresistenz und Massentierhaltung

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass von der Ärzteschaft ein klares Votum gegen die Massentierhaltung ausgeht und bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, dieses auf politischer Ebene vehement zu vertreten.

Finanzielle Schieflage der Krankenhäuser durch DRG-Abrechnung

Offensichtlich geraten immer mehr Krankenhäuser in eine wirtschaftliche Notlage. Wie das *Deutsche Ärzteblatt* 39/2013 analysiert, beruht die strukturelle Unterfinanzierung der Krankenhäuser einerseits auf einer un-

zureichenden Förderung notwendiger Investitionen durch die Länder, andererseits auf einer nicht auskömmlichen Finanzierung der Betriebskosten durch das German Diagnosis Related Group-System. Der in Europa einzigartige Einsatz von Diagnosis Related Groups (DRG) als striktes Preissystem führt zu einem Kostensenkungswettbewerb der Krankenhäuser. Dieser bewirkt über einen Kellertreppeneffekt ständig sinkender Vergütungen mittlerweile eine systematische Unterdeckung des für eine wirtschaftliche Leistungserbringung notwendigen Krankenhausbudgets. Vielen in der staatlichen Krankenhausplanung als bedarfsgerecht eingestuften Krankenhäusern wird so die wirtschaftliche Sicherstellung verweigert.

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, gemeinsam mit der Bundesärztekammer und allen an der Planung und Finanzierung beteiligten Organisationen ein Konzept zur bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Planung und Finanzierung der stationären Versorgung zu erarbeiten.

Pauschalierendes Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Der 72. Bayerische Ärztetag lehnt die Einführung des pauschalierten Entgeltsystems für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) ab. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird gebeten, alles ihm Mögliche zu tun, die Einführung der PEPP zu verhindern. Insbesondere soll er darauf hinarbeiten, dass eine Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) zur Definition der Personalbemessung erhalten bleibt.

Priorisierung als Chance für den Patienten begreifen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert Politik und Gesellschaft erneut auf, eine strukturierte, offene und transparente Diskussion zur Priorisierung im Gesundheitswesen zu führen. Als Orientierungshilfe können entsprechende Bemühungen in Schweden dienen (Raspe H, 2009. Vom schwedischen Vorbild lernen. *Deutsches Ärzteblatt* 2009; 106(21): A1036-9). Primäre Zielrichtung muss es sein, den Bedürfnissen der Patienten am besten entsprechende Behandlungswege zu stärken und Fehlanreize zu vermeiden. Kostensenkung darf dabei allenfalls als sekundärer Gewinn betrachtet werden.

Wie hält man Ärztinnen und Ärzte im Beruf I

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) und die Krankenhausträger auf, um Ärztinnen und Ärzte im Beruf zu halten, folgende Punkte vorrangig umzusetzen:



180 Delegierte aus Mittelfranken, München, Niederbayern, Oberbayern ...

- » Planbare Dienstzeiten,
- » rechtzeitige Dienstplangestaltung,
- » flexible Arbeitszeiten und Arbeitszeitgestaltung,
- » planbare und verlässliche Weiterbildungsabschnitte,
- » längerfristige, an die Weiterbildung angepasste Arbeitsverträge.

Wie hält man Ärztinnen und Ärzte im Beruf II

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenhäuser auf, zeitnah familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen.

Die mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf hat sich als ein wesentlicher Grund für den in Deutschland bestehenden Ärztemangel erwiesen. Nur zögerlich und vereinzelt wird seitens der Krankenhäuser hierauf reagiert. Die Bayerische Krankenhausgesellschaft und die Krankenhausträger werden aufgefordert, die nachstehend aufgeführten Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit des Arztberufs mit der Familie umzusetzen:

- » Flexible Arbeitszeiten,
- » verlässliche Arbeits- und Bereitschaftszeiten,
- » gesicherte Kinderbetreuung, angepasst an ärztliche Arbeitszeiten,

- » unbürokratische und zeitnahe Umsetzung flexibler Elternzeitregelungen,
- » Kontaktpflege, Wiedereinstiegsprogramme und Möglichkeiten zur Fortbildung,
- » Krankenhaus als familienfreundlicher Arbeitgeber.

Einkaufsmodelle

Der 72. Bayerische Ärztetag lehnt Einkaufsmodelle als dirigistische Maßnahme ab.

Die freie Wahl des Krankenhauses ist für den Patienten ein wesentliches Element der Selbstbestimmung des mündigen Bürgers. Derzeit gibt es keine gesicherten Qualitätsdaten, die dirigistische Maßnahmen der Kostenträger rechtfertigen würden. Zudem besteht die Gefahr der ökonomisch motivierten Absprachen zu Krankenhausvergütungen und Mengenfestlegungen von Versorgungszahlen. Dies kann sogar Einfluss auf die Therapiefreiheit nehmen.

In Deutschland ist eine Krankenversorgung auf hohem Niveau gewährleistet, die nicht durch „Lenkung von Patientenströmen“ unterlaufen werden darf.

Umstrukturierung des Gesundheitsfonds

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Ministerpräsidenten und die bayerischen Parla-

mentarier im Deutschen Bundestag auf, sich für eine angemessene Finanzierung der medizinischen Versorgung in Bayern durch eine Umstrukturierung des Gesundheitsfonds einzusetzen, um so den Mittelabfluss aus Bayern, der letztendlich einem „kleinen“ Länderstrukturausgleich entspricht, und zu einer Benachteiligung der bayerischen Versicherten führt, zu reduzieren und zu stoppen.

Umsetzung des Notfallsanitätärgesetzes – Kein „Notarzt light“

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, bei der Umsetzung des Notfallsanitätärgesetzes im Bayerischen Rettungsdienstgesetz keine heilkundlichen Tätigkeiten auf den Gesundheitsfachberuf der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zu übertragen und damit notärztliche Aufgaben zu substituieren.

Vertragsärztliche Versorgung

Vergütung der Behandlung und Betreuung onkologischer Patienten

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf, sich bei der Kassenärztlichen Bundes-



... Oberfranken,
Oberpfalz, Schwa-
ben und Unter-
franken.

vereinigung nachdrücklich dafür einzusetzen, dass die Vergütung der zeitintensiven onkologischen Behandlung und Betreuung von Patienten anders geregelt und der Umsatzverlust niedergelassener Onkologen infolge der zunehmenden „Oralisierung“ der Chemotherapie kompensiert wird.

Der aktuelle Abrechnungsmodus deckt den hierdurch verursachten Leistungsaufwand nicht mehr ab.

Dies kann zum Beispiel durch eine neue bzw. angepasste Pauschale im Onkologievertrag für die Betreuung bei nicht-parenteraler Chemotherapie geschehen.

Bedarfsplanung

Die derzeit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses führt nach Auffassung des Ausschusses „Ambulant-stationäre Versorgung“ der Bayerischen Landesärztekammer zu einer Fehlbewertung der Versorgungsrealität in Bayern. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Partner aus den beteiligten Körperschaften im Landesausschuss auf, Veränderungen kurzfristig zu erfassen und im Interesse einer kontinuierlichen Anpassung zeitnah umzusetzen.

Bedarfsplanung: Sicherstellung einer ausreichenden ambulanten medizinischen Versorgung von Patienten mit akuten und schwerwiegenden psychischen Erkrankungen durch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass bei der neuen Bedarfsplanung der ambulanten fachärztlichen Versorgung im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie explizit zwischen medizinisch-psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung psychisch erkrankter Patienten unterschieden werden muss. In den vergangenen Jahren ist – nicht nur in den großen Ballungsräumen – ein Trend erkennbar, dass immer mehr Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch arbeiten. Dies führt zu gravierenden Engpässen in der Verfügbarkeit ambulanter Behandlung durch niedergelassene Psychiater. Patienten mit akuten und chronischen, schwerwiegenden psychischen Erkrankungen brauchen in erster Linie medizinisch-psychiatrische, vor allem auch eine zeitnahe, qualifizierte medikamentöse Behandlung. Wartezeiten von acht oder mehr Wochen für einen Erstkontakt mit einem niedergelassenen Psychiater sind für Patienten mit akuten psychischen Erkrankungen, wie zum Beispiel mittelgradigen bis schweren depressiven Episoden, völlig inakzeptabel.

Erweiterung des Förderprogrammes der Bayerischen Gesundheitsagentur um die Niederlassung von Fachärzten in der vertragsärztlichen Versorgung (NL) im ländlichen Raum

Der 72. Bayerische Ärztetag begrüßt die Initiative der Bayerischen Staatsregierung und die Aktivitäten der Bayerischen Gesundheitsagentur zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Raum durch eine Unterstützung der Niederlassung von Hausärzten in der vertragsärztlichen Versorgung seit August 2012. Um die wohnortnahe flächendeckende ambulante fachärztliche Versorgung auch zukünftig zu gewährleisten, bittet der 72. Bayerische Ärztetag die Bayerische Staatsregierung, die Förderung der fachärztlichen Niederlassung in das Programm aufzunehmen.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss auf, bei der Definition und Bewertung der im Rahmen der ASV zu behandelnden Erkrankungen Augenmaß zu zeigen, um die bestehende ambulante fachärztliche Versorgung nicht zu gefährden, die durch ein zu erwartendes Abwandern, insbesondere von onkologischen Patientinnen und Patienten eintreten könnte.

Finanzierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenkassen auf, sich zukünftig an der Finanzierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Bereitstellung zusätzlicher Mittel zu beteiligen, um so die in den kommenden Jahren gefährdete flächendeckende ambulante medizinische Versorgung der Versicherten außerhalb der Sprechstundenzeiten durch hochqualifizierte Ärzte auch in Zukunft zu sichern.

Selbstzahler-Medizin als sinnvolle Ergänzung zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf, die Vertragsärzte beim Ausbau der Selbstzahler-Medizin in ihren Praxen zu unterstützen. Diese Notwendigkeit ist auch gegenüber Politik und Krankenkassen zu vertreten.

Es ist nicht zu akzeptieren, den Patienten von ihnen gewünschte medizinisch sinnvolle Leistungen vorzuenthalten.

Feste und angemessene Preise für alle ärztlichen Leistungen der niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

Der 72. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass fehlende Verlässlichkeit und mangelnde Planungssicherheit die Hauptgründe für den unverkennbaren Ärztemangel im hausärztlichen, aber auch fachärztlichen Bereich sind. Er fordert die politischen Entscheidungsträger und die gesetzlichen Krankenkassen auf, die zentrale Forderung der niedergelassenen Haus- und Fachärzte nach festen und angemessenen Preisen zeitnah umzusetzen.

Substitution

Abgabe von Betäubungsmitteln an Opiatabhängige in besonderen Versorgungslagen

Der 72. Bayerische Ärztetag ruft den Gesetzgeber dazu auf, die betäubungsrechtlichen Grundlagen, das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) einerseits und die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) andererseits, dahingehend zu ändern, dass substituierende Ärzte die Möglichkeit erhalten, in besonderen Fällen Substitutionsmittel für maximal einen Tag ohne großen bürokratischen Aufwand abzugeben, wie dies bereits in der Palliativmedizin als zulässig in § 13 Abs. 1a BtMG geregelt ist.

Diese Vorschrift erlaubt, dass der Arzt die zur Deckung des nicht aufschiebbaren Betäubungsmittelbedarfs eines ambulant versorgten Palliativpatienten diesem die hierfür erforder-



Viele Delegierte nutzten die Antrags- und Informationsdatenbank für den Ärztetag (AIDA) ...

lichen Betäubungsmittel in Form von Fertig- arzneimitteln überlassen darf. Dies ist nur den Fällen vorbehalten, in denen „Take home“ noch nicht möglich ist, der Patient jedoch aufgrund persönlicher Lebensumstände nicht die Möglichkeit hat, das Substitutionsmittel direkt in der Arztpraxis einzunehmen. Ohne eine diesbezügliche Änderung ist eine berufliche und soziale Integration des Patienten nicht möglich.

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) behindert adäquate Patientenversorgung

Der 72. Bayerische Ärztetag begrüßt die Ergebnisse des „Runden Tisches – Rahmenbedingungen der Substitution“ des Bayerischen Gesundheitsministeriums, der im Konsens patienten- und arztfreundliche Änderungsvorschläge für die BtMVV – insbesondere zur Zielsetzung der Substitution (Gleichwertigkeit der Ziele „Sicherstellen des Überlebens“ und „Stabilisierung des Gesundheitszustandes“ mit „Wiederherstellung der Betäubungsmittel-abstinenz“) – erarbeitet hat.

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, das Ergebnis auf Bundesebene umzusetzen.

Fernziel muss allerdings – auch nach dem Votum des 116. Deutschen Ärztetages – eine Herauslösung der Regelungen zur ärztlichen Tätigkeit aus der BtMVV sein. Diesbezüglich soll alleiniger Regelungsort die Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) sein.

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die BÄK, ein Konzept zur Erreichung dieses Ziels zu erarbeiten.

Approbationsentzug bei Verstößen gegen die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)

Den in den Altverfahren nach dem bisherigen BtMVV verurteilten Kolleginnen und Kollegen droht jetzt Approbationsentzug.

Der 72. Bayerische Ärztetag appelliert an die zuständigen Approbationsbehörden, im Hinblick auf eine notwendige Änderung der BtMVV, bei der Beurteilung einschlägiger Verfahren hierauf Rücksicht zu nehmen.

Tätigkeit der Körperschaft

Prüfung eines Einsparpotenzials beim Bayerischen Ärzteblatt

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf zu prüfen, inwieweit Einsparpotenziale beim Bayerischen Ärzteblatt in der Zukunft realisiert werden können.

Streichung des Art. 4 Abs. 4 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) „freiwillige Mitgliedschaft“

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege darauf hinzuwirken, dass bei der nächst anstehenden Novelle des HKaG der Status der „freiwilligen Mitgliedschaft“ in Art. 4 Abs. 4 HKaG ersatzlos gestrichen wird.



... arbeiteten mit mobilen Endgeräten oder ...

Art. 4 Abs. 4 HKaG hat folgenden Wortlaut: „Mitglieder eines ärztlichen Kreisverbands, die ihre ärztliche Tätigkeit außerhalb des Geltungsbereichs der Bundesärzteordnung verlegen und dort ihre Hauptwohnung nehmen, können freiwillige Mitglieder des ärztlichen Kreisverbands bleiben.“

„Untersuchungsführer“ im Bayerischen Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) installieren

Bezug nehmend auf den Bericht des Präsidenten zur Institution eines bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein angesiedelten, mit Ermittlungsbefugnissen ausgestatteten Untersuchungsführers bei Verdachtsfällen von gravierenden Berufspflichtverletzungen bittet der 72. Bayerische Ärztetag das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, dem Bayerischen Landtag eine entsprechende Änderung des HKaG vorzuschlagen und damit die Berufsaufsicht der ärztlichen Bezirksverbände zu stärken.

Maßnahmen zur Bekämpfung des Mangels an Auszubildenden zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) in Ballungsräumen wie München

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, möglichst in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns Maßnahmen zu ergreifen, um die Anzahl an auszubildenden und -willigen Bewerberinnen für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu erhöhen. Die ärztlichen Körperschaften der Selbstverwaltung müssen bei

den Berufsfindungstagen der Schulen, Ausbildungsmessen und Infotagen der Arbeitsagenturen mit ansprechenden Infoständen vertreten sein. Weitere Werbemaßnahmen (zum Beispiel Radiowerbung oder Inserate in Jugendzeitungen und sozialen Netzwerken im Internet) müssen geprüft werden. Auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung ihrer MFA verstärkt sensibilisiert werden, da vermutlich eine hohe Zahl von gut ausgebildeten MFA aufgrund geringer Aufstiegschancen, mäßiger Bezahlung bei gleichzeitig hoher Arbeitsbelastung in andere Berufsfelder abwandern.

Gleichstellung Medizinischer Fachangestellter mit anderen Gesundheitsfachberufen (berufsnahen Ausbildungen)

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich bei der Bewertung und Anrechenbarkeit von Gesundheitsfachberufen (berufsnaher, medizinischer Ausbildungsberufe) für eine Gleichstellung der Medizinischen Fachangestellten mit anderen Ausbildungsberufen, wie Krankenschwester, Krankenpfleger, Rettungssanitäter, Physiotherapeut usw. einzusetzen.

Dies gilt insbesondere für die Bewertung und Auswahlverfahren für besondere Zulassungsverfahren zum Medizinstudium aber auch hinsichtlich einer zumindest teilweise möglichen Anrechenbarkeit dieser Ausbildung auf

das Pflegepraktikum nach § 6 „Krankenpflegegedienst“ der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO 2002).

Studienanwärter und Studierende sollten nicht nur in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses, sondern auch in Betrieb und Organisation einer Arztpraxis eingeführt werden.

Personal in den Kliniken

Mit Sorge nimmt der 72. Bayerische Ärztetag zur Kenntnis, dass die stationäre Krankenversorgung zunehmend gefährdet wird durch den Mangel an medizinisch qualifiziertem Personal. Neben der Ärzteschaft ist davon auch in den Kliniken die Pflege betroffen. Der heute schon aktuelle Mangel an qualifizierten Pflegekräften zwingt Kliniken zu Stationsschließungen und einschneidenden Umorganisationen in Klinikstrukturen.

So wichtig die adäquate Vergütung für qualifizierte Pflegekräfte ist, stehen zunehmend andere Faktoren wie Planbarkeit der Arbeit, Wertschätzung, Kommunikation mit den anderen Berufsgruppen, gemeinsame Visiten und Fallbesprechungen im Fokus von Befragungen, die sich mit der Attraktivität des Pflegeberufes befassen.

Die ärztliche Patientenversorgung in den Kliniken – zunehmend auch im Bereich der ambulanten Versorgung älterer Patientinnen und Patienten in Altenheimen – wird dramatisch gefährdet, wenn qualifiziertes Pflegepersonal nicht mehr ausreichend zur Verfügung steht.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, in einen strukturierten Dialog mit der Pflege, ihren Verbänden und Organisationen einzutreten, der das Ziel verfolgt, dem Pflegepersonal-mangel entgegenzutreten.

Sicherheit medizinischer Daten

Der Skandal um die National Security Agency (NSA)-Abhöraktionen hat gezeigt, dass mit entsprechender technischer Ausrüstung und hoher krimineller Energie fast jede digitale Kommunikation ausgehorcht und ausgewertet werden kann. Die Verunsicherung in der Bevölkerung ist groß, da unklar ist, wie sicher digitale Daten heute sind. Moderne Medizin ist auf Vernetzung, Datenspeicherung und digitale Kommunikation angewiesen. Angesichts der allgemeinen Verunsicherung fordert der 72. Bayerische Ärztetag den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer zu untersuchen, wie sicher die Datenspeicherung und Kommunikation in der Medizin heute ist. Hierbei soll unter anderem die Sicherheit bzw.



... schreiben bzw. verfolgen Anträge am Laptop.

Anfälligkeit von Praxissoftware, Krankenhausinformationssystemen, Datenaustausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung, Krankenkassen und zwischenärztlicher Kommunikation beurteilt werden. Hierbei geht es nicht um die konkrete Bewertung einzelner Computersoftware, sondern um die generelle Einschätzung der Datensicherheit in der Medizin. Diese Beurteilung könnte den ärztlichen Umgang mit Computertechnik verbessern und das Vertrauen der Patienten in die Sicherheit ihrer persönlichen Daten erhöhen.

Unabhängigkeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer, Neufassung

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer muss im Sinne einer höheren Verfahrenstransparenz vermehrt Maßnahmen ergreifen, die Unabhängigkeit ihrer Entscheidungen deutlich zu machen, beispielsweise durch Intensivierung des Austausches mit Patientenvertretern und durch entsprechende Publikationen auf der Homepage der Gutachterstelle oder anderen geeigneten Stellen.

Um jeden Verdacht der Abhängigkeit zuvorzukommen, fordert der 72. Bayerische Ärztetag den Vorstand der Bayerischen Landesärzte-

kammer auf, eine offengelegte geeignete Poolfinanzierung anzustreben.

Beschwerdemanagement

Der 72. Bayerische Ärztetag erteilt dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer den Auftrag, ein Konzept zum strukturierten Beschwerdemanagement für die Mitglieder vorzulegen. Dieses Konzept soll den Beschwerdeweg und die Bearbeitung der Beschwerde regeln, das Feedback zum Beschwerdeführer sicherstellen und ein Berichtswesen über Art und Menge der Beschwerden enthalten.

Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer, sich für eine sofortige Umsetzung des Beschlusses des Bayerischen Landtags vom 18. Juli 2013 (Drs. 16/18196), die Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Bayernkaserne zu schließen und die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge in Jugendhilfeeinrichtungen unterzubringen, einzusetzen und den derzeitigen Sachstand dort abzufragen.

Prävention

Entwurf des Präventionsförderungsgesetzes

Der 72. Bayerische Ärztetag bedauert, dass mit dem politischen Ende des Entwurfs des Präventionsförderungsgesetzes auch ärztlicherseits als dringend notwendig erachtete Verbesserungen nicht realisiert werden, insbesondere

- » die Ausweitung der bestehenden Vorsorgeuntersuchungen auf die Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen und eine darauf abgestimmte präventionsorientierte ärztliche Beratung,
- » die Ausweitung der Kindervorsorgeuntersuchungen nach § 26 Sozialgesetzbuch V (SGB V) auf das zehnte Lebensjahr und
- » die Einführung einer „ärztlichen Präventionsempfehlung“ im Kontext einer Untersuchung nach den §§ 25 und 26 SGB V sowie einer betriebsärztlichen Vorsorgeuntersuchung.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Gesundheitspolitiker in Bund und Land auf, in einem ersten Anlauf wenigstens diese Leistungen im SGB V zu verankern, zumal der Aufwand etwa für die Ausweitung der Kindervorsorgeuntersuchungen nach Schätzung des Bundesgesundheitsministeriums nur im „niedrigen einstelligen Millionenbereich“ liegen wird.

Daneben dürfen die großen Ziele der Verhältnisprävention, vor allem durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in den Lebenswelten vor

Ort im Sinne der Primärprävention, insbesondere in Kindergärten, Schulen und Betrieben nicht vergessen werden und sollten von der neuen Bundesregierung unmittelbar wieder aufgegriffen werden.

Prävention

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass die im Gesundheitsfonds mittlerweile angesammelten Gelder im Sinne der Patientenversorgung nicht durch Reduktion der Krankenkassenbeiträge abgeschmolzen werden, sondern unter anderem bevorzugt zur Unterstützung der

- a) demografisch völlig unzureichenden Pflegeversicherung,
- b) Förderung der (sinnvollen) Prävention,

verwendet werden sollten.

Eine diesbezügliche Empfehlung bzw. Einflussnahme auf die Politik erfolgt durch den 72. Bayerischen Ärztetag.

Hochschule und Ausbildung

Änderung der Zugangsvoraussetzungen und Auswahlkriterien zur Studienplatzvergabe im Fach Humanmedizin

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die Zulassungskriterien zum Medizinstudium so zu ändern, dass ein Abiturnoten-Bonus bzw. ein verbesserter Abiturnoten-Bonus (in Bayern bei anerkannten Gesundheitsfachberufen bisher maximal 0,2) beim Zugang zum Medizinstudium für die Ableistung einer praktischen Tätigkeit in der patientennahen Versorgung, wie einem freiwilligen sozialen Jahr, einer Tätigkeit im Sinne des Bundesfreiwilligendienstes oder auch Ausbildungszeiten in patientennahen Gesundheitsfachberufen, eingeführt wird.

Einrichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an bayerischen Universitäten

Der 72. Bayerische Ärztetag begrüßt die Einrichtung der zwei regulären Lehrstühle für Allgemeinmedizin an der Universität Erlangen-Nürnberg und Würzburg und fordert die Bayerische Staatsregierung auf, an allen bayerischen Universitätskliniken einen solchen Lehrstuhl einzurichten.

Verschiedenes

Leistungsausweitung Atomkraftwerk (AKW) Gundremmingen

Keine Ausweitung der Atomstromproduktion im AKW Gundremmingen

Im zwischen Augsburg und Ulm gelegenen AKW Gundremmingen soll im Herbst

2013 eine Ausweitung der Produktion von Atomstrom genehmigt werden. Der Deutsche Ärztetag hat sich schon mehrfach, zuletzt 2011 in Kiel, mit den medizinischen Folgen von Kernkraftwerken auseinandergesetzt. Jetzt soll die Leistung des bayerischen AKW in Gundremmingen auf Antrag der Betreiber erhöht werden. Der 72. Bayerische Ärztetag bittet den Landtag und den neuen bayerischen Umweltminister, den Antrag auf Leistungserhöhung des AKW Gundremmingen abzulehnen.

Verleumdungskampagne der Krankenkassen

Der 72. Bayerische Ärztetag wendet sich mit Entschiedenheit gegen die Verleumdungskampagne der Krankenkassen, die die Ärzteschaft für Verfehlungen Einzelner mit pauschalen Betrugsvorwürfen in der Öffentlichkeit diskreditiert und den Berufsstand insgesamt kriminalisiert.

Die Betrugsvorwürfe, wie jüngst im *Tagespiegel* vom 5. Oktober 2013 veröffentlicht, entbehren in ihrer Pauschalierung jeglicher Substanz. Sie ziehen in ihrer Maßlosigkeit die wertvolle und aufopfernde Arbeit vieler engagierter Ärztinnen und Ärzte in Deutschland in einer beispiellos beschämenden Art und Weise in den Schmutz.

Ein derart bösemeinendes Verhalten erschüttert in seiner verantwortungslosen Art und Weise das für eine erfolgreiche ärztliche Behandlung erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Letztendlich tragen die Propagandisten dieser hasserfüllten Beschimpfungsorgie Schuld an der künftigen medizinischen Mangelversorgung.

Denn diese Verleumdungskampagne schädigt das Berufsbild des Arztes nachhaltig und ist nicht dazu geeignet, die Attraktivität für den ärztlichen Nachwuchs zu heben.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich gegen diese Verleumdungen und pauschale Verunglimpfung des ärztlichen Berufsstandes mit allen, insbesondere auch rechtlichen, Mitteln zur Wehr zu setzen.

Selbstzahlerleistung

Der 72. Bayerische Ärztetag lehnt die Kriminalisierung der Ärzte durch Kassen und Medien, wenn medizinisch sinnvolle Leistungen als Selbstzahlerleistungen erbracht werden, strikt ab.

Leichenschau

Im Rahmen der Leichenschau nimmt die sogenannte „Forensische Leichenschau“ eine besondere Stellung ein. Darunter ist eine Leichenschau zu verstehen, die von der Polizei/Kriminalpolizei im Rahmen derer Ermittlungen unmittelbar am Tatort/Ort der Auffindung angefordert wird.

Um diese Tätigkeit qualifiziert erbringen zu können, vermittelt beispielsweise der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München mithilfe der Kolleginnen und Kollegen aus der Rechtsmedizin engagierten Kolleginnen und Kollegen die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten.

Die Leistung dieser „Forensischen Leichenschau“ erfolgt im Rahmen hoheitlicher Aufgaben der Polizei und Staatsanwaltschaften. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die

staatlichen Stellen auf, für die Übernahme derartiger hoheitlicher Aufgaben durch Ärztinnen und Ärzte aus Klinik und Praxis einen adäquaten finanziellen Beitrag zu leisten.

Privatisierung schadet der Hochschulmedizin

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst auf, die Privatisierung der Hochschulmedizin abzulehnen.

Vorrangige Aufgaben der Hochschulmedizin sind Forschung, Lehre und klinische Versorgung auf höchster Versorgungsstufe.

Ein privat-kommerzieller Krankenhausträger zielt auf Gewinnmaximierung. Die Renditeerwartung widerspricht den universitären Verpflichtungen. Universitätsmedizin ist als Teil der staatlichen Daseinsfürsorge öffentlich-rechtlich zu organisieren. Der Freistaat muss sich als Garant der Freiheit von Forschung und Lehre sowie einer hochschulmedizinischen Patientenversorgung verstehen, welche sich nicht auf eine gesteigerte Renditeerwartung richtet.

Weiterentwicklung des Bereitschaftsdienstes

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer auf, unter Einbeziehung der Krankenkassen innovative, zukunftssträchtige und nachhaltige Modelle zu entwickeln, die einen qualitativ hohen und professionellen Bereitschaftsdienst, auch im ländlichen Raum, unter Berücksichtigung der begrenzten ärztlichen und finanziellen Ressourcen ermöglichen.

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 Chefärzten finden Sie unter www.oberbergkliniken.de

Die Standorte: Berlin/Brandenburg, Schwarzwald, Weserbergland



Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ behandelte im Rahmen des Workshops I unter dem Titel „Bedarfsplanung und die Optimierung einer flächendeckenden Versorgung“ folgende Themen schwerpunktmäßig:

- » Bedarfsplanung
- » Ermächtigungen

Hierzu wurden von vier Referenten Impulsvorträge gehalten, um die Grundlagen der Bedarfsplanung aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln zu vermitteln. Für die niedergelassenen Ärzte sprach Dr. Christian Pfeiffer

und für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) Dr. Gerald Quitterer, Adelheid Röben und Dr. Peter Schmied. An die Impulsreferate schloss sich eine ausführliche Diskussion über die Themen Bedarfsplanung und Ermächtigungen an.

Die Umsetzung der derzeit gültigen Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses führt nach Auffassung des Ausschusses zu einer Fehlbewertung der Versorgungsrealität in Bayern, da sie in beinahe allen Versorgungsbereichen eine Regel- oder Überversorgung bescheinigt. In einem Antrag zum 72. Bayerischen Ärztetag wurde formuliert, dass die Partner aus den beteiligten Körperschaften im Landesausschuss aufgefordert werden sollen, notwendige Veränderungen in der regionalen Versorgung kurzfristig zu erkennen und zeitnah die notwendigen Anpassungen vorzunehmen.

Ferner ist der Ausschuss unter anderem zu dem Ergebnis gelangt, dass in Bayern regionale Besonderheiten bestehen, die eine Anpassung der Bedarfsplanung schnellstmöglich notwendig machen. Als regionale Besonder-

heiten wurden unter anderem die sehr unterschiedliche Größe, Ausdehnung und Strukturen der sogenannten Mittelbereiche, die demografische Entwicklung (der Bevölkerung und der Ärzteschaft) sowie die Infrastruktur erkannt. Hierzu wurde auch ein entsprechender Antrag gestellt.

Ziel dieser Bemühungen ist eine flächendeckende, bedarfsgerechte Versorgung in allen Regionen Bayerns.

Auch das Thema Ermächtigungen wurde im Rahmen des Workshops intensiv erörtert.

*Dr. Christoph Emminger, München
Anna-Marie Wilhelm-Mihinec (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



„Kommunikation als Basis des Arzt-Patienten-Verhältnisses – eine Selbstverständlichkeit auch im Krankenhaus?“ – diese Frage untersuchten die elf Mitglieder des Ausschusses „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ gemeinsam mit neun Gästen in dem Workshop II des 72. Bayerischen Ärztetages. Die Analyse der Kommunikationsstrukturen im Krankenhaus zeigte als erste Besonderheit, dass der Patient in die Institution Krankenhaus kommt und sich – anders als beim Hausarzt – ihm in der Regel persönlich unbekannten Ärzten ausliefern muss. Bereits dieser ersten Begegnung

und deren Qualität der Kommunikation kommt erhebliche Bedeutung für das Entstehen oder Nicht-Entstehen einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung und damit der Arbeitsgrundlage für die weitere Behandlung zu. Als weitere potenziell störende Faktoren einer gelungenen Kommunikation im Krankenhausbetrieb wurden erarbeitet: Hohe Arbeitsteiligkeit durch Spezialisierung und Diversifizierung, Beteiligung unterschiedlichster Berufsgruppen an Diagnostik und Therapie, wechselnde Ansprechpartner durch verlängerte Betriebszeiten mit resultierendem Schichtbetrieb („wer sagt was?“), aber auch steile Hierarchien („wer hat das Sagen?“ bzw. „wer muss etwas sagen?“) und der Kostendruck, angesichts dessen jegliche „Personalbindungszeit“ hinterfragt wird („muss man denn so viel sagen?“). Ausgehend von den potenziellen negativen Folgen einer misslungenen oder unterlassenen Kommunikation wurden Argumente erarbeitet und in einem Antrag eingebracht, die auch unter Kostendruck stehenden Klinikträgern Investitionen in eine verbesserte Kommunikation als rentabel nahebringen sollen („Die Ökonomie hat den Wert einer angemessenen Kommunikati-

on noch nicht entdeckt.“): Höhere Patientenzufriedenheit, bessere Behandlungsplanung, Vermeidung kostspieliger Zusatzuntersuchungen, gesteigerte Patientensicherheit, Fehlervermeidung und Verhinderung juristischer Auseinandersetzungen. Es wurde aber auch die Notwendigkeit erkannt, dem Erlernen und Trainieren einer guten Kommunikation bereits im Medizinstudium einen höheren Stellenwert zuzubilligen. Auch dieser Aspekt wurde in einen Antrag eingearbeitet.

Das Fazit der Teilnehmer nach fast drei Stunden intensiver Beschäftigung mit dem Thema war: „Kommunikation als Basis des Arzt-Patienten-Verhältnisses muss auch im Krankenhaus wieder eine Selbstverständlichkeit werden!“

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
Thomas Schellhase (BLÄK)*

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Wie hält man Ärztinnen und Ärzte im Beruf? – Das war die Frage, die im Workshop des „Ausschusses für Hochschulfragen“ intensiv diskutiert wurde. Zu Beginn stand die Problem- bzw. Bestandsaufnahme. Die Workshop-Teilnehmer, darunter Vertreter der Universitätsklinik, stellten eine immer noch zunehmende Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten aus der Patientenversorgung ins Ausland, in Verwaltungs- bzw. Managementtätigkeiten, in die Pharmaindustrie und in die Familie zur Kinderbetreuung bzw. zur Übernahme häuslicher Pflege fest. Einig war man sich, dass dies an der beruflichen Unzufriedenheit sowie auch

der mangelnden Vereinbarkeit von Familie und Beruf festzumachen ist. Leider wird seitens der Krankenhausträger in Bayern kaum bzw. sehr zögerlich reagiert. Die Kernforderungen wurden in zwei Entschließungsanträgen formuliert. Hier wurden unter anderem die Bayerische Krankenhausgesellschaft und die Krankenhausträger aufgefordert, planbare Dienstzeiten, rechtzeitige Dienstplangestaltung, flexible Arbeitszeiten und Arbeitszeitgestaltungen, planbare und verlässliche Weiterbildungsabschnitte und längerfristige – an die Weiterbildung angepasste – Arbeitsverträge zügig umzusetzen. Weiter wurden die Krankenhausträger aufgefordert, zeitnah familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen.

Im Rahmen des Workshops wurde beschlossen, das weitere Thema „Umgang mit Gastärzten“ auf Grund seiner Vielschichtigkeit gemeinsam mit dem Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ in einer gesonderten Sitzung zu diskutieren.

Schließlich wurde auf die Problematik der Privatisierung von Universitätsklinik eingegangen. Grundlage hierfür war eine Pressemitteilung vom 16. Juli 2013 der Arbeitsgemeinschaft

Hochschulmedizin, in der unter anderem die Bundesärztekammer und der Marburger Bund vertreten sind. Der Ausschuss spricht sich ausdrücklich gegen die Privatisierung von Universitätsklinik aus.

Die Forderung nach weiteren Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen bayerischen Universitätsklinik wurde ebenso in einem Entschließungsantrag formuliert.

Nach intensiver Diskussion wurde ein weiterer Entschließungsantrag verfasst, der beinhaltet, dass Einkaufsmodelle als dirigistische Maßnahmen, um die Krankenversorgung auf weiterhin hohem Niveau gewährleisten zu können, abzulehnen sind.

Die Entschließungsanträge, die die Teilnehmer des Workshops initiiert haben, sind mit großer Mehrheit vom 72. Bayerischen Ärztetag angenommen worden.

*Privatdozentin Dr. Claudia Borelli, München
Marie-Luise Hof (BLÄK)*

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Neben den Mitgliedern des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ befasste sich im Workshop IV eine große Zahl an Teilnehmern mit dem Thema Attraktivität der Niederlassung.

Nach Begrüßung der Teilnehmer und des Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Wolfgang Rechl, führte die Vorsitzende, Dr. Marlene Lessel, mit einem Statement in die Thematik ein. Der stellvertretende Ausschussvorsitzende, Dr. Hans-Erich Singer, zeigte die Auswirkungen der neuen Bedarfsplanungsrichtlinie am Beispiel der Hausärzte in Mittelfranken.

Zur Lage der niedergelassenen Fachärzte in Bayern nahm das Ausschussmitglied Dr. Wolfgang Bärthel mit Blick auf Altersstruktur, Einkommenssituation und Erwartungen des fachärztlichen Nachwuchses Stellung.

Lessel präsentierte das Förderprogramm der Bayerischen Staatsregierung zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Raum, das als bayerische Initiative gegen den Ärztemangel angeboten wird.

Es ist notwendig, dass auch die fachärztliche Niederlassung in das Förderprogramm aufgenommen wird.

Die Diskussion machte klar, dass die neue Bedarfsplanungsrichtlinie die Probleme einer drohenden ärztlichen Unterversorgung im ländlichen Raum nicht löst und sie deshalb an die bayerischen Bedürfnisse anzupassen ist. Betont wurde aber, dass der Arztberuf in der Niederlassung immer noch erstrebenswert ist. Jedoch büßt er seine Attraktivität durch Rahmenbedingungen ein, die sich aus der Diskrepanz zwischen unzureichender Finanzierung

des Gesundheitssystems und wachsenden Ansprüchen der Bevölkerung und Politik an die Medizin ergeben und wegen mangelnder Verlässlichkeit und Planungsunsicherheit zu unkalkulierbaren Risiken führen. Deshalb müssen feste und angemessene Preise für ärztliche Leistungen durchgesetzt werden.

Zeitliche Arbeitsbelastung niedergelassener Ärzte im ländlichen Raum und häufiger Bereitschaftsdienst schrecken Niederlassungswillige vor dem Schritt in die Niederlassung ab.

Schließlich waren die ambulante spezialfachärztliche Versorgung, die Selbstzahler-Medizin und die Erleichterung des Zugangs zum Medizinstudium Themen und mündeten in Anträge.

Die Teilnehmer haben bis kurz vor Beginn der Auftaktveranstaltung des 72. Bayerischen Ärztetages intensiv an der Meinungsbildung mitgewirkt, wofür sich die Vorsitzende im Namen des Ausschusses bedankte.

*Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren
Peter Kalb (BLÄK)*

Tagesordnungspunkte



Der neue Vorsitzende des Finanzausschusses, Dr. Hans-Günther Kirchberg, referierte zum Thema Finanzen.

TOP 1 – Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Lesen Sie dazu Seite 560 ff.

TOP 2 – Berichte

2.1 Bericht des Präsidenten

2.2 Berichte der Vizepräsidenten

Eine Zusammenfassung der Arbeitsberichte des Präsidenten Dr. Max Kaplan und der Vizepräsidenten Dr. Heidemarie Lux und Dr. Wolfgang Rechl lesen Sie auf den Seiten 560 ff.

2.3 Berichte der Ausschussvorsitzenden aus den vorbereitenden Workshops

Auf Seite 572 f. ist die Zusammenfassung der Berichte aus den vorbereitenden Workshops abgedruckt.

2.4 Diskussion

Alle Beschlüsse sind auf Seite 564 ff. publiziert.

TOP 3 – Finanzen der BLÄK

3.1 Rechnungsabschluss 2012

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2012 und der Abschluss des Investitionshaushaltes 2012 der Bayerischen Landesärztekammer wurden vom 72. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

3.2 Entlastung des Vorstandes 2012

Der 72. Bayerische Ärztetag erteilte dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer Entlastung für das Geschäftsjahr 2012.

3.3 Wahl des Abschlussprüfers für 2013

Der 72. Bayerische Ärztetag beauftragte mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer für das Geschäftsjahr 2013 gemäß § 16 Absatz 2 der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer die Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Starnberg.

3.4 Haushaltsplan 2014

Der Haushaltsplan 2014 und der Investitionshaushalt 2014 wurden vom 72. Bayerischen Ärztetag einstimmig angenommen.

TOP 4 – Bericht aus der Bayerischen Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek berichtete aus der Bayerischen Ärzteversorgung und sprach über den Jahresabschluss 2012 und die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen (siehe Seite 563).

TOP 5 – Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer

Auf der Grundlage des am 1. August 2013 (GVBl 2013, Seite 454) in Kraft getretenen Artikel 2 Absatz 1 Satz 2 Heilberufe-Kammergesetz, wonach im Bereich der ärztlichen Fortbildung die Landesärztekammer in einer Satzung insbesondere Regelungen über die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, die Ausstellung eines Fortbildungszertifikats und die Vergabe und Erfassung von Fortbildungspunkten treffen kann, wurde die Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer vom 72. Bayerischen Ärztetag beschlossen.

Die Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer tritt am 1. Januar 2014 in Kraft und wird in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.

Speziell befasste sich der 72. Bayerische Ärztetag mit der elektronischen Punktevergabe für Referenten/Qualitätszirkelmoderatoren und forderte die zuständigen Gremien der Bundesärztekammer auf, in das elektronische Meldeverfahren diese Punktevergabe zu implementieren.

In Kategorie F der Fortbildungsordnung besteht die Möglichkeit, Referenten/Qualitätszirkelmoderatoren pro Beitrag einen Fortbildungspunkt zuzuerkennen. Dies ist bisher nur händisch möglich.

TOP 6 – Erörterung der Muster-Weiterbildungsordnung Version I

Vorbereitung der Beschlussfassung des 117. Deutschen Ärztetages 2014

Die Delegierten erörterten die Muster-Weiterbildungsordnung in einigen Punkten und fassen darüber hinaus folgende Beschlüsse:

Orientierung der Weiterbildung an medizinischen Inhalten

Der 72. Bayerische Ärztetag sieht in der Weiterbildungsordnung ein Instrument zur Regulierung der Weiterbildung und kein Instrument zur Lenkung von Finanzmitteln im Gesundheitswesen.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert daher, dass sich die Inhalte der Weiterbildung an medizinischen Inhalten und nicht an formalen Kriterien wie Erbringung von Leistungen im ambulanten, teilstationären, oder vollstationären Bereich orientieren sollen. Alle Gremien, die sich mit der Weiterentwicklung der (Muster-)Weiterbildungsordnung befassen, werden aufgefordert, diesen Grundsatz zu beachten.

Abgleich von Berufs- und Sozialrecht

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Vorstände der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Bundesärztekammer (BÄK) auf, im Rahmen der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung besonderes Augenmerk darauf zu richten, dass die anhand der (Muster-)Weiterbildungsordnung erworbene Qualifikation in einem Gebiet als ausreichend für die entsprechende Leistungserbringung und Abrechnung in der vertragsärztlichen Versorgung betrachtet wird.

Reform der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) für Richtungskorrektur nutzen

Die Weiterbildungsordnung (WO) soll den Rahmen für eine qualitativ hochwertige, aber praxisorientierte Weiterbildung vorgeben. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert deshalb erneut die Fachgesellschaften auf: Bei der Novellierung der MWBO sind die Anforderungen an eine Facharztanerkennung oder Zusatzbezeichnung auf die Inhalte zu beschränken, die für die Versorgung der Patienten gemäß allgemein anerkannter Standards ausreichend sind.

TOP 7 – Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004

(Bayerisches Ärzteblatt 7-8/2004, Seite 411 und Spezial 1/2004), zuletzt geändert am 14. Oktober 2012 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2012, Seite 705)

Ergänzung des Abschnitts A § 6 – Zulassung klinischer Weiterbildungsstätten außer Universitätsklinik – auf Grundlage der Änderung des Artikel 32 Absatz 3 Heilberufe-Kammergesetz (Inkrafttreten: 1. August 2013)

Bei der Zulassung von Weiterbildungsstätten war die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bislang nur für Weiterbildungsstätten im am-

bulanten Bereich zuständig, die Zuständigkeit für Weiterbildungsstätten im stationären Bereich lag beim Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (außer Universitätsklinik, die bereits „per Gesetz“ Weiterbildungsstätten sind). Durch die am 1. August in Kraft getretene Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) ist die BLÄK nunmehr auch zuständig für die Zulassung von Weiterbildungsstätten im stationären Bereich. Daher war eine Anpassung des § 6 der Weiterbildungsordnung notwendig.

Ergänzung des Abschnitts A § 13 (Prüfungsausschüsse und Widerspruchsausschüsse) Absatz 2 und § 20 (Übergangsbestimmungen) – Bestellung von Prüfungsausschüssen zum Abschluss der Weiterbildung auf der Grundlage der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993

Hierbei geht es um die Bestellung von Mitgliedern der Prüfungs- und der Widerspruchsausschüsse nach der Weiterbildungsordnung (WO). Der Vorstand der BLÄK kann nach § 13 Absatz 2 der Weiterbildungsordnung Ärztinnen und Ärzte zu Prüfern und Mitgliedern der Widerspruchsausschüsse bestellen, die über die Anerkennung in der zu prüfenden Bezeichnung verfügen müssen.

Darüber hinaus gibt es Zusatz-Weiterbildungen, für die festgelegt ist, dass deren Weiterbildungsinhalte umfassend Gegenstand einer Weiterbildung in einer Facharzt- oder Schwerpunktkompetenz sind. Diejenigen Fachärzte, die die entsprechende Facharztbezeichnung nach einer früheren WO erworben haben, dürfen diese Zusatzbezeichnung jedoch nicht führen, weil in der früheren WO diese Weiterbildungsinhalte für die Weiterbildung zum jeweiligen Facharzt noch nicht umfassend vorgeschrieben waren. Sie können also nicht zum Prüfer in dieser Zusatz-Weiterbildung bestellt werden. Bisher durften diese Fachärzte aufgrund einer 2011 geschaffenen Ergänzung zwar in der Zusatz-Weiterbildung weiterbilden, aber nicht prüfen, da hierfür eine entsprechende Regelung in der WO gefehlt hat.

Bisher ist in der WO nicht geregelt, dass der Vorstand auch Prüfungs- und Widerspruchsausschüsse für diejenigen Qualifikationen bestellen kann, die nach früherem Recht – also auf der Grundlage der WO 1993 – innerhalb der festgelegten Übergangsfristen (bis 31. Juli 2014) noch erworben werden können. Es handelt sich um Qualifikationen und Bezeichnungen, die es in der heutigen WO in dieser Form und mit diesem Namen nicht mehr gibt. Hier muss in der WO eine Rechtsgrundlage für die Bestellung der Prüfer geschaffen werden.

Anpassung der §§ 18 und 19 – Weiterbildung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland – an die Änderung des Artikel 33 Absätze 5 und 5a Heilberufe-Kammergesetz (Inkrafttreten: 1. August 2013)

Es ist der politische Wille in der Bundesrepublik Deutschland, qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland für eine Tätigkeit in Deutschland zu gewinnen. Dies bedeutet auch, dass die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in Deutschland deutlich vereinfacht werden muss. Daher hat der „Bund“ für seine Zuständigkeit ein Anerkennungsgesetz erlassen, für ärztliche Qualifikationen sind die Bundesländer zuständig, und so hat auch Bayern das Heilberufe-Kammergesetz entsprechend angepasst: Es ist nunmehr geregelt, dass die in der Richtlinie der Europäischen Union (2005/36/EG vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen) festgelegten Regelungen zur Anerkennung nicht mehr wie bisher nur für Staatsangehörige der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums sowie der Schweiz anzuwenden sind, sondern nun die Staatsangehörigkeit des Antragstellers keine Rolle mehr spielt. Weiter gelten die Regelungen nicht mehr nur für Diplome, die von anderen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz ausgestellt wurden, sondern für alle Diplome, die in anderen Staaten ausgestellt wurden.

Nach Beratung in der Ständigen Konferenz Ärztliche Weiterbildung hat der Vorstand der Bundesärztekammer diesen Vorschlag verabschiedet und den Ärztekammern zur Umsetzung empfohlen.

Abschnitt C Nr. 25 (Notfallmedizin) – Ergänzung der Voraussetzungen für den Erwerb der Bezeichnung um die Notfallaufnahme

In Abschnitt C Nr. 25 (Notfallmedizin) werden unter der Überschrift „Voraussetzungen zum Erwerb der Bezeichnung“ vor den Worten „an einer Weiterbildungsstätte“ die Worte „oder in der Notfallaufnahme“ eingefügt.

Alle vorgeschlagenen Änderungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurden vom 72. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderungen treten – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde – am 1. Januar 2014 in Kraft und werden in der Dezember-Ausgabe des Bayerischen Ärzteblattes veröffentlicht.

TOP 8 – Wahlen zum „temporären Ausschuss zur Umsetzung der Muster-Weiterbildungsordnung“

Für den temporären Ausschuss zur Umsetzung der Muster-Weiterbildungsordnung wurden die sechs vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer vorgeschlagenen Mitglieder vom 72. Bayerischen Ärztetag bestätigt. Diese sind:
 Dr. Andreas Botzlar
 Dr. Max Kaplan
 Dr. Hans-Joachim Lutz
 Dr. Heidemarie Lux
 Dr. Christian Potrawa
 Dr. Wolf von Römer

Folgende vier Mitglieder wurden vom 72. Bayerischen Ärztetag dazu gewählt:
 Privatdozentin Dr. Claudia Borelli
 Professor Dr. Malte Ludwig
 Dr. Gerald Quitterer
 Doris Wagner

TOP 9 – Erörterung der §§ 32 und 33 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Januar 2012

(Bayerisches Ärzteblatt Spezial 1/2012)

Zu diesem Tagesordnungspunkt wurde ein Änderungsantrag beschlossen, mit dem der Gegenstand der Beschlussfassung der Paragraphen von der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in diejenigen der Muster-Berufsordnung geändert wurde. Ziel der Beratungen war es, die Position des Bayerischen Ärztetages zu den vorgeschlagenen Änderungen der §§ 32 und 33 der Muster-Berufsordnung zu eruieren. Die Delegierten sprachen sich gegen Änderungen dieser Paragraphen aus.

TOP 10 – Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 117. Deutschen Ärztetag in Düsseldorf (27. bis 30. Mai 2014)

Vom Bayerischen Ärztetag sind satzungsgemäß – ebenso für eventuelle außerordentliche Deutsche Ärztetage – die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum Deutschen Ärztetag 2014 zu berufen. Der 72. Bayerische Ärztetag stimmte den Vorschlägen aus der Reihe der Bezirksverbände zu.

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München

Abgeordnete:
 Privatdozentin Dr. Claudia Borelli
 Professor Dr. Wulf Dietrich
 Dr. Christoph Emminger
 Dr. Christoph Graßl
 Jan Hesse
 Dr. Peter Hoffmann
 Dr. Irmgard Pfaffinger
 Dr. Josef Pilz
 Dr. Siegfried Rakette
 Dr. Wolf von Römer

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Wolfgang Abenhardt
 Dr. Emma Auch
 Privatdozentin Dr. Susanne Bornschein
 Dr. Christina Eversmann
 Dr. Nikolaus Frühwein
 Dr. Karin Kesel
 Dr. Hortensia Pfannenstiel
 Dr. Peter Scholze
 Dr. Gabriel Schmidt
 Dr. Hans-Joachim Willerding

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern

Abgeordnete:
 Dr. Klaus-Jürgen Fresenius
 Dr. Karl Breu
 Dr. Andreas Botzlar
 Dr. Albert Joas
 Dr. Dr. habil. Carola Wagner-Manslau
 Dr. Anneliese Lengl
 Dr. Gerhard Binder
 Dr. Rüdiger Pötsch

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Jan Döllein
 Martin Kennerknecht
 Professor Dr. Matthias Richter-Turtur
 Dr. Alexander Wiedemann
 Dr. Friedrich Ihler
 Dr. Andreas Thiele
 Dr. Mirko Barone
 Professor Dr. Malte Ludwig

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern

Abgeordnete:
 Dr. Gerald Quitterer
 Dr. Wolfgang Schaaf
 Professor Dr. Joachim Grifka

Ersatzabgeordnete:
 Wolfgang Gradel
 Dr. Werner Resch

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

Abgeordnete:
 Dr. Wolfgang Rechl
 Dr. Gert Rogenhofer
 Dr. Hans Worliceck

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Constantin Held
 Dr. Wolfgang Knarr
 Dr. Wolfgang Bärtl

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

Abgeordnete:
 Dr. Sven Goddon
 Dr. Matthias Lammel
 Dr. Hartwig Kohl
 Dr. Wilhelm Wechsler
 Dr. Heidemarie Lux

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Sabrina Petsch
 Dr. Hans-Erich Singer
 Dr. Martin Seitz
 Dr. Erwin Horndasch
 Dr. Veit Wambach

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken

Abgeordnete:
 Dr. Joachim Calles
 Johann Schötz

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Otto Beifuss
 Alexander Fuchs

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken

Abgeordnete:
 Dr. Karl Amann
 Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach
 Dr. Walter Burghardt
 Dr. Gunther Carl

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Hildgund Berneburg
 Dr. Christian Pfeiffer
 Professor Dr. Maximilian Rudert
 Dr. Klaus-Dieter Selbach

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben

Abgeordnete:
 Dr. Markus Beck
 Dr. Marlene Lessel
 Hans Bruijnen
 Dr. Andreas Hellmann

Ersatzabgeordnete:
 Dr. Peter Czermak
 Dr. Hermann Seifert
 Christian Babin
 Dr. Klaus Adams

TOP 11 – Wahl des Tagungsortes und Bekanntgabe des Termins des Bayerischen Ärztetages im Herbst 2015

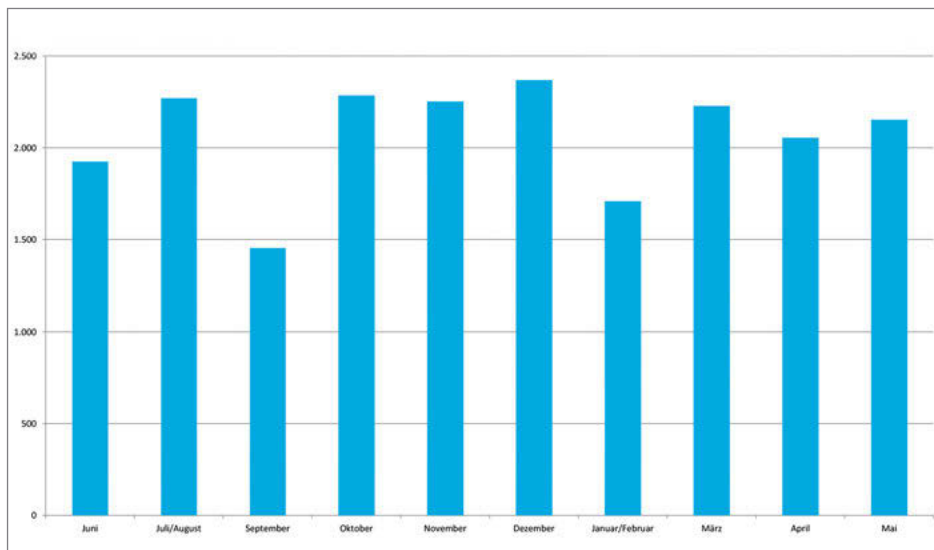
Der Bayerische Ärztetag im Herbst 2015 findet vom 23. bis 25. Oktober 2015 in Deggendorf statt.

Fortbildungspunkte

Fast 52.000 Fortbildungspunkte sammeln die bayerischen Ärztinnen und Ärzte in der Zeit von Juni 2012 bis Mai 2013 mit der Beantwortung der monatlichen Fortbildungsfragen im „Bayerischen Ärzteblatt“. Die Titelthemen des „Bayerischen Ärzteblattes“ beleuchteten in den Ausgaben bis Dezember 2012 je ein medizinisches Schwerpunktthema und berichteten über Neues aus einem bestimmten Gebiet oder Schwerpunkt bzw. einer Zusatzbezeichnung. Im Januar 2013 wurde die neue Serie „Prävention in der ... Was ist gesichert – was ist Mythos?“ gestartet. Es werden relevante, gesicherte Präventionsmaßnahmen und -projekte bzw. Mythen des Faches von namhaften Autorinnen und Autoren vorgestellt – immer mit Blick auf die klinische Relevanz. Inhalte sind neue Entwicklungen, Methoden und Projekte, Leitlinien und Standards, neue Studien und relevante Forschung, aktuelle Themen in der Diskussion sowie Mythen, Irrwege und Fallstricke. Durch die richtige Beantwortung der Fortbildungsfragen sammeln die Leserinnen und Leser Fortbildungspunkte für ihr Punktekonto. Das „Bayerische Ärzteblatt“ erscheint zehn Mal im Jahr mit einer Doppelausgabe für die Monate Januar/Februar und Juli/August, sodass maximal 30 Punkte jährlich erworben werden können.

20.688 Leserinnen und Leser beteiligten sich im Berichtszeitraum des Tätigkeitsberichts von Juni 2012 bis Mai 2013 an den Fortbildungsfragen. Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und gleichzeitig Herausgeber des *Bayerischen Ärzteblattes*, stellt erfreut fest: „Das medizinische Titelthema im *Bayerischen Ärzteblatt* wird von den Ärztinnen und Ärzten gerne gelesen und auch zur Fortbildung herangezogen. Was beweist, dass unsere Themen aktuell sind und zum Kompetenzerhalt beitragen.“

Zwischen 1.400 und knapp 2.400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben sich an den monatlichen Fortbildungsfragen beteiligt. Spitzenreiter war das Thema „Neues aus der kardiologischen Intensivmedizin“ im Dezember 2012 mit 2.363 Teilnehmern. Vielleicht hatten über die Weihnachtsfeiertage auch besonders viele Ärztinnen und Ärzte Zeit, das *Bayerische*



Anzahl der Teilnehmer an den Fortbildungsfragen zum medizinischen Titelthema im „Bayerischen Ärzteblatt“ 2012/13.

Ärzteblatt intensiver als sonst zu lesen. Großes Interesse gab es auch an den Titelthemen „Prävention in der Arbeitsmedizin“, „Neues aus der Suchtmedizin“ und „Neues aus der Palliativmedizin“.

Ca. 95 Prozent der Teilnehmer benutzten zur Beantwortung die bequeme Online-Variante über das Internet. Fünf Prozent füllten den Fragebogen von Hand aus und schickten diesen mit einem frankierten Rückkuvert an die BLÄK.

Erfolgsquote

Insgesamt wurden 51.599 Fortbildungspunkte gesammelt. Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK, freut sich über die hohe Erfolgsquote bei der Fragenbeantwortung: „Über 50 Prozent der Teilnehmer haben alle zehn Fragen richtig beantwortet. Weitere 45 Prozent haben zwischen sieben und neun Fragen richtig beantwortet.“ Für zehn richtige Antworten werden drei CME-Punkte gutgeschrieben, für sieben bis neun richtige Antworten gibt es zwei CME-Punkte. Nur 1,7 Prozent der Teilnehmer haben sechs oder weniger Fragen richtig beantwortet und keine Punkte bekommen.

Die Durchschnittspunktegutschrift pro Teilnehmer lag bei 2,5 Punkten. Spitzenreiter mit einem Punktedurchschnitt von 2,86 war das

Thema „Neues aus der kardiologischen Intensivmedizin“ im Dezember 2012. An zweiter Stelle lag das Thema „Neues aus der Geriatrie“ im Juni 2012 mit 2,78 Punkten. Am schwierigsten war anscheinend das Thema „Neues aus der Verkehrsmedizin“ aus der Sommerausgabe Juli/August 2012 mit 2,1 Punkten im Mittel. 2,19 Punkte erhielten die Teilnehmer durchschnittlich im September 2012 beim Thema „Neues aus der Handchirurgie“.

Punkttestand

Der aktuelle Stand des Fortbildungspunktekontos und das individuelle Ergebnis der monatlichen Fortbildungsfragen können bequem online abgefragt werden. Diese Möglichkeit ist besonders dann von großem Interesse für die Ärztinnen und Ärzte, wenn aufgrund gesetzlicher Bestimmungen ein bestimmter Mindestpunkttestand zu einem fixen Zeitpunkt erreicht werden muss. Weitere Informationen zu diesem Thema gibt es im Internet unter www.blaek.de in der Rubrik Fortbildung → Fortbildungspunktekonto und im *Bayerischen Ärzteblatt* in den Ausgaben Oktober 2008 sowie März, April, Mai und Juni 2009 (auch im Internet abrufbar unter www.blaek.de unter der Rubrik Ärzteblatt → Archiv).

Jodok Müller (BLÄK)

Mediation nach Behandlungsfehlern – eine Alternative zum Rechtsstreit?

Ärzte machen Fehler und sicher ist jeder Arzt, der erkennt, dass er durch falsches Handeln seinem Patienten Schaden zugefügt hat, davon in seinem Innersten getroffen. Was aber kommt danach? Der Arzt wird hoffentlich das Geschehen mit dem Patienten besprechen. Auch muss aus Fehlern gelernt werden – sie dürfen sich nicht wiederholen. Und irgendwann beginnt die rechtliche Auseinandersetzung über einen möglichen Schadensersatz. Sie wird fast ausnahmslos von den Haftpflichtversicherungen geführt, der Arzt ist nun zunächst „aus der Schusslinie“. Die meisten Fälle werden in Verhandlungen gelöst, in der Regel einigt man sich auf einen Abfindungsbetrag. Eine belastbare Statistik hierzu gibt es nicht; Schätzungen gehen davon aus, dass ca. 60 bis 70 Prozent aller Fälle so reguliert werden. Die Verhand-

lungen erfolgen häufig auf der Basis von Gutachten der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern. Im Jahr 2010 wurden dort bundesweit 7.355 Anträge von Patienten gestellt. Das entspricht nach Einschätzung der Ärztekammern einem Viertel aller Arzthaftungsfälle [1]. Über die Begutachtung hinaus führen diese Einrichtungen keine Beweisaufnahme durch und auch eine mündliche Erörterung mit der Möglichkeit eines Vergleichsgesprächs ist die Ausnahme. Wo eine Einigung nicht erzielt werden kann, bleibt dem Patienten der Weg zu den Gerichten. Bundesweit geschieht dies jährlich in etwa 10.000 Fällen [2]. Mit dem Projekt „Mediation im Medizinrecht“ [3] soll die Frage beantwortet werden, ob und für welche Fälle in diesem Bereich die Mediation sinnvoll ist.

Mediation als alternatives Streitbeilegungsverfahren

Das Mediationsgesetz definiert Mediation als „ein vertrauliches und strukturiertes Verfahren, bei dem Parteien mithilfe eines oder mehrerer Mediatoren freiwillig und eigenverantwortlich eine einvernehmliche Beilegung ihres Konflikts anstreben. Ein Mediator ist eine unabhängige und neutrale Person ohne Entscheidungsbefugnis, die die Parteien durch die Mediation führt.“

Pilotprojekt – Konzept

Von Dezember 2011 bis Ende 2013 werden bis zu zwanzig Arzthaftungsfälle einer Mediation unterzogen. Die Mediatoren sind zugleich erfahrene Rechtsanwälte oder Richter. Jeweils ein Rechtsanwalt und ein Richter betreuen jeden Fall gleichberechtigt als Co-Mediatoren. An der Mediation können teilnehmen: Der Geschädigte und sein anwaltlicher Vertreter, der Arzt und dessen Anwalt, und/oder der Schadenjurist von Versicherungsseite, je nach Fall auch Dritte. Alle Mediationsteilnehmer werden mit einem strukturierten Fragebogen um ihre Bewertung gebeten. Das Projekt wird getragen und

evaluiert vom Centrum für Verhandlungen und Mediation an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Die Projektkosten werden von Sponsoren getragen. Das sind: Die Rechtsanwaltskammer München, die Patientenbeauftragte des Bayerischen Gesundheitsministeriums, die Deutsche Chirurgische Gesellschaft und die Swiss Re. Die in dem Projekt engagierten Haftpflichtversicherer tragen die fallbezogenen entstehenden Kosten.

Stand des Projekts und erste Erfahrungen

Bis 30. September 2013 wurden zehn Fälle angemeldet, in acht Fällen wurde die Mediation bereits durchgeführt, in sieben erfolgreich. Zwei Fälle sind noch in der Verhandlung. Für Fallbeispiele sei auf den veröffentlichten Zwischenbericht verwiesen [4].

1. Durchgeführte Mediationsverfahren im Überblick

» Beteiligt waren in allen Fällen der Patient/Patientenvertreter und die Versicherung; in drei Fällen nahmen auch die Behandler selbst teil.

- » In zwei Fällen war schon ein Gerichtsverfahren anhängig.
- » In einem Fall haben sich die Medianten auf ein weiteres Vorgehen durch Einholung eines Sachverständigengutachtens geeinigt.
- » In allen abgeschlossenen Fällen wurde jeweils (nur) eine Mediationssitzung abgehalten.
- » Die Mediationssitzungen haben zwischen vier und sieben Stunden gedauert.
- » Der Gesamtaufwand für die Mediatoren betrug pro Mediation zwischen acht und 33 Stunden.

2. Einschätzungen und Kommentare der Parteien

Beteiligte haben sich so geäußert:

- » „Die Mediation ist eine tolle Möglichkeit, einen Rechtsstreit zügig zu beenden.“
- » „... dass trotz eines vorher erbittert geführten Rechtsstreits mit persönlichen Angriffen im Mediationsverfahren dann sachlich

und ruhig verhandelt und eine einvernehmliche Lösung gefunden werden konnte."

- » „...bei anfänglicher Skepsis und einer ungewöhnlichen juristischen Ausgangslage für alle Beteiligten ein juristisch und vor allem ein emotional tragbares Ergebnis erreicht wurde."
- » „Ich bin froh, dass es endlich vorbei ist ... "
- » „Eine arzt haftungsrechtliche Kompetenz der Mediatoren ist wichtig, um in verfahrenen Situationen interessengerecht lenken zu können."
- » „Ein hoch emotional belasteter Fall für beide Seiten konnte in einer ruhigen, sachlichen und empathischen Atmosphäre zu einem friedlichen und für alle tragbaren Ergebnis gebracht werden. Dies lag zu einem großen Teil an der kenntnisreichen und einfühlsamen Art der Mediatoren."
- » „Die Verhandlungsatmosphäre war angenehm, ... "

3. Zwischenergebnis

Die bislang durchgeführten Mediationen sprechen dafür, dass diese Form der Streitbeilegung in medizinrechtlichen Fällen die Möglichkeit bietet, die Interessen aller Beteiligten zu berücksichtigen und in einzelnen Fällen eine hervorragende Alternative zum Rechtsstreit bietet:

- » Patient und Arzt haben die Gelegenheit, die eigene Sichtweise und das eigene Erleben ausführlich darstellen zu können und sich darüber zu versöhnen.
- » Eine Lösung kann ungleich schneller als im Prozess gefunden werden.
- » Das wirkt der Chronifizierung des Leidens entgegen.
- » Kosten werden vermieden – das gesparte Geld steht den Parteien zur Verfügung.
- » Rufschäden werden vermieden.

Viele weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.mediation-im-medizinrecht.de

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

Autor



*Dr. Thomas Steiner,
Vorsitzender
Richter am Oberlandesgericht
München, 9 Jahre
Vorsitzender der
„Arzt haftungskammer“ am Landgericht München I*

Anzeige

ABRECHNUNG CLASSIC
Erfolgreiche
Honorarabrechnung
ab 1,5 %

PROFESSIONELLE PRIVATABRECHNUNG

Entdecken Sie die Vielfalt unserer Leistungspakete und profitieren auch Sie von der ausgezeichneten Abrechnungskompetenz der PVS bayern!

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

PVS bayern
EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING

„Gesundheitsförderung und Prävention“

Seminar der Bayerischen Landesärztekammer vom 25. bis 27. Juli 2013

Gesundheitsförderung und Prävention, eine tägliche Herausforderung im ärztlichen Alltag, in der Praxis, im Betrieb, in der Klinik und im Gesundheitsdienst. Um Kenntnisse aufzufrischen, neues Wissen hinzuzugewinnen und mit gestärkter Motivation Patienten für gesundheitsförderndes Verhalten zu gewinnen, startete zum ersten Mal das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ Ende Juli in München, veranstaltet von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit einer kleinen Gruppe von Ärzten aus den unterschiedlichsten Bereichen.

Das Seminar basierte auf der von der Bundesärztekammer im Oktober 2008 komplett überarbeiteten strukturierten curriculären Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“. Das Seminar umfasste 31 Stunden und gliederte sich in ein E-Learning-Modul, welches vor Kursbeginn absolviert wurde und eine Bearbeitungszeit von ca. sechs Stunden einschloss und in einen Präsenz-Teil zu 2,5 Tagen.

Im Zentrum des Seminars standen die Themen Bewegung, Ernährung und Vorbeugung von Stress. Professor Dr. Renate Oberhoffer, Lehrstuhl für Präventive Pädiatrie, Technische Universität (TU) München, Professor Dr. Martin Halle, Zentrum für Prävention und Sportmedizin, TU München, Professor Dr. Hans Hauner, Lehrstuhl für Ernährungsmedizin, TU München, Direktor des Else Kröner-Fresenius-Zentrums für Ernährungsmedizin und Teams gestalteten und moderierten mit Vorträgen und Gruppenarbeit. Grundlagen der Salutogenese und Pathogenese, der Verhaltens- und der Verhältnisprävention standen ebenso wie zielgruppenbezogene Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention mit Praxisbeispielen von Settingansätzen in Klinik, Schule und Betrieb auf dem Programm. Faktoren des Gesundheitsver-

haltens und der ärztlichen Beratung, Umgang mit Stress und Prävention von Burn-out wurden dargelegt.

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.“ Diese Sichtweise der Weltgesundheitsorganisation zur Gesundheitsförderung, in der Ottawa Charta (1986) niedergeschrieben, dient als Ansatzpunkt bei der Entwicklung von gesundheitsfördernden Programmen um Zielgruppen zu erreichen.

Einen Überblick über das Konzept der Salutogenese von Anton Antonovsky (1923 bis 1994), bei dem die Frage nach den Wirkfaktoren für die Erhaltung der Gesundheit in den Mittelpunkt gestellt wird, gab Dr. Christiane Peters, Lehrstuhl für Präventive Pädiatrie, Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften. Es geht um die Frage „Wie fähig sind Menschen, vorhandene Ressourcen zum Erhalt ihrer Gesundheit zu nutzen?“. Salutogenese unterstützt die Herausbildung von allgemeinen Widerstandskräften, also Faktoren, die vor Krankheiten schützen.

Anschaulich erklärte Oberhoffer Gesundheitsförderung und Präventionsmaßnahmen in verschiedenen Altersgruppen anhand von Beispielen, so KidsTUMove, ein Modellprojekt für herzkrank und übergewichtige Kinder und Jugendliche, als Beispiel für eine tertiäre Präventionsmaßnahme.

„Bewegung: Motor für die Gesundheit“, mit diesem Schlagwort gab Halle einen Einblick in wissenschaftliche Konzepte einerseits und andererseits praxisnahe Anleitungen zur Umsetzung. Die „Copenhagen City Heart Study“,

eine prospektive Studie bei der ca. 20.000 Erwachsene untersucht wurden, hatte gezeigt, dass die Gesamtmortalität durch körperliche Aktivität deutlich gesenkt werden konnte. Wie setzt man diese Erkenntnisse beim Patienten um? Nach klinischer Untersuchung lässt sich mit Hilfe der Karvonen-Formel auf einfache Weise die Trainings-Herzfrequenz ermitteln. Trainingsempfehlungen wie kombiniertes Ausdauer- und Kraftausdauertraining unter Berücksichtigung spezifischer Kontraindikationen und eine Empfehlung für eine bestimmte Sportgruppe werden dem Patienten detailliert auf einem Trainingsplan oder auf dem „Rezept für Bewegung“ mitgegeben und ein Schrittzähler empfohlen. Eine Laktatdiagnostik eignet sich zur Trainingssteuerung.

Weitere Vorträge über gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen im Bereich der Ernährungsmedizin, der Rehabilitation, des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Arbeitsmedizin rundeten den Einblick ab.

Gesundheitsförderung und Prävention ist Bestandteil fast aller ärztlicher Fachgebiete und somit eine Säule ärztlichen Handelns. Diese curriculäre Fortbildung unterstreicht die Bedeutung der Gesundheitsförderung und Prävention auch in politischer Hinsicht. Eine weitere Zusatzbezeichnung kann mit diesem Seminar nicht erworben werden. Sollten Sie sich für dieses Seminar interessieren, können Sie gerne Dr. Ulrike Seider unter folgender E-Mail-Adresse kontaktieren: u.seider@blaek.de

Bei ausreichender Teilnehmerzahl wird wieder ein Seminar von der BLÄK angeboten.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)



Personalisierte Medizin – stratifizierte Medizin?



Professor Dr. Manfred Dietel, Ulrike Elsner, Dr. Werner Bartens und Professor Dr. Giovanni Maio (v. li.) sprachen über die Chancen und Risiken einer personalisierten Medizin.

Die medizinische Versorgung in Deutschland verläuft auf höchstem Niveau, gar ist die Rede von „Spitzenmedizin“ und „Spitzenherapie“. Neue, zusätzliche Therapien kommen auf den Markt, die gerade Krebs-Patienten zu einem längeren Leben verhelfen sollen. Doch wie wirksam sind sie? Wurden alle Therapien vor Anwendung einer kritischen Kosten-Nutzen-Bewertung unterzogen? Dient „personalisierte Medizin“ immer dem Patientenwohl oder ist sie Ergebnis eines Marketingkalküls durch die Pharmaindustrie?

Über diese und andere Aspekte diskutierten Ende Oktober namhafte Referenten mit rund 200 geladenen Gästen im Rahmen der Fachtagung „Personalisierte Medizin – Zwischen Versprechen und Wirklichkeit“, die der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Kooperation mit der Hanns-Seidel-Stiftung veranstaltete.

So hob auch Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des vdek, hervor, dass jede Innovation einer strengen Nutzenbewertung unterzogen werden müsse, um sicherzustellen, dass nur evidenzbasierte Leistungen in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen werden. Trotz der Entscheidungshoheit des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über Aufnahme einer Innovation in den Leistungskatalog sowie der Bewertung durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), belaste eine Vielzahl an konkurrierenden Innovationen das GKV-System. Finanzielle Ressourcen würden dadurch ausgehöhlt. Elsner verfolgt mit Sorge, wie sich die Arzneimittelforschung primär an Gewinn und Profit ausrichtet. „Wir brauchen neue Antibiotika, aber mit denen lässt sich kein Geld verdienen“, sagte sie.

Eine ethische Sichtweise nahm Professor Dr. Giovanni Maio von der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg ein und warnte vor einer zu starken Tendenz hin zu Standardisierung und Vereinheitlichung in der heutigen Medizin. Maio warf einen Blick zurück in die Antike, in der der Mensch vielmehr im Kontext seiner Lebenswelt wahrgenommen wurde und die innere Disposition mitentscheidend war. Was heute unter personalisierter Medizin subsumiert würde, sei vielmehr eine Stratifizierung der Medizin, um Ineffektivität zu vermeiden. Der Medizinethiker kritisierte die verwendete Terminologie, da die personalisierte Medizin vielmehr zu einer Abkehr von der Persönlichkeit des Patienten führe und hin zu einer Fokussierung auf die Genetik. Dies sei paradox. Die naturwissenschaftliche Vereinheitlichung vernachlässige etwas Essenzielles beim Menschen. Er betonte die Wichtigkeit einer ganzheitlichen Betrachtung des Menschen. Es müssten heute vielmehr soziodemografische „Daten“ als Gegengewicht zur zellulärpathologischen Sichtweise genommen werden.

Professor Dr. Manfred Dietel, Direktor des Instituts für Pathologie der Charité Berlin, pflichtete seinem Vorredner bei und erklärte, anstelle von personalisierter Medizin von stratifizierter Medizin sprechen zu müssen. Alle Medikamente würden vor Verabreichung einer Biomarkerbasierten Diagnostik unterzogen und könnten das Leben von Krebspatienten unter Umständen deutlich verlängern. Jedoch dürften die hierfür vorausgehenden komplexen und kostenintensiven Untersuchungen nicht außer Acht gelassen werden.

In der abschließenden Diskussion, die Dr. Werner Bartens von der Süddeutschen Zeitung moderierte, wurde deutlich, dass trotz des Wunsches nach einer maximalen Ausdifferenzierung der Behandlungsmöglichkeiten bei den dafür erforderlichen genetischen Untersuchungen immer auch ethische Gesichtspunkte berücksichtigt werden sollten. Für bedenklich erachteten die Diskutanten die Zunahme Industrie-getriggelter Forschungen an den Universitätskliniken und forderten, mehr Geld in die Prävention zu stecken.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Klappkarte Organspende

Der Deutsche Bundestag hat im Transplantationsgesetz die sogenannte Entscheidungslösung eingeführt. Dabei wurden unter anderem die Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen verpflichtet, ihren Versicherten Informationen über die Möglichkeit der Or-



gan- und Gewebespende in regelmäßigen Abständen zukommen zu lassen, erstmal bis zum 31. Oktober 2013, verbunden mit der Aufforderung, eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende zu treffen.

Das Bayerische Gesundheitsministerium unterstützt, zusammen mit anderen Partnern, zu denen auch die Bayerische Landesärztekammer zählt, die Entscheidungslösung durch den Versand einer „Reminder-Klappkarte Organspende“. Diese „Klappkarte Organspende“, die gemeinsam mit allen Partnern entworfen wurde, wurde Anfang November 2013 an alle Bürgerinnen und Bürger versandt.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Neue Kennzeichnung für Arzneimittel: Schwarzes Dreieck weist auf besonders engmaschige Überwachung hin



Die Europäische Union (EU) hat eine neue Kennzeichnung für Arzneimittel eingeführt, die besonders engmaschig überwacht werden. Diese Arzneimittel weisen in ihrer Packungsbeilage ein auf der Spitze stehendes schwarzes Dreieck auf, sowie den Satz: „Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.“ Die Sicherheit und Wirksamkeit aller Arzneimittel werden nach Inverkehrbringen in der EU sorgfältig überwacht. Mit dem schwarzen Dreieck

gekennzeichnete Arzneimittel werden jedoch noch engmaschiger überwacht als andere Arzneimittel. Dies ist in der Regel dann der Fall, wenn weniger Informationen als zu anderen Arzneimitteln zur Verfügung stehen, weil sie beispielsweise neu auf dem Markt sind. Es bedeutet nicht, dass das Arzneimittel unsicher ist.

Mehr Informationen erhalten Sie unter www.pei.de/DE/infos/presse/pressemitteilungen/2013/10-neue-kennzeichnung-fuer-arzneimittel.html



Hartmannbund-Stiftung

Ärzte helfen Ärzten

Unterstützung von Arztfamilien in Not – Jede Spende hilft!

Persönliche Schicksalsschläge oder andere Notsituationen können dazu führen, dass Ärzte und deren Familien in schwierige Lebenssituationen geraten. Seit mehr als einem halben Jahrhundert kümmert sich die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ um in Not geratene Arztfamilien mit einem zentralen Gedanken – kollegiale Hilfe zu leisten.

Mit der Förderung der Schul- und Studienausbildung von Arztkindern, deren Eltern sich in finanziell prekärer Lage befinden, setzt sich die Stiftung zum Ziel, diesen den Weg in die eigene berufliche Existenz zu erleichtern. Aber auch die Hilfestellung bei der Berufseingliederung von Ärztinnen und Ärzten sowie die schnelle und unbürokratische Unterstützung bei Schicksalsschlägen und Notlagen als Hilfe zur Selbsthilfe sind ein wichtiger Bestandteil der Stiftungsarbeit.

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrechtzuerhalten und auszubauen. Unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Arbeit der Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ – damit wir auch in Zukunft dort Hilfe leisten können, wo sie gebraucht wird.

Vielen Dank

Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Vorsitzender Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Dr. Waltraud Diekhans, Stellvertretende Vorsitzende der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes

Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Präventionspreis 2014

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

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

In der Kategorie „Beste Kooperation Arzt/Apotheker“ wird der Gewinner mit 2.000 Euro prämiert. Weitere Geldpreise gibt es für den zweiten und dritten Platz.

Machen Sie mit! – Sind Sie ein präventionsbegeistertes Team oder eine Einzelperson? Dann bewerben Sie sich mit Ihren Projekten, Ideen oder Kooperationskonzepten zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung mit Bezug zur Apotheke bis zum 31. Januar 2014.

Weitere Informationen unter www.wipig.de



hauptsache prävention!

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.

Dr. Andreas Köhler, Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Spendenkonto der Stiftung:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Stuttgart

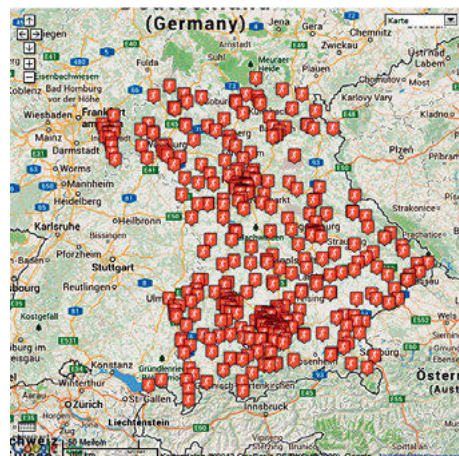
Kontonummer 0001486942, BLZ 30060601,
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42, BIC
(SWIFT CODE) DAAEDEDXXX

Herzgruppen in Bayern – ohne Ärzte geht es nicht

Herzgruppen sind in Bayern und bundesweit ein seit Jahrzehnten etabliertes Instrument der kardiologischen Rehabilitation. Herzpatienten werden dort auf ärztliche Verordnung von einem anwesenden Gruppenarzt und speziell qualifizierten Übungsleitern zu unter anderem Bewegungs- und Sporttherapie, aber auch anderen gesundheitsbildenden Maßnahmen angelegt. Ziel ist die Kompensation der Folgen der Herzkrankheit und eine nachhaltige Sekundärprävention.

Jedoch: In Bayern ist der Bedarf an Herzgruppenplätzen noch nicht gedeckt. In vielen Regionen Bayerns fehlt Betroffenen die Möglichkeit, sich dieses „Medikament Bewegung“ in einer Herzgruppe zu holen.

Das Betreiben einer Herzgruppe ist ohne die Präsenz und Mitarbeit eines Arztes nicht



Standorte der Herzsportgruppen in Bayern.

Quelle: Kartendaten © 2013 GeoBasis – DE/BKG (© 2009), Google

möglich. Was können Sie daher als Arzt tun? Verordnen Sie bei entsprechender Indikation Rehabilitationssport in Herzgruppen (belastet das Quartalsbudget nicht), gründen Sie eine Herzgruppe (zum Beispiel in Kooperation mit einem Sportverein) und werden Sie betreuer der Herzgruppenarzt.

Nähere Informationen finden Sie unter www.herzgruppen-lag-bayern.de, der Homepage der Landes-Arbeitsgemeinschaft für kardiologische Prävention und Rehabilitation in Bayern e. V.

Dr. Petra Pfaffel,
Geschäftsführerin Herz-LAG Bayern

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
31.3. bis 5.4.2014 80 • Näheres siehe Seite 588	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	31.3./1.4. – Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München 2. bis 5.4. – Tagungshotel im Umkreis von 100 km von 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 , 2.100 €
Ausbilderkurse			
16.11.2013 9.30 bis 16.00 Uhr	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
11.1.2014 9.30 bis 16.00 Uhr	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Walner-Schulen, Grillparzerstr. 8, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
22.2.2014 10.00 bis 16.30 Uhr	Ausbilderkurs für Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	KVB Bezirksstelle Unterfranken, Hofstr. 5, 97070 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
Ernährungsmedizin			
14. bis 17.3.2014 und 22. bis 25.5.2014 100 • Näheres siehe Seite 588	Ernährungsmedizin VL: Professor Dr. V. Schusdziarra	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -121, 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 , 1.650 €
Geriatrie			
17./18.1.2014 19 • Näheres siehe Seite 588	Geriatrische Grundversorgung (Teil II) VL: Dr. G. Quitterer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 630 €
7./8.2.2014 19 • Näheres siehe Seite 588	Geriatrische Grundversorgung (Teil I) VL: Dr. W. Swoboda	Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 630 €
21./22.3.2014 19 • Näheres siehe Seite 588	Geriatrische Grundversorgung (Teil II) VL: Dr. W. Swoboda	Klinikum Nürnberg Nord, Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 630 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Hygiene			
12. bis 14.12.2013 32 • <i>Näheres siehe Seite 590</i>	Krankenhausthygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
12.3.2014 5 • <i>Näheres siehe Seite 589 f.</i>	Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei
12. bis 15.3.2014 40 • <i>Näheres siehe Seite 589</i>	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ (Modul I „Krankenhausthygiene“) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498, oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €
Notfallmedizin			
22./23.11.2013 16 •	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: aeldr@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 700 €
15. bis 22.2.2014 80 • <i>Näheres siehe Seite 590 f.</i>	Kompaktkurs Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer und Professor Dr. P. Sefrin	Kur- und Kongress- haus, Maximilianstr. 9, 83471 Berchtesgaden	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 730 €
17. bis 20.7.2014 35 • <i>Näheres siehe Seite 590</i>	Seminar zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerwehr- schule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
Psychosomatische Grundversorgung			
6./7.12.2013 und 17./18.1.2014 6.12. – 5 • <i>13.00 bis 17.30 Uhr</i> 7.12. – 10 • <i>8.00 bis 16.30 Uhr</i> 17.1. – 5 • <i>13.00 bis 17.00 Uhr</i> 18.1. – 10 • <i>8.00 bis 17.00 Uhr</i> <i>Näheres siehe Seite 592</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, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 400 €

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

Qualitätsmanagement

22./23.11.2013 und 29./30.11.2013 22./23.11. – 20 • Seminar 29./30.11. – 16 • Trainings-Peer Näheres siehe Seite 591 f.	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Professor 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 €
23. bis 30.11.2013 120 • Näheres siehe Seite 592	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 €
7. bis 10.5.2014 56 • Näheres siehe Seite 592 f.	Patientensicherheit – Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, oder 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, 890 €
17.5.2014 12 • Näheres siehe Seite 592	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141 oder 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, 175 €
2. bis 5.6.2014 40 •	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Ärztehaus Bayern Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -142, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -142, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 850 €
5. bis 12.7.2014 80 • Näheres siehe Seite 592	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	5. bis 8.7. – Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München 9. bis 12.7. – 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 €

Schutzimpfungen

27.9.2014 9.00 bis 17.00 Uhr 8 • Näheres siehe Seite 593	Theorieseminar Schutzimpfungen VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. A. von Schrader-Beielstein	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 225 €
---	---	---	---

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Schwangerschaftsabbruch			
27.9.2014 9.00 bis 17.30 Uhr 8 • <i>Näheres siehe Seite 590</i>	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €
Suchtmedizinische Grundversorgung			
24.1.2014 10 • <i>Näheres siehe Seite 593</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 150 €
25.1.2014 10 • <i>Näheres siehe Seite 593</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. W. Unglaub	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 150 €
8.2.2014 10 • <i>Näheres siehe Seite 593</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 150 €
Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher			
14./15.3.2014 16 • <i>Näheres siehe Seite 593 f.</i>	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Professor Dr. R. Henschler und Dr. G. Wittmann	Deutsches Herzzentrum München, Lazarettstr. 36, 80636 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie, Marchioninistr. 15, 81377 München, Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 300 €
16.5.2014 8 • <i>Näheres siehe Seite 594 f.</i>	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Professor 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, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 180 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
11./12.7.2014 17 • Näheres siehe Seite 593 f.	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Professor Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelspforten, Mainastr. 42, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie, Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 300 €
7./8.11.2014 16 • Näheres siehe Seite 593 f.	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Professor 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, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 300 €

Verkehrsmedizinische Qualifikation

16./17.5.2014 16 • Näheres siehe Seite 594 f.	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, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, 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 , 550 €
--	---	---	--

Wiedereinstiegsseminar

10. bis 14.5.2014 40 • Näheres siehe Seite 595	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Mühlbastr. 16, 81677 München, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-831, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €
---	---	---	---

Interdisziplinär

5.12.2013 16 • Näheres siehe Seite 591	Seminar „Organspende“ (Teil A) – 16 Stunden E-Learning und Präsenz- veranstaltung gem. Curriculum „Organspende“ der Bundes- ärztekammer 2008 (Organspende für Transplantationsbeauftragte) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. T. Breidenbach	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, 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 , 100 €. Der reguläre Seminarpreis von 300 € wird von der DSO mit 200 € gefördert. Dieser Förderbetrag der DSO steht Ärztinnen/Ärzten zur Verfügung, die bereits Transplantationsbeauftragte sind oder diese Tätigkeit künftig anstreben sowie das Tagesseminar inklusive des E-Learning-Moduls vollständig absolviert haben.
12. bis 14.5.2014 31 • Näheres siehe Seite 588 f.	Gesundheitsförderung und Prävention VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 490 €

Ärztliche Führung

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliche Führung“ (80 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2007). 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 Führungskompetenz und soziale Kompetenz – bei gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen. Um aktuelle und künftige Anforderungen und Erwartungen inhaltlich erfüllen zu können, sind für Führungskräfte optimale gelebte Kompetenzen entscheidend.

Zielgruppe: Leitende Ärztinnen und Ärzte mit mehrjähriger Berufserfahrung, die für verantwortliche Positionen zunehmend geforderte Spezialkenntnisse zur Umsetzung der Führungsaufgaben erwerben oder vertiefen wollen, um sie erfolgreich umzusetzen. Eine Seminarteilnahme von zum Beispiel Verwaltungs- oder Pflegepersonal mit mehrjähriger Berufserfahrung vor allem in einer leitenden Position wird begrüßt.

Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des sechstägigen Seminars stehen die Themen: Gesprächsführung, Personalführung 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 permanenter Konflikte und deren Bewältigung, ist ein weiteres erreichbares Ziel. Wissenstransfer von Experten sowie Austausch von Kenntnissen und Erfahrungen zwischen den Teilnehmern untereinander mit den Tutoren, sind hierfür die Basis.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, 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: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 80 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. 20 Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in ein Präsenz-Modul von sechs Tagen.

Teilnahmegebühr: 2.100 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke sowie die Unterbringung im Tagungshotel während der letzten drei Seminartage).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer

akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 15 Personen begrenzt.

Ernährungsmedizin

Dieses Seminar basiert auf der strukturierten curricularen Fortbildung „Ernährungsmedizin“ (100 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2007).

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige weiterer Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen, die an der Thematik „Ernährungsmedizin“ interessiert sind.

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten zu den Themen Grundlagen der Ernährungsmedizin; Ernährungsmedizin und Prävention; Methoden, Organisation und Qualitätssicherung der Ernährungsmedizin; enterale und parenterale Ernährung; Therapie und Prävention ernährungsmedizinisch relevanter Krankheitsbilder; Fallbeispiele zu Ernährungsmedizin.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 100 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. 20 Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in zwei Präsenz-Module zu je vier Tagen. Diese Module sind ausschließlich in aufsteigender Reihenfolge zu besuchen und insgesamt zu buchen.

Teilnahmegebühr: 1.650 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke). Anreise zum Seminarort und evtl. Unterkunft in einem Hotel sind nicht im Preis enthalten.

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 40 Personen begrenzt.

Geriatrische Grundversorgung

Dieses Seminar basiert auf der strukturierten curricularen Fortbildung „Geriatrische Grundversorgung“ (60 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2012).

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte sowie Angehörige weiterer Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen, die an der Thematik „Geriatrische Grundversorgung“ interessiert sind.

Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des Seminars stehen die Themen wie: Therapieziele, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, soziale Betreuung, Grundlagen der Rehabilitation; Selbstständigkeit, Autonomie, Betreuung, Patientenverfügung; Ernährungsmanagement: Ernährung im Alter, PEG, Definition und Gründe für Mangelernährung, Mundgesundheit; Soziale Isolation, hausärztliche Betreuung im Team, Sozialberatung sowie Ziele und Aufgaben der Geriatrie, geria-

trisches Management, Patientencompliance, Prophylaxe. Damit soll dieses Curriculum berufsbegleitend und praxisnah die Betreuung und Behandlung von Patienten im fortgeschrittenen Alter schulen und Kompetenzen aus der Perspektive der spezialisierten Altersmedizin vermitteln. Es ist dabei überwiegend auf die Belange der Hausarztpraxis abgestimmt mit interaktiven Anteilen, Falldarstellungen und Erfahrungsaustausch in Gruppen.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 36 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei E-Learning-Module (mit einer Bearbeitungszeit von je ca. sechs Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in zwei Präsenz-Module von je 1,5 Tagen. Die übrigen 24 Fortbildungsstunden können durch frei wählbare Module insbesondere aus dem bestehenden Fortbildungsangebot der beiden Mitveranstalter des Curriculums, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und des Bayerischen Hausärzterverbandes zum Thema „Geriatrie“ ergänzt werden, was zudem die Möglichkeit der Anerkennung bereits besuchter Fortbildungen beinhaltet.

Teilnahmegebühr: 630 € je 1,5-tägigem Präsenz-Modul (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

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

Gesundheitsförderung und Prävention

Dieses Seminar basiert auf der strukturierten curricularen Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ (24 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2008).

Zielgruppe: Interessierte Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Interessierte aus Gesundheitsberufen an der strukturierten curricularen Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“.

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: Bayerische Landesärztekammer, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 31 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. sechs Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in einen Präsenz-Teil zu 2,5 Tagen.

Teilnahmegebühr: 490 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

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

Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ

Dieses Seminar basiert auf der Empfehlung der KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) zur 40-stündigen Qualifizierung „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ (entspricht Modul I) gemäß gültiger Richtlinie des Robert Koch-Institutes. Das 40-stündige Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenz-Seminar 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 Bayerische Landesärztekammer seit dem Jahr 2013 anbietet.

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, einen Hygienebeauftragten Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin zu beschäftigen bzw. zu bestellen. Dies gilt für medizinische Einrichtungen aller Versorgungsstufen und -arten.

Lernziele/Themen/Inhalte: Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Seminars (Modul I) werden auch die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können. Im 32-stündigen Präsenz-Seminar werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuftten 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: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

Hinweis: Öffentliche Veranstaltung am Mittwochnachmittag – siehe „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis“.

Teilnahmegebühr: 890 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungs-kalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik, Praxis und MVZ

Am Mittwochnachmittag, den 12. März 2014, 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/Inhalte:

- » Wirksame Händedesinfektion und weitere Schutzmaßnahmen – „Eh klar?!“
- » Persönliche Schutzausrüstung in Klinik und Praxis – Wie viel Schutz brauche ich wofür?
- » Tägliche Medikamentenapplikation – ein tödliches Risiko
- » Inhalte eines Hygieneplanes
- » Hygiene-Management
- » QM-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

Teilnahmegebühr: Die Teilnahme an der öffentlichen Veranstaltung ist kostenfrei.



Bayerisches Staatsministerium für
Umwelt und Gesundheit



Bayerisches Landesamt für
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Einladung



**5. Symposium der
Bayerischen Landesarbeits-
gemeinschaft multiresistente
Erreger (LARE)**

Mittwoch, 4. Dezember 2013

**Bürgerzentrum
Oberschleißheim**



Das 5. Symposium der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft multiresistente Erreger (LARE) findet am Mittwoch, 4. Dezember 2013, im Bürgerzentrum Oberschleißheim, Theodor-Heuss-Straße 29, 85764 Oberschleißheim, statt und wird gemeinsam vom Bayerischen Gesundheitsministerium und dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) veranstaltet. Das Symposium wird mit 5 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt. Die Teilnahme ist kostenlos – Anmeldeschluss: 15. November 2013.

Programm und Informationen:

Professorin Dr. Christiane Höller, LGL, Veterinärstraße 2, 85764 Oberschleißheim, Tel. 09131 6808-5237, Fax 09131 6808-5458, E-Mail: maria.hanisich@lgl.bayern.de

Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt.

Krankenhaushygiene

Dieses Seminar basiert auf der strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ der Bundesärztekammer (200 Stunden, Module I bis VI) – so beschlossen vom Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer am 2. März 2013.

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte mit einer abgeschlossenen Facharzt-Weiterbildung aus einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung gemäß § 2a Abs. 7 der gültigen Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns oder im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens.

Lernziele/Themen/Inhalte: Die Inhalte entsprechen der strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ (200 Unterrichtseinheiten) der Bundesärztekammer (2011). Das Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenz-Seminar angeboten. Die entsprechenden Präsenz- bzw. E-Learning-Anteile finden Sie in der folgenden Auflistung:

- Modul I: Grundkurs (Abschluss „Hygienebeauftragter Arzt“) (8 Std. E-Learning/32 Std. Präsenz)
- Modul II: Organisation der Hygiene (6 Std. E-Learning/26 Std. Präsenz)
- Modul III: Grundlagen der Mikrobiologie (6 Std. E-Learning/26 Std. Präsenz)
- Modul IV: Bauliche und technische Hygiene (6 Std. E-Learning und Begehung/26 Std. Präsenz)
- Modul V: Gezielte Präventionsmaßnahmen (6 Std. E-Learning/26 Std. Präsenz)
- Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement (6 Std. E-Learning/26 Std. Präsenz)

Modularer Aufbau: Bei dem Seminar „Krankenhaushygiene“ handelt es sich um eine modulare Qualifizierung wobei Modul I (Zugangsvoraussetzung) am Anfang des Seminars und Modul VI am Ende des Seminars steht. Die Reihenfolge der Module II bis V kann variieren. Die Module II bis VI sind innerhalb von 24 Monaten zu absolvieren.

Teilnahmevoraussetzungen zu Modul II bis VI: Die Teilnehmer der Fortbildungsmaßnahme müssen eine abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt (diese Qualifikation muss einen Patientenbezug haben) oder eine abgeschlossene Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen vorweisen können.

Der Nachweis oben genannter Gebietsbezeichnung ist mittels amtlich beglaubigter Kopie (zum Beispiel via Ärztlicher Kreisverband) zu führen. Eine weitere Voraussetzung ist die Qualifikation „Hygienebeauftragter Arzt“ (entspricht Modul I der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“), diese kann bereits im Rahmen der Weiterbildungszeit erworben werden.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

Teilnahmegebühr: Modul I: 890 €, Modul II – VI: je 850 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Leitender Notarzt

Das Seminar basiert auf dem Curriculum „Fortbildung zum Leitenden Notarzt“ (40 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (1988), aktualisiert in 1998/1999, 2007 sowie 2011 – siehe auch: www.bundesärztekammer.de/downloads/empfehlungen_qualifikation_ina_01042011.pdf. Der „Leitende Notarzt“ (LNA) wird im Einsatz im Rahmen des Rettungsdienstes tätig. Sein Einsatz erfolgt bereits unterhalb der Schwelle zur Auslösung des Katastrophenalarms und somit primär beim Massenanfall Verletzter, auch Erkrankter (MANV) bzw. Infizierter (MANI) sowie überregionalem Massenanfall Verletzter oder Erkrankter (Ü-MANV) oder bei außergewöhnlichen Notfällen und (besonderen) Gefahrenlagen. Die Bezeichnung „Leitender Notarzt“ darf nur ankündigen, wer die entsprechende Qualifikation hierfür erworben hat.

Zielgruppe: An notfallmedizinischer Qualifizierung interessierte Ärztinnen und Ärzte.

Teilnahmevoraussetzungen:

1. Approbation als Ärztin oder Arzt bzw. die Vorlage der inhaltlich uneingeschränkten Berufserlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung (beinhaltend eigenverantwortliche selbstständige ärztliche Tätigkeit),
2. Fachkundenachweis Rettungsdienst bzw. Zusatzbezeichnung Notfallmedizin,
3. Facharztstatus in einem akut-medizinischen Gebiet mit Bezug zur Intensivmedizin,
4. eine mindestens dreijährige kontinuierliche aktive Teilnahme am Notarzdienst.

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß dem oben genannten Curriculum.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de

Hinweis: Schutzkleidung ist am vorletzten Kurstag erforderlich (praktische Sichtungübung). Das Seminar umfasst 40 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. acht Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in ein Präsenz-Modul von vier Tagen. Diese Module sind ausschließlich in aufsteigender Reihenfolge zu besuchen und insgesamt zu buchen. Der „Leitende Notarzt“ ist keine Zusatzweiterbildung im Sinne der Weiterbildungsordnung, sondern eine curriculäre Fortbildung.

Teilnahmegebühr: 850 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt.

Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruches

Die Teilnahme an dieser Veranstaltung erfüllt die Anforderungen gemäß Art. 5 Abs. 5 des Bayerischen Schwangerenhilfegesetzes.

Zielgruppe: Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen wollen sowie an diesem Thema interessierte Ärztinnen und Ärzte.

Lernziele/Themen/Inhalte: Der juristische Rahmen für die ärztliche Mitwirkung am Schwangerschaftsabbruch – Bundesrecht und bayerisches Landesrecht, die Situation in Bayern, Psychodynamik von Schwangerschaftskonflikten, medizinische Aspekte des Schwangerschaftsabbruches, ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruches, Beratungsstellen: Möglichkeiten und Grenzen der Vermittlung sozialer Hilfen.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Teilnahmegebühr: 550 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

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

Notfallmedizin

Dieses Seminar dient dem Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß Curriculum „Notfallmedizin“ (80 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (Januar 2006) sowie der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ gemäß Abschnitt C Nr. 25 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 14. Oktober 2012 (in Kraft getreten am 1. Januar 2013).

Zielgruppe: Die Teilnahme am Weiterbildungskurs steht Ärztinnen und Ärzten offen, die die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erwerben wollen, aber auch für Interessenten, die ihr Wissen in diesem Bereich auf den neuesten Stand bringen möchten.

Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Berufserlaubnis gemäß § 10 Bundesärzteordnung.

Lernziele/Themen/Inhalte: Das Seminar wird mit mehr als 30 Referenten aus den unter-

schiedlichsten Gebieten/Professionen durchgeführt. Neben Vorträgen finden zahlreiche Gruppenarbeiten und praktische Übungen wie zum Beispiel Training zu schwieriger Intubation, Training zu Herz-Rhythmus-Störungen, Durchführung einer ärztlichen Sichtung, Versorgung von Traumapatienten, Demonstration einer technischen Rettungsübung in Kooperation mit Feuerwehr und Rettungsdienst sowie voraussichtlich eine Großeinsatzübung statt. Optional werden zur Teilnahme auf freiwilliger Basis Einsatzübungen mit Berg- und/oder Wasserrettung angeboten. Die Kursdurchführung basiert auf dem Curriculum „Notfallmedizin“ der Bundesärztekammer (Januar 2006) und ist in anderen Kammerbereichen analog anerkannt.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München. E-Mail: notarkurse@blaek.de

Informationen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, Referat Weiterbildung I, Tel. 089 4147-134.

Teilnahmegebühr: Berchtesgaden 730 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Kursplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

Seminar „Organspende“ (Teil A)

Dieses Seminar basiert auf Curriculum „Organspende“ (16 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2008). Die Bayerische Landesärztekammer veranstaltet in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) das Seminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte (Teil A)“.

Zielgruppe: Verpflichtend für neu benannte Transplantationsbeauftragte. Ärztinnen und Ärzte, die schon länger in der Funktion der/des Transplantationsbeauftragten tätig sind, können ihre Kenntnisse vertiefen oder Anregungen zur Verbesserung im kollegialen Austausch finden.

Lernziele/Themen/Inhalte: Die medizinischen, menschlichen und organisatorischen Aspekte der Organspende sind komplex. Transplantationsbeauftragte benötigen neben der Fachkompetenz wichtige Fähigkeiten hinsichtlich eines geeigneten Umgangs mit den speziellen Herausforderungen des Organspendeprozesses. Die entsprechende Kompetenz sollte zur Förderung der „Gemeinschaftsaufgabe Organspende“ vertieft und erweitert werden. Das Seminar behandelt praxisrelevante Themen wie: Indikationsstellung zur Organspende, Hirntoddiagnostik, Empfängerschutz, organprotektive Intensivtherapie, juristische Aspekte, Umgang mit Angehörigen und der Frage nach Organspende.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Dipl.-Kfm. Andrea Klümpies-Lutz,

Tel. 089 4147-288 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 16 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. acht Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in ein Präsenz-Modul von einem Tag. Der Zugang zur Lernplattform bleibt nach dem Seminar bestehen, sodass die Teilnehmer auch weiterhin aktuelle Informationen von der DSO erhalten können.

Teilnahmegebühr: 100 € (inkl. Arbeitsmaterialien, die Nutzung der Lernplattform, Imbiss und Pausengetränke). Der reguläre Seminarpreis von 300 € wird von der DSO mit 200 € gefördert. Dieser Förderbetrag der DSO steht Ärztinnen/Ärzten zur Verfügung, die bereits Transplantationsbeauftragte sind oder diese Tätigkeit künftig anstreben sowie das Seminar inklusive des E-Learning-Moduls (mit einer Bearbeitungszeit zwischen sechs und acht Stunden je nach persönlichem Kenntnisstand) vollständig absolviert haben.

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Peer Review

- Qualifizierung zu Peers in der Intensivmedizin
- Qualifizierung zu Peers in der klinischen Versorgung

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ (36 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2012). 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 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.

Teilnahmevoraussetzungen:

1. Peer Review in der Intensivmedizin: Gebietsbezeichnung mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin (oder eine Qualifizierung zur Intensivfachpflegekraft).
2. Peer Review in der klinischen Versorgung: Gebietsbezeichnung in einem Gebiet der klinischen Medizin und der Zusatzbezeichnung Qualitätsmanagement (oder Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement).

Zielgruppen:

- » Ärztinnen und Ärzte mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin und mehrjähriger Berufserfahrung
- » Ärztinnen und Ärzte mit Gebietsbezeichnung in einem Gebiet der klinischen Medizin und Zusatzbezeichnung Qualitätsmanagement (auch Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement)
- » leitende Intensivfachpflegekräfte, die ein besonderes Interesse an der Qualitätsförderung in der Intensivmedizin haben

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 Review 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 Intensivmedizin/ weiteren klinischen Gebieten und die Implementierung von Qualitätsindikatoren in Strukturen und Prozesse der Intensivstation/der Strukturen der klinischen Akutmedizin werden dargestellt und diskutiert. Schließlich werden Vorbereitung und Durchführung eines Peer Review 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 dieses Seminar-Qualifizierung. Um als Peer tätig werden zu können, ist gemäß Curriculum Peer Review eine probeweise Teilnahme an zwei Peer Reviews, 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: Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klümpies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 36 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. vier Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in ein Präsenz-Modul von zwei Tagen.

Teilnahmegebühr: 850 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung 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

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Psychosomatische Grundversorgung“ (80 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2001).

Zielgruppe:

- » Ärztinnen/Ärzte, die im Rahmen der Weiterbildungsordnung (in Kraft getreten am 1. August 2004) ein 80-Stunden-Seminar in Psychosomatischer Grundversorgung zum Erwerb der Gebietsbezeichnungen „Allgemeinmedizin“ oder „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ nachweisen müssen.
- » Vertragsärztinnen/-ärzte, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 EBM erbringen und abrechnen wollen.

Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung.

Lernziele/Themen/Inhalte: Theorieseminar (20 Fortbildungsstunden) und verbale Interventionstechniken (30 Fortbildungsstunden) werden von der Bayerischen Landesärztekammer im Rahmen eines Präsenz-Moduls angeboten.

Balintgruppenarbeit (30 Fortbildungsstunden) ist bei anerkannten Seminarleitern selbst zu vereinbaren!

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Alina Schöner; Tel. 089 4147-413 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbausr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Teilnahmegebühr: Theorie: 300 €, Verbale Intervention: 400 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 45 Plätze begrenzt.

Qualitätsmanagement

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (200 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2007). 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 Präsenz-Modulen II und III werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Kommunikationsmodelle, Methodenwahl/-anwendung, Problemanalysen/Lösungsmodelle, Zertifizierung/Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Qualitätszirkel-Moderatorentraining, Riskmanagement, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Medizinischer Fachangestellter, Verwaltung, Ärzteschaft, Kranken-/Sozialversicherung.

Programm/Information: 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, Mühlbausr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de

Hinweis: Bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte können bei Erfüllen der entsprechenden Voraussetzungen die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der Bayerischen Landesärztekammer erwerben. Absolventinnen und Absolventen der vollständig absolvierten Seminare Qualitätsmanagement I bis III (200 Fortbildungsstunden) 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. Mai 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. Nicht-ärztliche Teilnehmer können nach der vollständigen Absolvierung des QM-Seminars mit 200 Fortbildungsstunden 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 E-Learning-Moduls I mit einer Bearbeitungszeit von ca. 40 Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) kostet 1.650 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke). Das achttägige Qualitätsmanagement-Seminar III kostet 1.850 € (inkl. Vollpension-Unterbringung im Tagungshotel an den letzten drei Seminartagen, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls

Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.

QM-light

Zielgruppe: Wenn für Sie in Ihrer Arztpraxis Qualitätsmanagement bisher auch eher ein „Unwort“ darstellt, bietet die Bayerische Landesärztekammer für Interessenten gerne ein eintägiges praxisorientiertes „QM-light-Seminar“ speziell für Arztpraxen an. Hierdurch können Sie die Grundlagen für die gesetzliche Nachweispflicht für Vertragsarztpraxen gemäß der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) schaffen.

Lernziele/Themen/Inhalte: Erfüllen der rechtlichen Anforderungen, Minimaler Aufwand – maximaler Nutzen, Ablaufentwicklungen, Gewinn an Zeit und Zufriedenheit, Qualitätsmanagement in der Arztpraxis: Wie setze ich es um?, Beispiele von QM-Instrumenten mit praktischen Übungen und Erstellen einer Arbeitsanweisung, Hinweise für schon vorhandene Verfahrensweisen und Verbesserungskonzepte (gerne eigene Kurzbeispiele), Ihre noch offenen Fragen.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbausr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de

Teilnahmegebühr: 175 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

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

Patientensicherheit – Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis

Dieses Seminar basiert auf dem Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ (40 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (2005). Klinisches Risikomanagement betrachtet Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Patientenversorgung vor allem im Krankenhaus im Blickwinkel tatsächlicher Schadensereignisse aus vergleichbaren Einrichtungen. Klinisches Risikomanagement ist ein Prozess der Identifizierung und Bewertung potenzieller haftungsrelevanter Risiken sowie der Umsetzung risikopräventiver Maßnahmen.

Zielgruppe: In vor allem der stationären Versorgung tätige Ärztinnen und Ärzte, mit mehrjähriger Berufserfahrung, gegebenenfalls Abschluss des „Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (2007)“, die für verantwortliche Positionen zu-

nehmend geforderten Spezialkenntnisse auf dem Sektor des Risikomanagements erwerben wollen. Die Seminarteilnahme von zum Beispiel Krankenpflege- und Verwaltungspersonal mit ebenfalls mehrjähriger Berufserfahrung in leitender Position wird begrüßt.

Lernziele/Themen/Inhalte: Aufbauend auf Qualitätsmanagement-Wissen und -Erfahrungen lernen die Teilnehmer ein Riskmanagement-System vor allem für ein Krankenhaus aufzubauen (ähnlich einem „Werkzeugkoffer“), umzusetzen, weiterzuentwickeln und darzulegen. Hierzu gehört die Vermittlung von Rechtsgrundlagen und gesetzlichen Anforderungen für ein Risikomanagement sowie der Erwerb von Fähigkeiten, Risiken zu vermeiden und zu verringern sowie gegebenenfalls nach eingetretenen Schadensereignissen ausgewogen mit diesen umzugehen. „Klinisches Riskmanagement“ wird hierbei als Teil des Riskmanagements in einer medizinischen Versorgungseinrichtung angesehen. Erfolgreicher Umgang mit stattgehabten Schadensereignissen aus „ganzheitlicher“ Sicht eines Krankenhauses anhand von Kurz-Kasuistiken einschließlich Erstellen einer Presse-Mitteilung; Kompetenz beim Moderieren: Morbiditäts-/Mortalitätskonferenz; Quantifizierung fehlerbehafteter Kommunikation – Theorie und Praxis; Arzt-Haftungsrecht; Crew-Ressource-Management anhand eines Simulations-Modells; Module für ein erfolgreiches Riskmanagement; Risiken in der stationären Versorgung erkennen, vermindern, absichern – Fehleranalyse mit „therapeutischer Konsequenz“.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-288 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de
Hinweis: Das Seminar umfasst 60 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. acht Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und ein Präsenz-Modul von vier Tagen.

Teilnahmegebühr: 890 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 22 Personen begrenzt.

Schutzimpfung

Zielgruppe: Fortbildungsmaßnahme für interessierte Kolleginnen und Kollegen, um entscheidende Kenntnisse aufzufrischen oder zu erwerben.

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten im Rahmen dieses Theorieseminars zur Beratung und Durchführung von Schutzimpfungen. Bedeutung von Schutzimpfungen im Sinne von Prävention, Standardimpfungen bei Kindern und Erwachsenen: Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, HiB, Pertussis, Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis B;

Impfungen bei chronischen Erkrankungen, bei Gravidität, Impfmanagement in der Praxis Indikationsimpfungen: Influenza, Pneumokokken, Meningokokken, Varizellen, FSME, Reiseimpfungen, Tollwut, postexpositionelle Impfungen, Impfungen aus arbeitsmedizinischer Sicht, Finanzierung und Abrechnung von Impfleistungen, rechtliche Grundlagen (Rechtsfragen beim Impfen, Impfausweis, öffentlich empfohlene Impfungen, Meldungen, Haftungsfragen, Impfkompensationen), Pharmazeutische und pharmakologische Anforderungen an Impfstoffe, (Impfstoffarten, Kühlkette), Injektionstechniken, Impfabstände, Verhalten bei unvollständigem Impfschutz, aktuelle Informationen zu öffentlich diskutierten Impfereignissen.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de
Hinweis: Das Seminar umfasst zehn Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. zwei Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und in ein Präsenz-Modul von 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr.

Teilnahmegebühr: 225 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 28 Personen begrenzt.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Dieses Seminar basiert auf dem Fortbildungskonzept „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (50 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (1999). Die Fortbildung ist anrechnungsfähig auf den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 23. April 2005 bzw. des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 3 a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (sofern die 50-stündige Fortbildung vor dem 31. Dezember 2005 begonnen wurde).

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte aus allen Versorgungsbereichen, die an der Thematik „Suchtmedizinische Grundversorgung“ interessiert sind.

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten unter anderem zu den Themen Phasenbezogene Motivation von Menschen mit problematischen Suchtmittelkonsum; Diagnostik des riskanten und schädlichen Alkoholkonsums, der Alkoholabhängigkeit sowie Nikotinabhängigkeit; Diagnostik von schädlichem Gebrauch/Missbrauch und Abhängigkeit; körperliche, psychische und soziale Folge- und Begleitprobleme beim Konsum illegaler Drogen; Motivierende Gesprächsführung.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-

307 oder -121, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de

Hinweis: Die Bausteine können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden. Die Bayerische Landesärztekammer empfiehlt jedoch, mit Baustein I (Grundlagen) zu beginnen.

Teilnahmegebühr: Baustein I 50 €, Baustein II bis V je 150 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 40 Personen begrenzt.

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher“ (16 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer.

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 aus-

schließlich Immunglobuline zur passiven Immunisierung eingesetzt werden (zum Beispiel Tetanus-Hyperimmunglobulin oder Rhesusprophylaxe)

Weitere Informationen zu den aktuellen Hämotherapie-Richtlinien erhalten Sie über www.bundesärztekammer.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).

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de

Teilnahmegebühr: 300 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und 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 weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 18. August 1998 sowie zur Änderung der Fahrerlaubnisverordnung (FeV) vom 1. Juli 2007 suchen Führerscheinbehörden in Bayern, nach Kenntnis der Bayerischen Landesärztekammer, Ärztinnen und Ärzte, die über eine sogenannte „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 sowie an der Thematik Interessierte.

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. August 1998 sowie zur Änderung der FeV vom 1. Juli 2007.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Christine Gürtner, Tel. 089 4147-498 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Regelung ab 1. Juli 2003: Gutachten von Fachärzten nach § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV sind ab 1. Juli 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

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: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de

Teilnahmegebühr: 180 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs.

Verkehrsmedizinische Qualifikation

Gemäß Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr und zur Ände-

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

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

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 10/2013, Seite 494 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Prävention in der Kardiologie. Was ist gesichert – was ist Mythos?“ von Professor Dr. Stephan Holmer.

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

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

für Ihr fachärztliches Gebiet Gutachterinnen und Gutachter gesucht werden.

Teilnahmegebühr: 550 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und 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 weiterer akademischer 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 Bayerische Landesärztekammer 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.

Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung.

Lernziele/Themen/Inhalte: Vertiefen der Kompetenz zu Themen aus der Allgemeinmedizin – Notfällen: Reanimation in Theorie und Praxis – dem Umgang mit geriatrischen Patienten: Altersdemenz, Depressionen – Hausärztlicher Palliativmedizin – Diabetes: Neues zu Diagnostik und Therapie – Allergien – Pädiatriethemen: Präventivmedizin, Notfälle, Infektionskrankheiten – Impfwesen – der Betreuung chronisch Erkrankter – der Betreuung von Patienten mit Migrationshintergrund – zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf – Pharmakologie – Suchtmedizin: Hausärztliche Versorgung – Schmerztherapie – Tätigkeit in Klinik, Reha oder ambulante Versorgungseinrichtung – Niederlassungsthemen – Themen von Fort- und Weiterbildung – Ernährungsmedizinische Probleme in der Praxis.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Alina Schöner, Tel. 089 4147-413

oder -121, Alexandra Walling, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaust. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Auf Wunsch wird eine Kinderbetreuung während der gesamten Seminardauer angeboten, bei Bedarf bitten wir um Anmeldung.

Teilnahmegebühr: 380 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 24 Personen begrenzt.

Rätseln und gewinnen

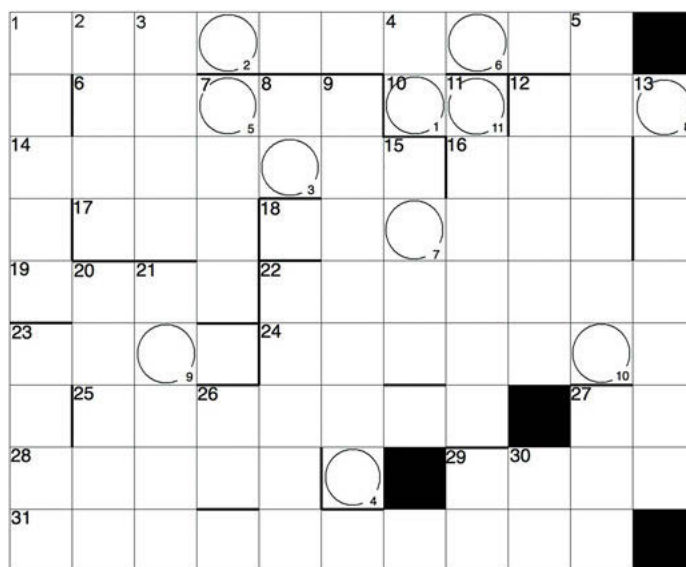
Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Lösungswort einsenden an:
Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*,
Stichwort „Kreuzwörterrätsel 11/2013“,
Mühlbaust. 16, 81677 München,
Fax 089 4147-202,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss:
5. Dezember 2013

Waagrecht

1 Windpocken (lat.) **6** Erbliche Bilirubinausscheidungsstörung = ...-Johnson-Syndrom (Eponym) **10** Einheit des Blutdruckes: mm... **12** Leberenzym (Abk.) **14** Dopaminagonist, wird bei Hyperprolaktinämie eingesetzt (Wirkstoff) **16** Mittlerer Rachenabschnitt = ...pharynx **17** Abk. für Endothelin-B **18** Angeborenes Fehlbildungssyndrom mit supravulvulärer Aortenstenose und Faunsgesicht = Williams-...-Syndrom (Eponym) **19** Von Insekten übertragene Krankheitserreger = ...-Viren (Akronym) **22** Quecksilberhaltige Legierung in Zahnfüllungen **23** Bundesamt für Arzneimittelsicherheit und Seuchenprophylaxe = ...-Ehrlich-Institut



24 Bösartig **25** Für die Entdeckung dieser infektiösen Eiweiße erhielt Prusinger 1997 den Nobelpreis **27** Abk. für: per nasum **28** Kontraktur der mimischen Muskulatur bei Tetanus = ... sardonicus **29** Test zur Feststellung der mutagenen Wirkung von Substanzen = ...-Test (Eponym) **31** Deutsche Bezeichnung für die Cartilago thyroidea

Senkrecht

1 Teil der weiblichen Genitale **2** Neurologisches Syndrom mit Pupillotonie und Areflexie der Beine (Eponym) **3** Das Hinterhauptbein einbeziehenden Tuberkulose der Halswirbelsäule = ...-Krankheit (Eponym) **4** Abk. für ein Gonadotropin **5** Angeborenes Fehlbildungssyndrom, das dem Turner-Syndrom ähnlich sieht, aber keine XO-Anomalie aufweist: ...-Syndrom (Eponym) **7** Großer Lymphknoten, meist inguinal **8** Abk. für Inzidenzrate **9** Lyssomale Speicherkrankheit mit Ablagerung von Sphingomyelin in verschiedenen Organen = ...-Pick-Krankheit (Eponym) **11** Basalzellnaevus-Syndrom = ...-Goltz-Syndrom (Eponym) **12** Trias der Rötelnembryopathie = ...-Trias (Eponym) **13** Komplikation eines Alkoholentzugs = Delirium ... **15** Wortteil mit der Bedeutung: Zwei **20** Schnell fortschreitende

Nierenentzündung = ... progressive Glomerulonephritis **21** Schleimbeutel **22** Klinisches Zeichen bei Meningitis = ...-Dreifuß-Zeichen (Eponym) **23** Vollständige Lähmung beider Beine = ...plegie **26** Abk. für intrauterin **27** Undulierende Temperaturerhöhung beim Morbus Hodgkin = ...-Ebstein-Fieber (Eponym) **29** Abk. für Atemfrequenz **30** Abk. für Meningoenzephalitis

© Dr. Özgür Yaldizli

Es droht Stillstand

Es war ein erstaunlicher Wahlkampf: Trotz der großen inhaltlichen Unterschiede zwischen den Parteien spielten Sachthemen wie Gesundheit, Rente oder Bildung im Bundestagswahlkampf kaum eine Rolle. Auch die Bürgerversicherung brachte Rot-Grün nicht den erhofften Erfolg. Nach dem klaren Sieg der Union ist eine Radikalreform in der Gesundheit vorerst nicht in Sicht.

Angela Merkel hat aus den Fehlern gelernt. Ihr Reformprogramm mit Kopfpauschale und Steuerreform kostete die CDU-Chefin 2005 beinahe den Wahlsieg. Seitdem setzt Merkel auf kleine Schritte statt große Reformen. Entsprechend findet sich im Wahlprogramm der Union auch keine konkrete Aussage zur Zukunft der Krankenversicherung, sondern lediglich ein klares Nein zur Bürgerversicherung: „Eine staatliche Einheitsversicherung für alle lehnen wir ab.“

Ganz anders SPD und Grüne. Vehement warben beide Parteien für die Aufhebung der Grenzen zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Um die Zwei-Klassen-Medizin zu beenden, sollten künftig alle in die Bürgerversicherung einzahlen. Für die Privatversicherten war eine befristete Wechselmöglichkeit vorgesehen. Die Grünen zeigten sich noch radikaler als die Sozialdemokraten. Bei der Berechnung des Kassenbeitrags sollten alle Einkunftsarten – also auch Mieteinnahmen – einbezogen werden. Zugleich forderten Trittin & Co., die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung von derzeit knapp 4.000 Euro auf 5.800 Euro anzuheben.

Soweit die Wahlprogramme. Doch die Papiere haben in der Regel nur eine kurze Lebensdauer. Oft sind sie schon am Wahlabend vergessen. Bestes Beispiel ist der umstrittene Gesundheitsfonds. Niemand hatte die zentrale Geldsammelstelle im Wahlprogramm. Sie wurde vielmehr aus der Not geboren, einen Kompromiss zwischen Bürgerversicherung (SPD) und Kopfpauschale (Union) zu finden. Diesmal ist die Situation allerdings anders. Die Krankenversicherung hat in den vergangenen Jahren ein sattes Geldpolster angehäuft. Einige Krankenkassen schütten sogar Prämien aus. Warum sollte sich eine

neue Regierung also gerade jetzt an eine Radikalreform wagen?

Gerade die Sozialdemokraten dürften sich daher in den Koalitionsverhandlungen rasch von ihren Plänen für eine Bürgerversicherung verabschieden. Spannend bleibt nur, ob die Arbeitgeber wieder stärker zur Kasse gebeten werden. Derzeit ist der Arbeitgeberanteil bei 7,3 Prozent gedeckelt. Reichen die Einnahmen nicht aus, müssen die Krankenkassen Zusatzbeiträge erheben. So hatte es zumindest Schwarz-Gelb beschlossen. Gut möglich, dass sich die Union in einer Großen Koalition von dem großzügigen Arbeitgebergeschenk wieder verabschiedet.

Eine der größten Herausforderungen für den nächsten Gesundheitsminister ist sicherlich die Reform der Pflegeversicherung. Seit Jahren drücken sich die Regierungen in Berlin – gleich ob Rot-Grün, Schwarz-Rot oder Schwarz-Gelb – um eine Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Nach den im Sommer vorgelegten Vorschlägen des Expertenbeirats unter Leitung von Wolfgang Zöller und Klaus-Dieter Voß wird ein Aussitzen der Reform immer schwieriger. Um Demenzzranke endlich bei den Leistungen vernünftig zu berücksichtigen, soll es künftig fünf statt bisher drei Pflegestufen geben. Die geplanten Verbesserungen kosten allerdings bis zu fünf Milliarden Euro im Jahr. Angesichts der Debatte um höhere Steuern dürfte eine neue Regierung einen allzu kräftigen Anstieg der Sozialbeiträge scheuen.

Unklar ist auch, ob das von Schwarz-Gelb verabschiedete Präventionsgesetz wiederbelebt wird. Zuletzt hatte es die rot-grüne Mehrheit im Bundesrat blockiert. Dabei sind sich eigentlich alle Parteien einig, dass die Prävention deutlich gestärkt werden muss. Strittig ist allerdings, wer die Kosten dafür übernimmt. Die Krankenkassen wehren sich gegen eine einseitige Belastung. Fraglich ist auch, ob sich ein gesunder Lebensstil per Gesetz verordnen lässt. In der Vergangenheit flossen Gelder für Prävention allzu oft in Yoga- und Kochkurse – und dienten damit weniger der Verbeugung als vielmehr dem Marketing der Krankenkassen.

Die lähmende Regierungsbildung und die voraussichtlich wochenlangen Koalitionsverhandlungen verheißen für die Gesundheitspolitik wenig Gutes. Nicht nur in der Pflege braucht es mutige Reformschritte. Auch bei der elektronischen Gesundheitskarte, der Krankenhausvergütung und der Patientensicherheit warten auf den neuen Gesundheitsminister anspruchsvolle Hausaufgaben. Die Zeit der Milliardenüberschüsse in der gesetzlichen Krankenversicherung neigt sich jedenfalls dem Ende zu. Spätestens 2015 dürften erste Kassen wieder auf Zusatzbeiträge angewiesen sein. Damit beginnen auch wieder die gewohnten Debatten über Kürzungen und Sparmaßnahmen. Es bleibt daher zu hoffen, dass sich die neue Regierung nicht in aussichtslose Systemdiskussionen um private oder gesetzliche Krankenversicherung verheddert, sondern rasch die Arbeit aufnimmt. Monatelangen Stillstand in der Gesundheitspolitik können sich Ärzte und Patienten nicht leisten.

Autor



*Steffen Habit,
„Münchner Mer-
kur“, Redaktion
Wirtschaft*

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.

„Nach Wahldebakel: Aderlass zum Neuanfang der FDP“, so titelte die *Süddeutsche Zeitung* nach der Bundestagswahl am 26. September. Kein Zweifel, mit „Aderlass“ ist hier eine Schwächung gemeint, ein Entzug von Menschen, Macht und Mitteln. Diese negative Konnotation des Aderlass-Begriffs hat sich bei uns inzwischen fest eingebürgert. Doch bis in das 19. Jahrhundert war er ein Hoffnungsträger, galt er doch als eine der wichtigsten Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und zur Heilung von Krankheit. Seine Durchführung lag in der Hand des handwerklich ausgebildeten Baderchirurgen. Er griff dafür zu einem speziellen Instrument: einer Fliese, einer Aderlass-Lanzette oder einem – hier abgebildeten – Aderlass-Schnäpper.

Ein guter Bader beherrschte die Kunst, an den unterschiedlichsten Stellen am Körper Venen zu eröffnen, von der Schläfe bis zum Fußrücken. Historische Abbildungen zeigen jedoch in der Regel den Aderlass am Arm: Der Patient saß auf einem Stuhl und streckte den Arm horizontal von sich weg. Meist griff er dabei einen Stab, der auf der Erde stand, um den Arm ruhig zu halten. Der Bader staute das Blut durch ein rotes Stoffband am Oberarm, sodass die Venen in der Ellenbeuge deutlich hervortraten. Nun nahm er den Schnäpper zur Hand, drückte den über der Klinge herausragenden Hebel mit dem Daumen kräftig hoch, um den Federmechanismus anzuspannen, und setzte die Klinge parallel zum Verlauf des Gefäßes auf die Vene auf. Ein kurzer Druck auf die seitlich am Schnäpper angebrachte Auslösevorrichtung, und die Klinge schlug blitzschnell in die Vene hinein. Das austretende Blut wurde in der Aderlass-Schale aufgefangen. War die gewünschte Menge entzogen, wurde die Staubinde wieder geöffnet und ein Verband angelegt. Das Setting des Aderlasses am Arm erinnert an die uns vertraute Situation bei der Blutabnahme oder der intravenösen Injektion. Und das mit gutem Grund: Beide Verfahren sind in direkter Folge aus dem Aderlass der Vormoderne entstanden.

Menge und Lokalisation des Blutentzugs wurden beim therapeutischen Aderlass vom behandelnden Arzt in Abhängigkeit vom Grundleiden festgelegt. Beim präventiven Aderlass, der von den betreffenden Personen im Rahmen ihrer Frühjahrs- und Herbstkuren eigenständig veranlasst wurde, richtete sich der Bader dagegen nach den Wünschen seiner Kunden. Grundsätzlich sollte der Aderlass abgebrochen werden, sobald sich eine beginnende Ohnmacht abzeichnete. Aus dem Praxisjournal eines Nürnberger Arztes geht hervor, dass bei präventiven Aderlässen im 18. Jahrhundert zwischen 180 und 300 Gramm Blut entzogen wurden, also nicht mehr als bei der Blutspende heute.

Der Aderlass galt wegen seiner Alltäglichkeit als Anfängeroperation, an der sich die Baderlehrlinge in ihrer Geschicklichkeit üben konnten. Lorenz Heister, Autor des 1719 in Nürnberg erschienenen, einflussreichen Lehrbuches der Chirurgie, sah dies anders. „Der Aderlass“, so Heister, werde zu Recht „vor eines von den besten Mitteln befunden, welche man in der ganzen Medicin hat“, die damit verbundenen Schwierigkeiten würden aber häufig unterschätzt. In vielen Fällen sei er zwar sehr leicht durchzuführen, aber es bestünde immer die Gefahr, durch einen unglücklich gesetzten Schnitt benachbarte Strukturen wie Nerven, Sehnen oder Arterien zu verletzen. Dies sei schon „den allerbesten und geschicktesten



Zwei Aderlass-Schnäpper im Originalzustand. Silber, Augsburg, datiert 1772.

Meistern begegnet“ – ein Anfänger könne dadurch aber „ohne sein Verschulden in üblen Credit und Renommée kommen“. Deshalb soll sich ein Wundarzt angewöhnen, den Aderlass nicht auf die leichte Schulter zu nehmen, sondern ihn stets „mit guter und gehöriger Attention zu verrichten“.

Literatur:

Lorenz Heister: Chirurgie. 2. Auflage, Nürnberg 1724 (Kap. „Vom Aderlassen“, Seite 357 bis 379)

Autorin

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



Gabriele Flurschütz im Ruhestand



Gabriele Flurschütz (62) startete 1969 in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in der Pressestelle und als Chefsekretärin des Hauptgeschäftsführers, wechselte in die Abteilung Weiterbildung und übernahm

1991 das Sekretariat des Präsidenten. Anfang November ging sie in Ruhestand.

1969 bis 2013 – 44 Jahre sind eine sehr lange Zeit und statistisch gesehen mehr als ein halbes Menschenleben. Und wenn in unserer heutigen beschleunigten Zeit jemand 44 Jahre beim gleichen Arbeitgeber bleibt, dann ist dies schon etwas ganz Besonderes.

Organisationstalent, Kontaktfähigkeit und Engagement für die BLÄK zeichnen Gabriele Flurschütz aus. So hat sie sich hohes Ansehen erworben und wurde zur „Fluri, der guten Seele“ der BLÄK. Ihre Beliebtheit resultierte nicht zuletzt aus ihrem großen Erfahrungsschatz und ihrem „Händchen“ für die Anliegen und Fragen etwa der Vorstandsmitglieder, der Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag oder der Delegierten zum Bayerischen Ärztetag. „Networking“ – das betrieb Gabriele Flurschütz nicht erst seit es „Social Media“ gibt, was sie ebenfalls mit Freude nutzt. Gabriele Flurschütz koordinierte als Assistentin und Sekretärin des BLÄK-Präsidiums in über 20 Jahren nicht nur die Arbeit im 4. Stock im Ärztehaus Bayern in der Mühlbastraße, war sie doch vor allem auch mitverantwortlich für die Pflege der Beziehungen und der Kommunikation zu den Ministerien, zum Landtag sowie zu den zahlreichen Verbänden, Partnern und Akteuren im Gesundheitswesen in Bayern. Größten Dank und Anerkennung hat sich Gabriele Flurschütz in ihrer Eigenschaft als „Vorzimmer des Präsidiums“ erworben. Die von ihr gelebte Willkommenskultur wurde nicht nur in Bayern, sondern auch weit darüber hinaus in der ärztlichen Selbstverwaltung gerühmt.

Wir wünschen Gabriele Flurschütz alles Gute zum Eintritt in den Ruhestand und noch möglichst viele gesunde und glückliche Jahre im Kreis ihrer Familie, mit belletristischer Literatur oder auf Reisen in mediterrane Länder.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Dr. Eva-Maria Baur, Fachärztin für Chirurgie, Fachärztin für Plastische Chirurgie, Garmisch-Partenkirchen, wurde in ihrem Amt als Schatzmeisterin der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) bestätigt.

Dr. Matthias Heck, Urologische Klinik und Poliklinik des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München, wurde für seine Ausarbeitung „Prognose und Therapiemonitoring unter Systemtherapie beim metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinom durch die Detektion zirkulierender Tumorzellen im peripheren Blut mittels quantitativer Polymerasekettenreaktion“ von der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) mit dem Forschungspreis Prostatakarzinom ausgezeichnet.

Dr. Michael Kertai, Klinik für Kinderchirurgie, Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, wurde für seinen Vortrag „Postoperative Ruhigstellung nach Sehnenverletzungen der kindlichen Hand – Langzeitergebnisse“ von der Vereinigung der Bayerischen Chirurgen der Otto-Goetze-Preis verliehen.

Privatdozent Dr. Thomas Kühlein, Facharzt für Allgemeinmedizin, ist Inhaber des neu geschaffenen Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Professor Dr. Lukas Prantl, Leiter des interdisziplinären Zentrums für Plastische- und Ästhetische-, Hand- und Wiederherstellungs-

chirurgie am Universitätsklinikum Regensburg, wurde zum Sekretär der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) gewählt.

Professor Dr. Jan-Diether Murken, Facharzt für Humangenetik, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Ottobrunn, erhielt zusammen mit **Professor Dr. Tiemo Grimm**, Facharzt für Humangenetik, Veitshöchheim, für die Verdienste um die Humangenetik die Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Humangenetik (GfH).

Preise – Ausschreibungen

Wissenschaftspreis 2014

Der Verein Rheinisch-Westfälischer Augenärzte schreibt 2014 erneut den Wissenschaftspreis (Dotation: 10.000 Euro) aus.

Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses unterstützt der Verein ein oder mehrere wissenschaftliche Projekte, deren erfolgreicher Abschluss einen wesentlichen Fortschritt in der klinischen Augenheilkunde begründen wird. Anträge auf Zuerkennung des Preises können von promovierten Augenärztinnen/-ärzten oder in der Ausbildung zur/zum Augenärztin/Augenarzt stehenden promovierten Assistenzärztinnen/-ärzten, die das 35. Lebensjahr noch nicht überschritten haben und in Deutschland beruflich tätig sind, gestellt werden.



Für die Ausarbeitung eines umfangreichen Kursprogramms für die Rheumatologische Fachassistenz verleiht die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. der Arbeitsgruppe um Professor Dr. Christoph Fiehn, Baden-Baden, Professor Dr. Peter Kern, Fulda, Dipl.-Med. Gabi Kreher, Fulda, **Professor Dr. Klaus Krüger**, München, **Dr. Florian Schuch**, Erlangen und **Dr. Jörg Wendler**, Erlangen, in diesem Jahr die Kussmaul-Medaille. Die Medaille ehrt herausragende Persönlichkeiten, die mit ihrem Lebenswerk oder mit einer bedeutsamen Einzelleistung die Rheumatologie in Deutschland entscheidend geprägt haben.

Die Anträge sollen in Anlehnung an die jeweils gültigen Richtlinien der Deutschen Forschungsgemeinschaft strukturiert sein und Ausgangspunkt, Ziel, Arbeitsprogramm und Umfang des beabsichtigten Projektes einschließlich einer Darstellung der eigenen Vorarbeiten und des Standes der wissenschaftlichen Forschung umfassen. – *Einsendeschluss: 24. November 2013.*

Bewerbungen an: Professor Dr. Norbert Bornfeld, Universitäts-Augenklinik, Hufelandstraße 55, 45122 Essen.

Sebastian-Kneipp-Preis 2014

Für wissenschaftliche Arbeiten, die neue Erkenntnisse über die Kneipp-Therapie vermitteln, wird der Sebastian-Kneipp-Preis (Dotation: 10.000 Euro) ausgeschrieben.

Die Sebastian-Kneipp-Stiftung Würzburg, verleiht diesen Preis für neuere Arbeiten auf folgenden Gebieten:

1. Arbeiten, die das Zusammenwirken der Phytotherapie mit einer oder mehreren Kneipp-Therapie-Prinzipien (Hydrotherapie, Ernährung, Bewegungstherapie, Ordnungstherapie) untersuchen.
2. Arbeiten über die Wirkungen und die Wirksamkeit von Arzneipflanzen oder pflanzlichen Zubereitungen sowie insbesondere auch die Identifizierung von wirksamkeitsmitbestimmenden Inhaltsstoffen oder Aufklärung der Wirkmechanismen einer Pflanze oder ihrer Inhaltsstoffe.

3. Arbeiten über das Zusammenwirken mehrerer pflanzlicher Inhaltsstoffe im Sinne einer Indikation oder zur Beeinflussung eines Symptoms. – *Einsendeschluss: 1. Dezember 2013.*

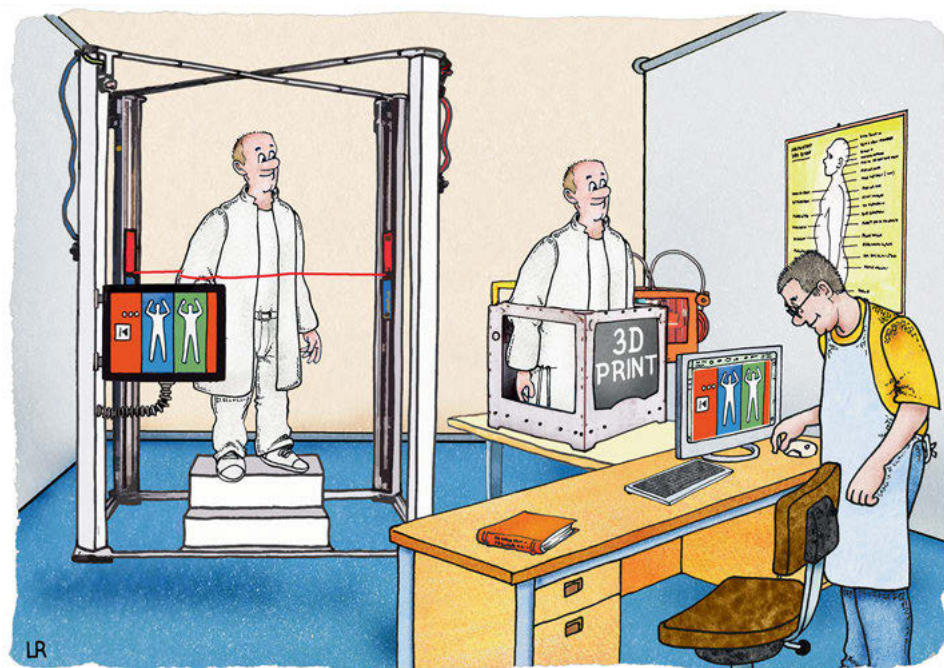
Bewerbungen an: Sebastian-Kneipp-Stiftung, Dr. Bruno Frank, Winterhäuser Straße 85, 97084 Würzburg.

Felix-Burda-Award 2014

Die Ausschreibung des Felix-Burda-Award 2014 in der Kategorie Medizin & Wissenschaft hat begonnen (Dotation: 5.000 Euro).

In dieser Kategorie werden innovative, medizinisch-wissenschaftliche Maßnahmen, Projekte und Studien ausgezeichnet, die maßgeblich dazu beitragen, Menschen vor Darmkrebs zu bewahren, die Darmkrebsvorsorge zu verbessern oder den Betroffenen ein lebenswertes Leben zu ermöglichen. Es werden Arbeiten im Bereich Grundlagenforschung, Vorsorge und Früherkennung, Viszeralchirurgie, Nachsorge, Versorgungsstrukturen und Gesundheitsökonomie bewertet. – *Einsendeschluss: 13. Dezember 2013.*

Bewerbungen an: Felix Burda Stiftung, Stichwort: Felix-Burda-Award 2014, Arabellastraße 27, 81925 München. Die Ausschreibungsunterlagen, Anmeldeformulare und weitere Informationen zum Award finden Sie unter: www.felix-burda-award.de/bewerbung/index.php



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Der Facharzt, der aus dem Drucker kam

Johannes Gutenberg hat mit der Erfindung der Druckerpresse in der Mitte des 15. Jahrhunderts den Buchdruck revolutioniert. Der Buchdruck gilt als eine der wichtigsten Erfindungen der Menschheit. Neben Dampfmaschine und Elektrizität sind die Erfindungen rund um die Informationstechnologien weitere Meilensteine in der menschlichen Entwicklung. Steht jetzt der nächste große Sprung bevor? Der Einsatz von 3-D-Druckern kommt immer mehr im täglichen Leben an. Dabei gibt es sinnvolle und weniger sinnvolle Einsatzgebiete. Wissenschaftler verkündeten im Juli 2013 „Dreidimensionale Drucktechniken revolutionieren die Orthopädie“. In wenigen Jahren schon könnten maßgeschneiderte Exoskelette altehrwürdige Gipsbinden ersetzen. Darüber hinaus würden viele Labors an „Knochen nach Maß“ arbeiten. So wie heute das Patientenrezept aus dem 2-D-Drucker kommt, werden vielleicht in Zukunft maßgeschneiderte Implantate vom 3-D-Drucker ausgespuckt. Das mögen ja noch durchaus sinnvolle Anwendungsmöglichkeiten für die neue Drucktechnik sein. Ein findiges Unternehmen bietet mittlerweile sogar die Anfertigung von menschlichen 3-D-Abbildern an. Mit einem Ganzkörperscanner werden die genauen Rohdaten ermittelt, den Rest erledigt dann der 3-D-Drucker. Maßstabsgetreu oder verkleinert – die ideale Skulptur des Familienoberhauptes für den neuen japanischen Ziergarten oder die freie Ecke im Wohnzimmer. 3-D-Drucker werden aber keine Lösung für den Ärztemangel sein. Ein fertig ausgebildeter Facharzt wird sich auch mit einem Körperscanner und einem 3-D-Drucker nicht beliebig reproduzieren lassen. Für den bereits bestehenden bzw. sich noch verschärfenden Ärztemangel müssen sich die Verantwortlichen in Politik und Gesellschaft auf andere Maßnahmen besinnen – zum Glück

meint der
MediKuss

Gefährliche Tattoos?

In der westlichen Welt wurden Tätowierungen jahrhundertlang als eine selbst gewollte Ausgrenzung von Menschen aus der Gesellschaft betrachtet und mit einem niedrigen sozialen Status assoziiert. Dieses Bild hat sich in den vergangenen Jahren allerdings drastisch verändert. Die Anzahl von Menschen, die sich tätowieren lassen, hat weltweit deutlich zugenommen und das Phänomen Tätowierung hat inzwischen alle sozialen Schichten der Bevölkerung erreicht. Tätowierungen werden zunehmend als Schmuck der Haut angesehen, wobei viele Prominente aus dem Showbusiness und dem Sport eine Vorreiterrolle spielen. Auch das enorm populär gewordene Permanent Make-up (tätowierte Lidstriche, Lidschatten und Lippenkonturen) ist medizinisch gesehen nicht anderes als eine Tätowierung. In den USA sind etwa 24 Prozent der Bevölkerung tätowiert. In Deutschland tragen derzeit mindestens zehn Prozent der Bevölkerung eine oder mehrere Tätowierungen. Laut einer Umfrage beginnt das Tätowieren schon im Alter von zwölf, die meisten Tätowierungen werden aber im Alter zwischen 16 und 25 gestochen. Etwa zwei Drittel der Befragten haben Tätowierungen größer als 300 cm² und mehr als eine Tätowierung. Da für jeden Quadratzentimeter etwa 1 mg Tätowiermittel in die Haut eingebracht wird, kann sich die Gesamtmenge an Farbmitteln bei vielen und großen Tätowierungen auf einige Gramm summieren. Das müsste eigentlich bedeuten, dass die verwendeten Farben gesundheitlich unbedenklich sind, also auch keine bedenklichen Substanzen enthalten sollten. Die Realität sieht leider häufig anders aus.

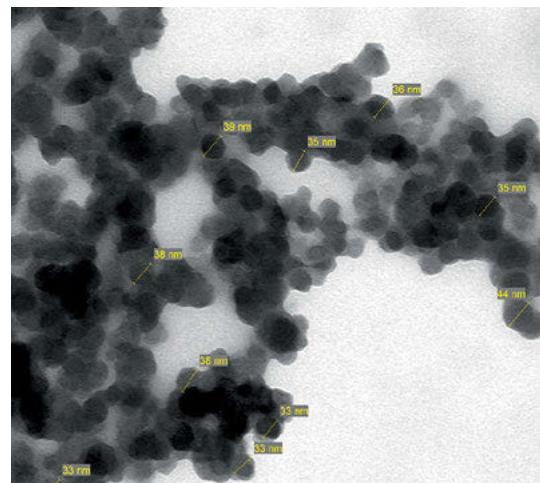


Abbildung 1: Elektronenmikroskopische Aufnahme von schwarzen Rußpartikeln aus einem schwarzen, kommerziell erhältlichen Tätowiermittel. Die Partikel haben einen mittleren Durchmesser von etwa 50 nm, sind also Nanoteilchen.

Chemie der Tätowiermittel

In der Vergangenheit wurden anorganische Pigmente wie Titandioxid (weiß), Cadmiumsulfid (gelb), Chromoxid (grün), Cadmiumselenid (rot) und Ruß bzw. Eisenoxide (schwarz) verwendet. Für die farbigen Tätowierungen werden inzwischen mehrheitlich Farben auf der Basis von Pigmenten eingesetzt. Chemische Analysen haben ergeben, dass es sich insbesondere um industrielle, organische Pigmente wie Azo-Verbindungen handelt. Diese Pigmente werden eigentlich zum Färben oder Lackieren von Konsumgütern produziert (zum Beispiel Autolacke). Die Tätowierer setzen diese Pigmente gerne ein, weil sie sehr beständig sind und für ein brillantes, beständiges Tattoo in der Haut sorgen. Für die schwarzen Tätowierungen werden verschiedene Suspensionen von Ruß verwendet, die im Wesentlichen aus Kohlenstoff-Partikeln (Carbon Black) bestehen. Die Chemie der Tätowiermittel kann also je nach Farbe sehr unterschiedlich sein. Dadurch können Tätowiermittel auch unterschiedlichste Nebenprodukte und Verunreinigungen enthalten.

Tätowiermittel werden in Pulverform oder als Emulsionen von einigen Großhändlern in den USA oder Europa an Tätowierer häufig ohne Angaben zu den Inhaltsstoffen verkauft. Die

Tätowiermittel können neben den farbgebenden Substanzen (Farbpigmente, Ruß, usw.) auch weitere Stoffe wie Vor- und Zwischenprodukte aus dem Syntheseprozess des jeweiligen Pigments, Titandioxid (Farbaufhellung) und weitere nicht spezifizierte Zusatzstoffe in hoher Anzahl enthalten. Da schwarze Tätowierungen am häufigsten gestochen werden, wurden diese Tätowiermittel kürzlich einer genaueren Analyse unterzogen. Schwarze Farbe wird in der Regel durch unvollständige Verbrennung von fossilen Brennstoffen erzeugt. Daher ist es nicht weiter verwunderlich, dass zum Teil sehr große Mengen an polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen (PAK), wie zum Beispiel das karzinogene Benzo(a)pyren, gefunden wurden. Neben diesen PAK wurden weitere sehr bedenkliche Verbindungen wie Weichmacher (Dibutylphthalat) oder Hexachlorobutadien entdeckt. Untersuchungen in der Schweiz haben gezeigt, dass viele Tätowiermittel zudem unerlaubte Konservierungsmittel (zum Beispiel Phenol), aromatisch Amine und N-Nitrosamine enthalten. Stichprobenartige Untersuchungen von Tätowiermitteln in Tätowierstudios in Basel im Jahr 2008 zeigten, dass von 152 Proben nur 21 Prozent nicht beanstandet werden mussten, hingegen aber 41 Prozent wegen gesundheitsgefährdender Mängel sofort von der weiteren Verwendung ausgeschlossen werden mussten.

In Deutschland gelten für Tätowiermittel und Mittel für Permanent Make-up eigentlich die Vorschriften des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches (LFGB). Danach müssen solche Produkte für Verbraucher sicher sein und dürfen nicht die menschliche Gesundheit schädigen. Mit der Tätowiermittel-Verordnung aus dem Jahr 2009 wurden darüber hinaus erstmals spezifische Anforderungen an Tätowiermittel und Mittel für Permanent Make-up festgelegt. Dabei wurde auch die Verwendung gesundheitlich bedenklicher Stoffe bei der Herstellung verboten (Negativliste). Des Weiteren wurden Kennzeichnungsvorschriften und Mitteilungspflichten eingeführt. Eine laufende, intensive Kontrolle der verwendeten Tätowiermittel wäre hier aber für den Schutz der Menschen von großer Bedeutung.

Entstehung einer Tätowierung

Im Rahmen der Tätowierung werden diese Substanzgemische mit mechanischem Druck (Tätowiernadeln) in die Haut eingebracht. Für diesen Vorgang werden in den Tätowierstudios elektrisch betriebene Geräte (Tätowiermaschinen) verwendet. Dabei kommt es zu einer großflächigen Verletzung der Haut durch zahllose Stichkanäle der Tätowiernadeln. Ein Teil des

eingebrauchten Substanzgemisches, vor allem gelöste chemische Verbindungen und kleinere Farbpartikel (Abbildung 1) werden innerhalb kurzer Zeit über das Gefäßsystem der Haut abtransportiert. Ein deutlicher Hinweis auf diesen Abtransport zeigt die übliche Einfärbung der lokoregionären Lymphknoten (Abbildung 2). Die größeren Farbpartikel verbleiben als Fremdkörper in der Dermis und ergeben das über Jahre sichtbare Bild der Tätowierung. Ein Teil der Tätowiermittel wird wahrscheinlich nach dem Abtransport aus der Haut auch wieder ausgeschieden. Das Stechen einer Tätowierung ist also immer ein Vorgang, der im Zweifelsfall den ganzen Körper betrifft.

Komplikationen in Zusammenhang mit Tätowierungen

Die zahllosen Stichkanäle in der Haut, die Tätowiernadeln hinterlassen, führen sehr häufig zu bleibenden Pigmentverschiebungen und Vernarbungen der Haut. Zum Teil werden diese Veränderungen erst sichtbar, wenn im Rahmen einer Lasertherapie die Tätowierfarbe aus der Haut entfernt wird. In der medizinischen Fachliteratur wird inzwischen mit zunehmender Häufigkeit über unerwünschte Hautreaktionen in Zusammenhang mit Tätowierungen berichtet. Die beschriebenen Hautreaktionen lassen sich in drei Kategorien einteilen: Allergische, lichenoidale oder granulomatöse Reaktionen, virale oder bakterielle Infektionen und Tumoren. In der ersten Kategorie fallen insbesondere lichenoidale Hautreaktionen, eine Kontaktsensibilisierung und die Sarkoidose auf (Abbildung 3), wobei die auslösenden Faktoren häufig nicht identifiziert werden können. Allerdings sind hier die roten Tätowierungen besonders häufig betroffen. In der Kategorie 2 werden inzwischen sehr häufig bakterielle Infektionen beschrieben, wobei die Keime oft kontaminierten Tätowiermitteln, unsauberen Arbeiten oder unzureichender Hygiene nach dem Tätowieren zugeschrieben werden können. Es wird in Zusammenhang mit Tätowierungen immer wieder vom Auftreten von malignen Tumoren (Melanom, Basalzellkarzinom, usw.) berichtet. Obwohl tatsächlich karzinogene Substanzen über die Tätowiermittel in die Haut eingebracht werden, ist ein kausaler Zusammenhang derzeit umstritten. Zum einen fehlen hier epidemiologische Untersuchungen, zum anderen werden viele gelöste Substanzen, darunter auch kanzerogene Amine oder PAK, direkt nach dem Tätowieren aus der Haut abtransportiert und gelangen dadurch in andere Organe, wie eventuell Leber oder Milz, die farbigen Lymphknoten sind dafür ein erstes Zeichen. Es könnte also sein, dass die eigentlichen Probleme mit der entsprechenden Latenzzeit

anderswo im Körper entstehen könnten. Auch hier fehlen nicht nur die epidemiologischen Untersuchungen, sondern auch die toxikologischen Bewertungen.

In Anbetracht der hohen Zahl von tätowierten Menschen in Deutschland von geschätzten zehn Millionen wäre es an der Zeit, verstärkt Grundlagenforschung bis hin zum Tiermodell durchzuführen. Dies gilt in gleicher Weise für die Durchführung der toxikologischen Bewertung von Tätowierungen sowie epidemiologischen Studien. Alles zusammen sollte dazu führen, dass das gesundheitliche Risiko von Tätowierungen besser eingeschätzt werden kann. Gleichzeitig müssen die Tätowiermittel und deren Inhaltsstoffe kritisch geprüft und laufend kontrolliert werden. Weitere Informationen sind auf der Internetseite des Bundesinstituts für Risikobewertung in Berlin (BfR) zu finden.

Entfernung von Tätowierungen

Seit vielen Jahren werden Tätowierungen mit hochintensiven Laserimpulsen behandelt. Ziel dieser gewebeschonenden Lasertherapie ist es, die in der Dermis liegenden Farbpartikel soweit zu verkleinern, dass sie aus der Haut abtransportiert werden können. Die Verminderung der Farbpartikelkonzentration in der Haut führt dann zur klinisch sichtbaren Aufhellung der Tätowierung. Zur Vermeidung von bleibenden Schäden (zum Beispiel Narbenbildung) an der Haut, werden die Laserparameter wie Wellenlänge, Pulsdauer und Energie nach dem Prinzip der selektiven Photothermolyse ausgewählt. Die Wahl der Wellenlänge des Lasers sollte so erfolgen, dass das Laserlicht überwiegend im Farbpartikel der Tätowierung absorbiert wird. Die Impulsdauer des Lasers sollte so gewählt werden, dass nur der lichtabsorbierende Farbpartikel in der Haut erhitzt wird. Die Größe dieser Farbpartikel beträgt nach Tätowierung bis zu einige Mikrometer. Dementsprechend muss die Impulsdauer im Bereich von wenigen Nanosekunden liegen. Die Energie und insbesondere die Lichtintensität der Laserimpulse müssen groß genug sein, um im Farbpartikel eine ausreichend hohe Temperatur zu erzeugen.

Die Laserbehandlung des betroffenen Areals muss in Abstand von vier bis sechs Wochen wiederholt werden. Um die maximale Aufhellung der Tätowierung zu erreichen, müssen Laientätowierungen vier bis achtmal behandelt werden, Profitätowierungen aufgrund der hohen Pigmentkonzentration zum Teil bis zu zehnmal und öfter. Eine vollständige Entfernung einer Tätowierung ist oftmals nicht

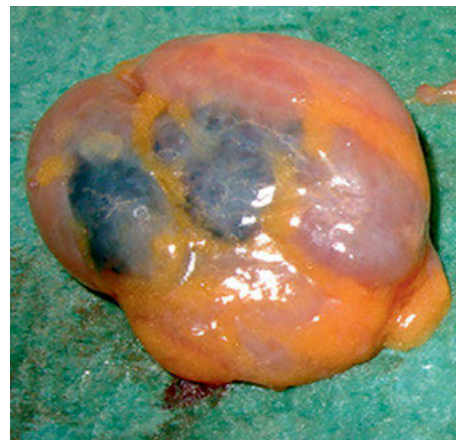


Abbildung 2: Lymphknoten durch schwarze Tätowierfarbe eingefärbt.



Abbildung 3: Sarkoidose in einer Tätowierung am rechten Oberarm eines Patienten.

zu erreichen, insbesondere wenn es sich um vielfarbige und große Tätowierungen handelt. Dahingehend muss jeder Patient ausführlich aufgeklärt werden.

Autoren

Professor Dr. rer. nat. Wolfgang Bäuml, Professor Dr. Dr. h. c. Michael Landthaler, Klinik und Poliklinik für Dermatologie der Universität Regensburg, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93042 Regensburg

Selbstschutz der Online-Privatsphäre

Kaum eine Woche vergeht, in der nicht weitere Entdeckungen aus den Snowden-Papieren in der Presse erscheinen. Kann man überhaupt seine Privatsphäre noch schützen? Wie kann man noch mit Kollegen halbwegs sicher kommunizieren? Eine besonders heimtückische Komponente ergibt sich aus der Datensammelwut der kommerziellen Dienste und dem Zugang zu diesen Daten für Behörden, oft ohne richterliche Anordnung oder jedwede Kontrolle. Vorsichtsmaßnahmen sind daher angebracht, um das Anwachsen persönlicher Daten zu verringern und einen persönlichen Schutz vor vollkommener Transparenz und Überwachung zu entwickeln.

Spuren reduzieren – Datenvermeidung

Der beste Schutz ist und war schon immer die Datenvermeidung. Daten, die nicht entstehen, können auch nicht gespeichert werden. Das beginnt bei der extrem zurückhaltenden Weitergabe des eigenen Namens und der E-Mail-Adresse und weiterer Angaben.

Für viele Dienste und Registrierungen kann sowohl ein Pseudonym als auch eine Einmal-E-Mail-Adresse verwendet werden. Für die eigene Mail sollte man sich eine eigene Domain bei einem deutschen Anbieter wert sein (mail@meinname.de). Kostenlose Anbieter leben vom Verkauf von Profilen, Werbung und anderen Geschäften. Einmal-E-Mail-Adressen gibt es bei:

- » www.mailinator.com
- » www.10minutemail.com/10MinuteMail/index.html
- » www.trash-mail.com
- » www.emailgo.de
- » www.schafmail.de
- » www.sofort-mail.de

Google und wahrscheinlich auch andere Suchmaschinen speichern jede Anfrage mit Zeitstempel und einer Art Fingerabdruck, der aus ca. 50(!) Parametern wie IP-Adresse, Betriebssystemversion, Browserversion, Schriften usw. erstellt wird. Damit ist fast jeder eindeutig gekennzeichnet. Spätestens beim Log-in in einen der Dienste des Google-Imperiums wird daraus auch eine persönliche Identifizierung.

The screenshot shows a web browser displaying the 'Selbstschutz der Online-Privatsphäre' website. The main navigation bar includes links for 'Datenspur', 'Datenwirtschaft', 'Überwachung', 'Speicherung vermeiden', 'Datenträger verschlüsseln', and 'Kommunikation verschlüsseln'. The left sidebar contains a 'Startseite' section with links to 'Winhalt Selbstschutz?', 'Wichtiges in Kürze', 'Datenspur', 'Wirtschaft & Datenschutz', 'Staatliche Überwachung', 'Datenschutz', 'Auf meiner Festplatte', 'Bei der Kommunikation', 'Einkaufs- oder Bestellhistorie', 'Im Internet', 'Soziale Netzwerke', 'Datenspeicherung vermeiden', 'Tracking erschweren', 'Suchmaschine', 'Anonym surfen', 'Spware meiden', 'Daten schützen & verschlüsseln', 'Wichtiges in Kürze', 'Sichere Passwörter', 'Fallen & Tücken', 'Kommunikation verschlüsseln', 'E-Mail-Konto schützen', 'E-Mail und Dateianhänge verschlüsseln', 'Chats verschlüsseln mit Linux', 'Verschlüsselt chatten mit Windows', 'Internetfonie verschlüsseln', and 'Internetfax verschlüsseln'. The main content area is titled 'Datenspur und Datenschutz' and includes sections on 'Datenspur beim Einkaufen', 'Datenspur beim Telefonieren', 'Datenspur beim Reisen', and 'Datenspur beim Internetsurfen'. A 'Kompass zur sicheren Internetnutzung von Polizei und BSI' is also visible, featuring a compass graphic and a list of 'Die zehn Regeln des "Sicherheitskompass"': 1. Verwenden Sie sichere Passwörter. 2. Schützen Sie Ihre Daten vor PC-Malware. 3. Halten Sie Ihre Software immer auf dem aktuellen Stand. 4. Verändern Sie eine Firewall. 5. Sehen Sie sich E-Mails und deren Anhänge sowie mit Nachrichten in sozialen Netzwerken sorgfältig an. 6. Erhöhen Sie die Sicherheit Ihres Internet-Browsers. 7. Verstecken Sie den Quellcode von Software aus dem Internet. 8. Sichern Sie Ihre Dateien (Datei-Werkzeugverbindung). 9. Sichern Sie regelmäßig mit der Angabe persönlicher Daten im Internet. 10. Schützen Sie Ihre Hardware gegen Diebstahl und unbefugten Zugriff. The bottom of the page mentions 'Polizei und BSI haben einen Kompass zur sicheren Internetnutzung erstellt'.

Eine gute Übersicht zur Datenüberwachung sowie Gefahren und Abwehrmöglichkeiten bietet www.selbstdatenschutz.info/daten-schutzprobleme

Eine ausführlich Erläuterung zum Thema findet sich hier: <https://panopticlick.eff.org/browser-uniqueness.pdf>

Daraus folgt, dass man zumindest verschiedene Suchmaschinen abwechselnd verwenden sollte. Neben Google sind das vor allem:

- » www.bing.com und
- » www.yahoo.com

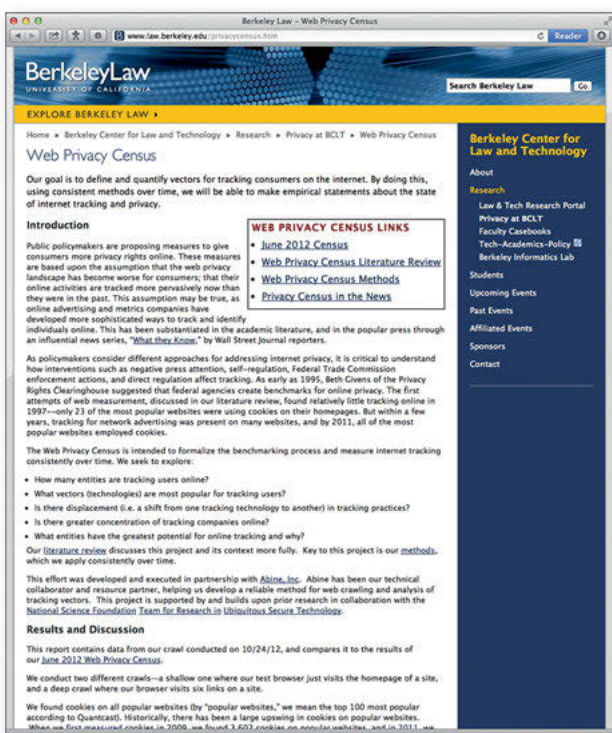
Eine weitgehende Anonymisierung verspricht dabei www.duckduckgo.com durch Nichtweitergabe der oben erwähnten Parameter.

Polizei und BSI haben einen Kompass zur sicheren Internetnutzung erstellt. Dieser kann jedoch nur als absolute Basis verstanden werden. www.bsi.bund.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Presse2013/Kompass_zur_sicheren_Internetnutzung_26092013.html

Browserpflege und Datenkekse

Fast alle Webseiten hinterlegen sogenannte Cookies auf dem Rechner des Nutzers. Das sind kleine Dateien, die eine spätere Identifizierung des Nutzers ermöglichen und oft auch die besuchten Bereiche oder Einstellungen sichern. Regelmäßiges, am besten tägliches Löschen dieser Cookies reduziert die Identifizierbarkeit. Die Optionen dazu finden sich in den Einstellungen des jeweiligen Browsers.

Die neue Technik HTML5 bringt noch eine weitere Kategorie ins Spiel, sogenannter local storage



Die Universität Berkeley erstellt eine detaillierte Untersuchung zum Stand der Online-Privatsphäre: www.law.berkeley.edu/privacy-census.htm

oder Super Cookies. Eine Suche nach „Super Cookies entfernen“ plus dem jeweiligen Browsernamen ergibt zahlreiche Anleitungen dazu.

Missbrauch werden oft Dateien, die der Flash Player ablegt. Mindestens lässt man nachfragen, bevor etwas abgelegt wird. www.macromedia.com/support/documentation/de/flashplayer/help/settings_manager.html

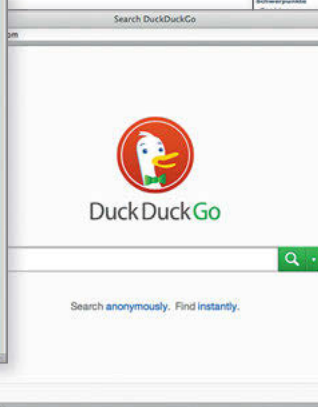
Auch E-Mail birgt viele Risiken: www.sueddeutsche.de/digital/e-mail-ueberwachung-im-alltag-sehr-uebliches-verhalten-1.1793066

Passwörter, aber sicher

Die Methoden, Passwörter zu kapern, werden immer ausgefeilter. Neben Wörterbüchern werden zunehmend Muster verwendet, die aus gestohlenen Passwortlisten erzeugt werden.

Als einen Lösungsansatz sei hier das *c't-Magazin* zitiert: „Das System beruht darauf, sich einmalig ein kompliziertes Grundpasswort auszudenken und es mit einem seitenabhängigen Dienstteil zu verknüpfen. Den Dienstteil

Anleitung und Erklärungen zu Cookies bietet die TU-Berlin www.verbraucher-sicher-online.de/anleitung/cookies-verwalten-im-firefox-browser



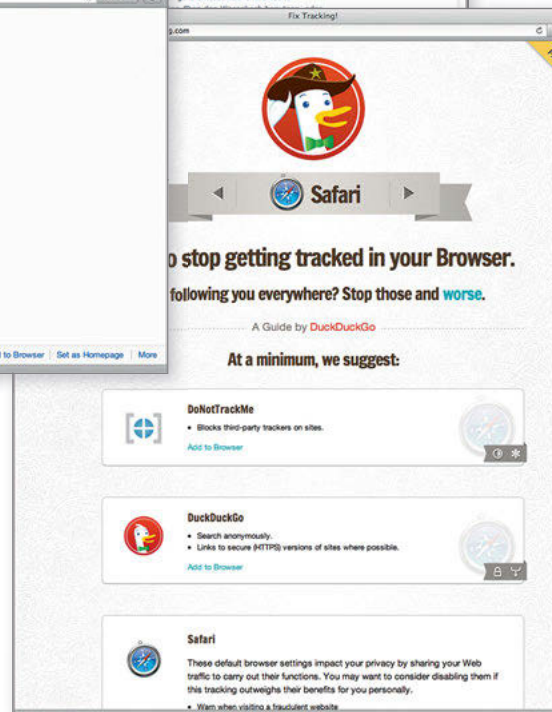
www.duckduckgo.com verspricht Anonymisierung der Suche ohne Weitergabe von Nutzerdaten.

können Sie zum Beispiel aus dem ersten und den letzten Buchstaben des Domainnamens ohne Endung sowie dessen Länge erzeugen. Aus dem einmalig gelernten Grundpasswort „:xT9:QWBz+0“ wird beim Google-Account etwa „ge6:xT9:QW-Bz+0“ und bei eBay „ey4:xT9:QW-Bz+0“ [c't 2011, Heft 2, R. Eikenberg: „Sesam, öffne dich nicht“, Seite 152 ff.].

Zu beachten ist, dass man Seiten von kleinen Anbietern, die wahrscheinlich kaum geschützt sind, dann doch mit einem anderen Passwort nutzt, um das Muster nicht leichtfertig preiszugeben.

Der Browser bietet an, verwendete Passwörter zu sichern. Diese werden jedoch kaum geschützt am Rechner abgelegt, weshalb von der Verwendung dieser Funktion abzuraten ist.

Weitere Schritte sind das Abschalten des Netzzugangs, also den DSL-Router per Steckdosenleiste über Nacht und am Wochenende abzuschalten, um die Angriffsfläche und Kontrollierbarkeit zu reduzieren. Regelmäßig aktualisierte Virensoftware zu haben, sollte eine Selbstverständlichkeit sein.



Sammlung von Tools, um Nachverfolgung zu vermeiden: www.fixtracking.com

Die fast unübersehbare Anzahl von Gefahren bei der Internetnutzung sollte einen dazu veranlassen, Schritt für Schritt die eigenen Nutzungsgewohnheiten zu überprüfen und mögliche Risiken zu reduzieren.

Diesen und alle früheren Artikel finden Sie als PDF mit Links zum Anklicken auf www.blaek.de in der linken Spalte unter „Ärztblatt“.

Autor

Dr. Marc M. Batschkus, Arzt, Medizinische Informatik, Spezialist für eHealth, eLearning & Mac OS X, Steinstraße 40, 81667 München, E-Mail: mail@batschkus.de



Kalender

Kalender des KV&H Verlages mit den Marken Harenberg, Heye und Weingarten

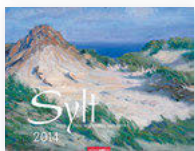
Weingarten – Die Kalendermarke Weingarten steht für eine Kalendervielfalt mit hohem ästhetischen und künstlerischen Anspruch. Hervorgegangen aus dem Kunstverlag Weingarten liegt ein thematischer Schwerpunkt auf großformatigen Kunstkalendern aus allen Epochen mit Schwerpunkten auf dem 19. und 20. Jahrhundert. Eindrucksvolle Reise- und Naturfotografie anerkannter Fotografen sowie international ausgezeichnete Fotokunst schätzen Kalenderliebhaber bei Weingarten.



Der Wandkalender *Moderne Architektur 2014* zeigt bahnbrechende und atemberaubende Beispiele moderner Architektur der vergangenen Jahre (24,99 Euro).



Südesträume vom Paradies an Orten zeigt der Wandkalender *Trauminseln 2014*, an denen man „die Seele baumeln lassen“ kann (24,99 Euro).



Sylt – Insel zwischen Himmel und Meer – Gemälde aus einer Zeit, als die Insel noch ursprünglich war (19,99 Euro).



Der Wandkalender *Im Reich der Schatten* zeigt Motive aus bekannten Kriminalromanen begleitet von passenden Textauszügen (19,99 Euro).



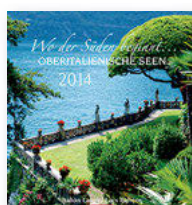
Der Kalender *Alpenpanorama 2014* im Panoramaformat präsentiert eindrucksvolle Gebirgsgruppen und markante Gipfel in Deutschland, Italien, Österreich und der Schweiz – die Alpen ein Naturparadies im Herzen Europas (26,99 Euro).



bei ist die Aktualität der Karikaturen bisweilen recht verblüffend (19,99 Euro).



Die impressionistischen Landschaften des Wandkalenders *Landschaften*, lassen den Betrachter in einmalige Naturerlebnisse eintauchen (32 Euro).



Oberitalienische Seen präsentiert in zwölf herrlichen Aufnahmen Bilder vom Gardasee, Lago Maggiore, Comer See, Luganersee, Mergozzosee, Ortasee, Iseosee und Toblino See (24,99 Euro).



Die zarten Aufnahmen des Kalenders *Im duftenden Rosengarten* entfalten ihren Duft beim Darüberstreichen (19,99 Euro).



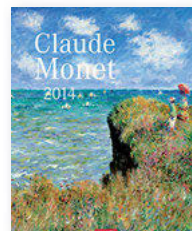
Eisbären 2014. Die zwölf Fotos des amerikanischen Fotografen Daniel J. Cox gestatten einen Einblick in das Leben der Bären in der Arktis (19,99 Euro).



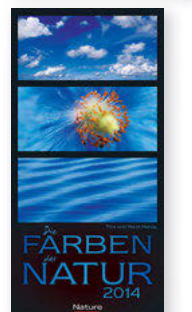
Katzen auf dem Lande – Hans Reinhardts Fotografien zeigen Katzen in ihrer ursprünglichen Umgebung, in der freien Natur. Der Kalender ist mit einem großen Kalendarium zum Eintragen ausgestattet (14,99 Euro).



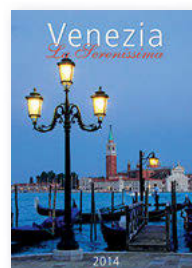
Ob blasiert elegant oder niedlich verspielt, Katzen finden immer den direkten Weg ins Herz ihrer Liebhaber. Der Kalender *Katzen* zeigt zwölf Katzenporträts in eindrucksvoller Größe (19,99 Euro).



Claude Monet. Monet gilt als wichtigster Vertreter des Impressionismus. Er machte das Sehen der Landschaft zum Thema seiner Bilder (32 Euro).



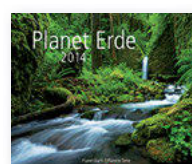
Dieser außergewöhnliche, prämierte Kalender *Die Farben der Natur* des Fotografenpaares Tina und Horst Herzig, präsentiert farbige Naturbilder als Beweise für die Vielfältigkeit unserer Erde: grüne Blätter, rote Mohnblumen, weiße Wolken ... (29,99 Euro).



Venezia – La Serenissima. Zwischen glorreicher Vergangenheit und pulsender Gegenwart verzaubert die traumhafte Lagunenstadt ihre Besucher vom ersten Augenblick (39 Euro).



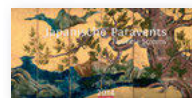
Eine Reise durch Deutschland, Tischkalender. Deutschland in seiner ganzen Vielfalt und Schönheit (22,99 Euro).



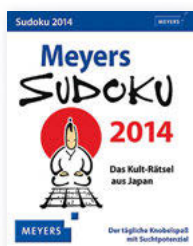
Im Wandkalender *Planet Erde* zeigen die besten Naturfotografen der Welt in faszinierenden Bildern die ganze Fülle der Naturlandschaften dieser Erde (32 Euro).



Golf 2014 – Die atmosphärischen Fotos von Golfplätzen in Kanada, Frankreich, Portugal, Schottland, Irland, den USA oder Spanien machen diesen Kalender zum idealen Geschenk für den begeisterten Golfer (24,99 Euro).



Japanische Paravents – Vormalig unentbehrlich im Alltag und Symbole von Macht und Reichtum, sind Paravents heute als Kunstwerke geschätzte Sammlerobjekte. Der Kalender präsentiert Meisterwerke aus dem Museum of Fine Arts in Boston und dem Tokyo National Museum (29,99 Euro).



Meyers Sudoku 2014 – das Kulträtsel aus Japan. Einfaches Prinzip – verblüffende Vielfalt. Die tägliche Herausforderung für alle Sudoku-Fans (9,99 Euro).

Heye – Das rund-bunt-fröhliche Heye-Logo findet sich auf ca. 600 Kalendern. Ausgehend vom Kernthema Humor und Cartoon entwickelte sich ein Kalendervollprogramm mit Long- und Bestsellern wie den Original Heye Familienplanern oder dem Dumme-Sprüche-Kalender, namhaften Künstlern wie Mordillo, Helme Heine, Rosina Wachtmeister und Victoria Francés, sowie den ganz großen Film-Lizenzen wie Star Wars, Herr der Ringe oder Avatar.



Lorient Planer für zwei 2014 – Die Tücken des Zusammenlebens hat niemand so wunderbar dokumentiert wie Lorient: Ich möchte hier sitzen! Das Planerformat 16 x 34,7 cm findet überall ein Plätzchen und bietet viel Raum für Eintragungen (7,99 Euro).



Go Green! Green Patriot Posterkalender. Themen wie Umweltschutz und Nachhaltigkeit gehen uns alle etwas an. Die besten Werke sind in diesem dekorativen und umweltfreundlich produzierten Kalender zusammengestellt. Go green, think green, act green! (24 Euro).



Magic Flowers Vertical 2014. In Sibylle Pietreks wunderbaren Bildern ist die filigrane Schönheit der Blumen abgebildet. Das Vertical-Format unterstreicht die einzigartige Wirkung der Bilder (18 Euro).



Hundekinder. Dieser Kalender ist ein echter Blickfang als dekorativer Wandschmuck und dazu ein fröhlicher Begleiter durchs Jahr für alle Hundefreunde (13,50 Euro).



Naturgewalten. Die vier Elemente Feuer, Wasser, Erde und Luft werden in diesem Kalender in spektakulären Bildern visualisiert. Auch hier unterstreicht das Vertical-Format die einzigartige Wirkung der Aufnahmen (18 Euro).

Bücher

360° – Die Welt in Rekorde

360 beeindruckende Rekorde der Menschheitsgeschichte. Schönheit, Größe und technische Raffinesse waren in der Antike Kriterien, an denen ein „Wunder“ gemessen wurde. Daran hat sich nicht viel geändert und der menschliche



Erfindungsgeist und Gestaltungswille hat im Laufe der Jahrtausende beeindruckende Höhepunkte geschaffen. Dieser Band präsentiert die außergewöhnlichsten Höchstleistungen der Menschheit zu Themen wie Stadtplanung und Architektur, Verkehr und Energie, Wissenschaft und Technik, Kunst und Kultur. Ein Bildband über die Superlative der Welt und die spektakulärsten Rekorde der Menschheit. 360 Bilder von Rekordleistungen der Menschheit – Kulturelle, technische und wissenschaftliche Superlative und Sensationen.

Herausgeber: Kunth Verlag. 360° – Die Welt in Rekorde. ISBN 978-3-89944-998-3, 736 Seiten, Gebunden, Panoramaformat 22,5 x 14,5 cm, 29,95 Euro. Kunth Verlag, München.

Patient meines Lebens

Der Autor erzählt in seinem Werk von Patienten, deren Fälle aussichtslos erscheinen, und von Ärzten, die alles daran setzen, die Krankheit gegen alle Wahrscheinlichkeit zu heilen und Leben zu retten. Und er zeigt, wozu die



Medizin imstande wäre, wenn jeder Patient einen Arzt fände, der alles für ihn gibt.

Da ist der Kinderarzt, der das jüngste Frühgeborene entbindet und durchbringt – nach 21 Wochen und fünf Tagen; da ist das Medizinerpaar, das

eine künstliche Luftröhre erschafft, um einen todgeweihten Patienten ein normales Leben zu ermöglichen und da ist der Assistenzarzt, dem es erstmals weltweit gelingt, einen Patienten von Aids zu heilen.

Mal ist die Bühne, auf der Arzt und Patient zusammentreffen, die Arztpraxis oder die Kreisklinik von nebenan, mal eine der anerkannten Pioniereinrichtungen der Republik, an der Vorreiter die Medizin von morgen entwickeln. Mal ist es die nie zuvor erzählte Geschichte eines außergewöhnlichen Einzelfalls, mal entstand aus dem Zusammentreffen ein Meilenstein der neueren Medizingeschichte.

Der Autor, Wissenschaftsjournalist und Arzt, führt vor Augen, was alles möglich ist, wenn Ärzte und Patienten alles geben – und ihrem Bauchgefühl vertrauen.

Herausgeber: Droemer Verlag. Patient meines Lebens – Von Ärzten, die alles wagen. 272 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-426-27594-8. 19,99 Euro. Verlagsgruppe Droemer Knauer, München.

Das Geheimnis von Bethlehem

Manche Behauptungen akzeptiert man einfach, ohne jemals darüber nachgedacht zu haben. Dass Jesus Christus in Bethlehem in



Judäa geboren sei, ist eine dieser „Tatsachen“. Der Autor beschäftigt sich schon lange mit der Bibel und so fallen ihm auch manche „Ungereimtheiten“ auf. Als gläubiger Christ ist er vor allem an der Wahrheit interessiert

und verarbeitet seine Fragen und überraschenden Erkenntnisse in einem spannenden Kriminalroman.

Herausgeber: Sigurd Göttlicher. Das Geheimnis von Bethlehem oder Die Sandelholzkiste. 276 Seiten, gebunden, fünf Abbildungen, ISBN 978-3-940821-23-2. 18,50 Euro. Erich Weiss Verlag, Bamberg.

Schwangerschaft ist keine Krankheit

Schwangere tun alles, um sicherzugehen, dass es ihnen und ihrem ungeborenen Kind gut geht. Fast alle nehmen



die regelmäßigen Vorsorgetermine wahr, nehmen sich die Ratschläge der behandelnden Ärzte und Hebammen zu Herzen und folgen deren Empfehlungen zu Untersuchungen, Medikamenten, Nahrungsergänzungspräparaten und vielem mehr. Was wäre

aber, wenn viele dieser Ratschläge nicht unbedingt dem Wohl von Mutter und Kind dienen, sondern überflüssig, sinnlos oder gesundheitlich bedenklich sind?

Genau dies sagt die Autorin aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung in der Schwangerschaftsvorsorge. Sie klärt auf, welche Untersuchungen tatsächlich sinnvoll sind und welche kritisch hinterfragt werden müssen.

Dieses Buch schließt eine große Lücke in der Ratgeberliteratur. Endlich können sich Schwangere ein unabhängiges Urteil bilden und ihrem Arzt oder ihrer Hebamme auf Augenhöhe begegnen.

Herausgeber: Jael Backe. *Schwangerschaft ist keine Krankheit – Welche Ratschläge und Untersuchungen Schwangere wirklich brauchen.* 224 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86882-269-4. 16,99 Euro. mvv Verlag, München.

Achtsamkeit

Oft leben wir unser Leben, ohne es zu erleben. Wir funktionieren dann so gut und so lange



es eben geht – mechanisch, gestresst, fremdbestimmt. Die Praxis der Achtsamkeit wirkt dem entgegen. Mit ihr haben wir den Schlüssel zu unmittelbarer Lebendigkeit, zu mehr Mitgefühl uns selbst und anderen gegenüber in Händen. Jedem steht dieser Weg offen. Sie müssen kein

Buddhist und kein spiritueller Mensch sein, um Zugang zu dieser Methode zu finden.

Kennen Sie Phasen von Stress, Selbstzweifeln, Depression, Ängsten oder mit Suchtimpulsen? Dann finden Sie hier wirkungsvolle Ansätze,

um aus diesen belastenden Zuständen herauszukommen. Das Buch bietet eine Fülle von Übungen, um entspannter und glücklich zu werden.

Die Autorin, Expertin für Psychotherapie mit jahrzehntelanger eigener Meditations-Erfahrung, eröffnet einen annehmenden und entlastenden Blick auf inneres Leid. Die Übungen sind einfach, bewährt und vor allem spezifisch abgestimmt auf konkrete psychische Zustände und Bedürfnisse. Die beigelegte Audio-CD bietet die wichtigsten Anleitungen zum sofortigen Üben.

Herausgeber: Ulrike Anderssen-Reuster. *Achtsamkeit. Das Praxisbuch für mehr Gelassenheit und Mitgefühl.* 160 Seiten, 23 Abbildungen, kartoniert, ISBN 978-3-8304-6650-5. 19,99 Euro. Trias Verlag, Stuttgart.

Knie aktiv

Wenn das Treppenlaufen zur Qual wird und die Turnschuhe seit Monaten unbenutzt in der Ecke stehen, ist oft das Knie schuld. Viele Beschwerden können jedoch durch ein geeignetes Training verbessert oder gar beseitigt werden! Auch nach einer Knie-OP ist der Aufbau der Beinmuskulatur ein Muss, um das Gelenk wieder voll belasten zu können.

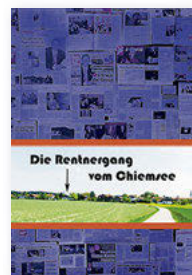


Knie aktiv bietet 100 Übungen zur Dehnung, Kräftigung und Verbesserung der Beweglichkeit mit detaillierten Fotos und verständlichen Anleitungen. Das „Knie aktiv-Programm“ hilft bei der Zusammenstellung von Übungen für jeden Tag.

Herausgeber: Joachim Merk/Thomas Horstmann. *Knie aktiv – 100 Übungen bei Arthrose und nach Gelenkersatz, Verletzungen, Operationen.* 5. aktualisierte Auflage, 176 Seiten, 320 farbige Abbildungen, kartoniert. ISBN 978-3-7776-2304-7. 24,80 Euro. S. Hirzel Verlag, Stuttgart.

Die Rentnergang vom Chiemsee

Die Chieminger „Geiselnahme“ und „Rentnerband-Veranstaltung“ am Landgericht Traunstein wird wohl in die deutsche Rechtsgeschichte eingehen. Sie zeigte nicht nur die Exzesse gesellschaftlicher Entwicklungen auf, sondern auch den Einfluss der Medien auf die Rechtssprechung und den möglichen Missbrauch durch die Justiz. Dieses Buch musste



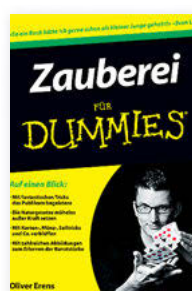
geschrieben werden, um die Geschehnisse der Wahrheit anzunähern und Entwicklungen in unserem Rechtssystem aufzuzeigen, die bedenklich erscheinen. Es war nicht nur ein Fall von Selbstjustiz, sondern auch ein Fall von abartiger juristischer In-

terpretation des Strafgesetzbuches. Hauptakteure auf der Seite der Justiz waren in diesem Fall zwei junge Staatsanwälte und ein junger Haftrichter, die diesem medienträchtigen Fall auch noch einige juristische Besonderheiten zufügten. Angespornt durch ihre Dokortitel brachten es die drei Juristen fertig, Unbeteiligte, die ahnungslos an den Tatort kamen, zu Tätern zu stempeln, indem man ihnen Paragrafen des Strafrechts durch unzulässige Interpretation überstülpte. In der Gesamtschau handelte es sich nicht nur um einen einfachen Schauprozess. Berücksichtigt man das ganze Umfeld, zeigt sich, dass bestimmte Themen und Motive im Gegensatz zu den üblichen Verfahren einfach ausgeblendet wurden. Beurteilt man das Ermittlungsverfahren, die Einbindung der Presse und das Gebaren des Staatsanwaltes und seiner Ermittler, handelt es sich beim Gesamtverfahren um eine medienhungrige Selbstdarstellung eines Justizstandortes.

Herausgeber: Gerhard Fleischner. *Die Rentnergang vom Chiemsee.* 550 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-8335-9004-7. 19,50 Euro. digitalreprint GmbH, Düsseldorf.

Zauberei für Dummies

Mit diesem Buch werden Sie zu einem Magier. Sie lernen in Kneipen, im Büro oder auf



Festen, ein Funkeln in die Augen Ihres Publikums zu hexen. Mit Karten und Münztricks, einigen Kunststücken für Fortgeschrittene, Mentalmagie und Schwebeeinlagen werden Sie Ihre Zuschauer verblüffen. Das ist aber noch nicht alles: Der Autor zeigt Ihnen auch Zauberkünste für das schwierigste Publikum der Welt: Kinder. So ist Hexenwerk kein Hexenwerk mehr.

Herausgeber: Oliver Erens. *Zauberei für Dummies.* 362 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-527-70638-9. 19,95 Euro. Wiley-VCH Verlag, Weinheim.

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGS-LEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
Fortbildungen Bildungswerk Irsee Januar 2014 Februar 2014 März 2014	Begleitung, Beratung und Nachsorge psychisch kranker Straftäter , 20.-21.01.2014, Irsee Crashkurs Bereitschaftsdienst Psychiatrie , 06.-07.02.2013, Seeon Traum, Imagination und Märchen – Selbsterfahrung kreativ , 07.-09.03.2014, Irsee Neurologie für Allgemeinmediziner und Nichtneurologen , 14.-15.03.2014, Irsee Kreatives und therapeutisches Schreiben , 14.-16.03.2014, Irsee	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee Kloster Seeon , Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1, 83370 Seeon	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
Neubeginn: 08.05. – 11.05.2014	Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe Leitung: Dr. med. Götz A. Zilker, 156 UE (78 Doppelstd.), geeignet für Weiterbildung FA Psychiatrie, FA Psychosomat. Medizin u. Psychotherapie sowie Zusatzbezeichnung Psychotherapie, anerkannt Gruppenleitung (BLÄK)	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
02.12. – 06.12.13 (Kurs 1) 06.12. – 10.12.13 (Kurs 2) 31.01. – 02.02. + 07.02. – 09.02.14 (Kurs 1) 03.02. – 07.02.14 (Kurs 2) 10.02. – 14.02.14 (Kurs 3) 15.02. – 19.02.14 (Kurs 4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Termine 2014 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
22.11.-01.12.2013 Bad Wörishofen 21.03.-30.03.2014 Bad Wörishofen 27.06.-06.07.2014 Bad Wörishofen 03.10.-12.10.2014 Potsdam 21.11.-30.11.2014 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
08.11. – 17.11.2013 28.02. – 09.03.2014 30.05. – 08.06.2014 19.09. – 28.09.2014 07.11. – 16.11.2014 (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
27.11. – 01.12.2013 12.03. – 16.03.2014 14.05. – 18.05.2014 08.10. – 12.10.2014 26.11. – 30.11.2014	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstechniken, Abrechnung EBM plus 200 - 35100 / 35110 In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach.	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Dr. Berberich / Dr. Bauer	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90 110 Fax 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
13.02. – 16.02.2014	Fort- und Weiterbildungskurs Sportmedizin. Orthopädische Aspekte des Wintersports <u>Weiterbildung Sportmedizin</u> 32 Stunden gemäß dem neuen Curriculum ZTK 6 und 7 <u>Ärztliche Fortbildung</u> im Rahmen des Fortbildungszertifikats: 34 Punkte beantragt Biathlon, Skifahren, Rodeln, Langlauf <u>Wissenschaftliche Leitung:</u> PD Dr. V. Martinek, PD Dr. P. Diehl, Prof. Dr. T. Tischer	Ruhpolding, Steinplatte, Königssee / Bayern	Frau Steinbach, Frau Mayer Orthopädie Harthausen Dr.-Wilhelm-Knarr-Weg 1-3 83043 Bad Aibling Tel. 08061 901012, Fax 08061 9396999 E-Mail: info@sportmedizin-kurs.de www.sportmedizin-kurs.de Kosten 110,- € / 220,- € / 330,- € (Physiotherapeut/Assistenzarzt/Chefarzt)

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGS-LEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
Informationsabend 28.11.2013	Beginn neuer Ausbildungsgruppen im März 2014 Ausbildung in Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen- bzw. Erwachsenen-therapeuten 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
29. – 30. Nov. 2013 zertifiziert mit 16 Punkten der BLÄK	XIII. Bogenhausener Schulersymposium Update Schulterendoprothetik, Kapsel-Bandverletzungen an Schulter u. Ellbogen, 15 Jahre inverse Schulterprothetik Bogenhausen, Live-OPs, Workshops Op-Techniken u. Konservative Therapie Podiumsdiskussion: Begutachtung d. Rotatorenmanschettenruptur	The WESTIN Grand München Arabellastr. 6 81925 München Leitung: Dr. med. Ludwig Seebauer, München	VMIO - Vereinigung zur Förderung für Minimalinvasive Orthopädie e.V. Informationen u. Anmeldung: COCS GmbH - Congress Organisation C. Schäfer Tel. 089 8906770, Fax 089 8906777 E-Mail: janneke.giese@cocs.de www.schulterorthopaedie.de
20.11. – 24.11.2013 04.12. – 08.12.2013 18.12. – 22.12.2013 15.01. – 19.01.2014 05.03. – 09.03.2014 19.03. – 23.03.2014	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. Renate Dill Tel. 0931 278226 Fax 0931 275812 E-Mail: Dr.R.Dill@t-online.de Mobil: 0151 58838573 www.dill-systeme.de
23. November 2013	3. Wirbelsäulenschmerzkongress Tagungspräsident: Dr. med. R. Schneiderhan, MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen, Taufkirchen Hauptthemen: Spinalkanalstenose an der Hals- und Lendenwirbelsäule / Minimal-invasive Wirbelsäulenverfahren / Schmerztherapie	Sheraton München Arabellapark Hotel Arabellastr. 5 81925 München	Kongressorganisation: Intercongress GmbH Tel. +49 211 585897-80 info.duesseldorf@intercongress.de Weitere Informationen und Anmeldung unter www.wirbelsaeschmerzkongress.de Teilnahmegebühr: 90,- €
27.11.2013 16.00 – 20.00 Uhr 4 CME Punkte	9. Echokardiographie-Workshop am Krankenhaus Harlaching: Linker Ventrikel im Fokus Vorträge, Cases, Live-Demonstration 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: Sigrid Frickinger Tel. 089 6210-2780 Fax 089 6210-2782 E-Mail: kardiologie.kh@klinikum-muenchen.de Keine Gebühr!
20. – 30. März 2014	Ernährungsmedizin Kompaktkurs – ärztliche Fortbildung nach dem 100 Stunden Curriculum der BÄK	München Räumlichkeiten der Universität München, Innenstadt Prof. Dr. med. O. Adam	Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e.V. Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg Tel. 0761 78980 Fax 0761 72024 E-Mail: info@daem.de Internet: www.daem.de
20.01. – 24.01.2014 Fortbildungspunkte bei der BLÄK beantragt	03. Repetitorium Anästhesiologie Vorbereitung zur Facharztprüfung Leitung: Prof. Dr. H. Forst Prof. Dr. J. Eckart	Klinikum Augsburg Großer Hörsaal / 2. OG Stenglinstraße 86156 Augsburg	DAAF Tel. 0821 4002371 Fax 0821 4002198 E-Mail: lea-beate.wagner-utz@klinikum.augsburg.de Homepage: www.augsburg.daaf.de Preis: 250,- €
31.03. – 04.04.2014 Fortbildungspunkte bei der BLÄK beantragt	49. Repetitorium Intensivmedizin – Block I Vorbereitung zur Facharztprüfung Leitung: Prof. Dr. H. Forst Prof. Dr. J. Eckart	Klinikum Augsburg Großer Hörsaal / 2. OG Stenglinstraße 86156 Augsburg	DAAF Tel. 0821 4002371 Fax 0821 4002198 E-Mail: lea-beate.wagner-utz@klinikum.augsburg.de Homepage: www.augsburg.daaf.de Preis: 250,- €
14.03. + 15.03.2014 28.03. + 29.03.2014 04.04. + 05.04.2014	37. Einführender Grundkurs Medizinische und Psychotherapeutische Hypnose und Hypnotherapie in 6 Seminartagen 45 FB-Punkte von PTK Bayern	Nußbaumstr. 14 80336 München 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,- €

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGS-LEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
Mittwoch, 11. Dezember 2013 17:00 – 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	Prävention psychischer Störungen „Prädiktion und Prävention von Psychosen – Aktuelle Konzepte und neue Ergebnisse“ PD Dr. Stephan Ruhmann, Köln (R) „Möglichkeiten der Früherkennung und Frühintervention bei Personen mit erhöhtem Risiko für die Entwicklung bipolarer Störungen“ Prof. Dr. med. Andrea Pfennig, Dresden (R) VL: Prof. Dr. Johannes Kornhuber	Kopfzentrum Erlangen Ernst-Freiberger-sen.-Hörsaal Schwabachanlage 6 91054 Erlangen	Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Universitätsklinikum Erlangen www.psychiatrie.uk-erlangen.de Anmeldung: E-Mail: ursula.brinkert@uk-erlangen.de Fax: 09131 85 36002 keine Teilnahmegebühr
Mittwoch, 29. Januar 2014 17:00 bis 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	Psychosomatische Präventionsforschung „Früherkennung und Frühintervention psychischer und psychosomatischer Störungen an der Schnittstelle zwischen Klinik und Arbeitsplatz“ Prof. Dr. Harald Gündel, Ulm (R) „Vom Boss zum Stress: Wissenschaftliche Evidenz zu stressauslösenden Arbeitsbedingungen?“ Prof. Dr. Nico Dragano, Düsseldorf (R) VL: Prof. Dr. Yesim Erim	Kopfzentrum Erlangen Ernst-Freiberger-sen.-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, 30.11.2013 zertifiziert mit 8 Fortbildungspunkten	Der Mensch zwischen Sensorik und Motorik 3. Münchner Symposium für Haltungs- und Bewegungssteuerung Führende Wissenschaftler und Spezialisten, wie z.B. der Faszienexperte Tom Myers (USA), geben einen Überblick über die aktuelle Forschungssituation. Schwerpunkte u.a.: Faszien in der Schmerztherapie, neue manualtherapeutische Ansätze, Kognition und Bewegung	Hochschule für angewandte Wissenschaften Blauer Hörsaal Lothstr. 64 80335 München	Gesellschaft für Haltungs- und Bewegungsforschung e.V. www.ghbf.de Anmeldungen unter: www.ghbf.de/anmeldung Ansprechpartner: Katja Otto Tel. 089 33037053 katja.otto@ghbf.de Gebühr: 150,- € GHBF-Mitglieder: 90,- €

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

180,- € zzgl. MwSt
 270,- € zzgl. MwSt
 350,- € zzgl. MwSt

größere Anzeigen auf Anfrage

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

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE-ANZEIGEN

senden Sie bitte an: atlas Verlag GmbH, z. Hd. Frau Aschbauer, Postfach 70 02 09, 81302 München

Wir senden Ihre Post dann umgehend an den Inserenten weiter.

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Gutgehende **Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxis** in **München** abzugeben. Chiffre 2500/15870

KV-Zulassung Phys.-Med. in München abzugeben.
Kontakt: triva56@gmx.de

Kleinere Landarztpraxis, alteingesessen, im vorderen Bayr. Wald, **Nähe Deggendorf**, 3.300 Einwohner-Gemeinde, massiv ausbaufähig, zum 01.07.2014 krankheitshalber zu allergünstigsten Konditionen abzugeben. Mitarbeit und Einarbeitung ab 2014 möglich. Chiffre 2500/15871

Urologie – Rm. Nürnberg-Fürth-Erlangen
sehr gut gehende Praxis abzugeben / top Lage / Beleg-/Konsilbetten möglich / amb. OPs / Übernahme auch für 2 geeignet / Übergangsphase möglich.
Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

Stadt Freising
Allgemeinarztpraxis
in 2014 abzugeben. Chiffre 2500/15876

www.europamed.de
die Praxisbörse - und mehr - für Bayern
Fachintern. Praxis LK Kehlheim; breites Spektrum, helle moderne Räume.
Fachinternist. KV-Zulassung ohne Bindung an Räume: Rosenheim-Land;
Hausärzte: Gem.praxisanteil LK Traunstein und westl. Obb; **EP**: Oberstaufen;
LK Augsburg; LK BGL; Ammersee; München-Stadt.
Weitere Praxen aller Fachrichtungen auf Anfrage.
Ansprechpartner: Herr Schulze-Riedel, Tel. 08061 37951

Gelegenheit! Mittelgroße Allgemeinpraxis, bestens eingeführt, östlich v. München (Autobahnanschluss, Mü-Stadt/MUC je 20 Min.) sucht Partner/-in bzw. Nachfolger/-in. Auch geeignet für Kollegin (mit o. ohne Familie). St. expandierende Region, qualifiziertes Personal, neuwertige Technik inkl. EDV mit elektronischer KK.
A-Praxis@online.de

Praxis für Allgemeinmedizin südl. OAL sucht dringend Nachfolger, auch als Gem. Praxis taugl. Chiffre 2500/15883

Praxis für Augenheilkunde, sucht Nachfolger!
*hochwertige med. Ausstattung
*überdurchschnittliche Entwicklung
*hoher Freizeitwert, Alpenvorland
Bei Interesse bitte melden unter:
andreas.wagner@aerzte-finanz.de oder: 0861 16690-21

Dermatologie - Schweinfurt Interimsvertreter / Nachfolger (m/w) für sehr gut etablierte, moderne Praxis, 1A-Lage, barrierefrei, wegen Todesfall gesucht. Chiffre 2500/15888

Umsatzstarke Allgemeinarztpraxis im nördlichen S-Bahn-Bereich München in 2014 abzugeben. Chiffre 2500/15904

www.verrechnungsstelle.de

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

HNO-Praxis Würzburg Zentrum
etabliert, Belegb., zeitgem. Ausst., gut organisiert, eingespieltes Team, 2014 abzugeben. Chiffre 2500/15828

Praxis/Kassenarztsitz für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie in Mittelfranken ab Januar 2014 abzugeben. Chiffre 2500/15849

Praxisräume Donauwörth zu vermieten
Diabetol. Schwerpunktpraxis schon vorhanden.
Tel. 0906 22541

Wunderschöne Praxisräume - ca. 200 qm, Toplage,
ab sofort zu vermieten.
Niederbayerisches Bäderdreieck. Tel. 08531 7152

Abgabe einer Allgemeinarztpraxis zum 31.12.2013 in Kastl
Praxisabgabe aus Altersgründen nach 30-jähriger Tätigkeit. Arztsitz seit 1947 Kastl liegt verkehrsgünstig im Städtedreieck Bayreuth (30 km) - Weiden (27 km) - Marktredwitz (30 km). Finanzielle Starthilfe durch die Gemeinde Kastl.
Kindertagesstätte, Kindergarten, Grundschule am Ort, direkte Busverbindungen zur Realschule (5 km) und zum Gymnasium (16 km).
Internet: www.kastl-kem.de. Nähere Info: Dr. Becker, Tel. 09642 3660
E-Mail: rolf.becker68@gmail.com

ORTHOPÄDIEPRAXIS München - Stadt
Zu verkaufen - Große konservative Praxis mit KV-Zulassung
Biete Einarbeitung - stufenweise Abgabe - Jobsharing
Hochrentabel - **Beste** Umsatz/Gewinnzahlen - orthopraxis@ymail.com

Zwischen München und Augsburg **Nachfolger/-in** gesucht.
Gemeinsamer Übergang, angenehme Rahmenbedingungen.
Hausarztpraxis-LK-FFB@online.de

Hautarztpraxis im Raum Neu-Ulm abzugeben.
Chiffre 2500/15908

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

Praxiseinstieg / -abgaben im Kundenauftrag:

Anästhesisten: FN, MM, NU, S, UL **Augenärzte:** A, BL
Chirurgen: A **Frauenärzte:** A, AA, BB, BC, FFB, FN, FR,
 SIG, UL, WN **HNO-Ärzte:** GP, HDH, **Hausärzte:** A, AA,
 AIC, AÖ, BB, BC, BL, DAH, DLG, DON, ES, FDS, GP, GZ,
 HDH, HN, KE, KF, LA, LB, LI, M, MM, MN, NU, OA, PAF, PF,
 RO, RT, RV, S, SIG, SR, TUT, UL, WN, WT **Hautärzte:** KN,
 M **Internisten (fachärztlich):** AA, CW, FN, GZ, NU, RV, S,
 TUT, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** AA, BC, HDH, S,
 WN **Nervenärzte:** A, FR, GP, LB, S, UL **Neurochirurgie:**
 LD **Neurologen:** LB **Orthopäden:** A, LD, M, NU, OA, RV,
 SP, S, WN **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** BC, LB, LD, RV
Psychiater: LB **Radiologen:** GZ **Urologen:** GP **MKG:**
 HN **Zahnärzte:** A, BC, DLG, GP, HDH, HN, KE, 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****Allgemeinarztpraxis in der Metropolregion Nürnberg**

Ab sofort: Gut geführte Allgemeinarztpraxis in fränkischem Urlaubsort aus Altersgründen abzugeben. Übernahme der Räume oder Einrichtung einer modernen Praxis in Neubau. Bestehender Patientenstamm, eingearbeitetes Praxisteam, Kassenzulassung, auch als Doppelpraxis od. auf Angestelltenbasis. WE-Dienst nur 1x monatlich; Zahnarzt, Apotheke, Kita, KiGa und Grundschule im Ort, weiterf. Schulen 10 km. Ideales Freizeit- und Erholungsgebiet, Freibad, Klettern, Wandern, Golf, Jagdmögl., Skilift, Langlauf. Auch interessant für Wohnen i. d. Stadt u. Arbeiten auf dem Land: 4 km bis AB A9, jeweils 40 km bis Nbg. od. Bt. Die Gemeinde bietet Ihnen in allen Bereichen größtmögl. Unterstützung. Tel. 09244 985217

Joachim Mayer

| ÄRZTEBERATUNG |

**marumed**

I Praxisbewertung

I Kooperationen

I Praxisabgabe / -übernahme

I Betriebswirtschaftliche Fragen

I Niederlassungsberatung

I Praxisversicherungen

I Praxisgestaltung

I 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

Objekt mit Raumgestaltung nach Wunsch**Eching - S1 - MUC Praxisräume bis 500 m² Fläche**

In zentral gelegenem Ärzte-/Geschäftshaus wird das EG (barrierefrei) energ. saniert und umgebaut. Dabei entstehen Gewerbe-/Praxisflächen bis zu 500 m² (Teilflächen möglich). Die Grundrissgestaltung ist mit dem Mieter noch frei planbar.

Nähere Auskünfte bei:

Hausverwaltung L. Ehbauer

Tel.: 089 - 37 99 85 80

ludwig.ehbauer@t-online.de

**Ab sofort Praxisräume in München**

ehem. Hautarztpraxis geeignet auch für andere Fachrichtungen; 135 qm; prominente Lage; U-/S-Bahn/Busse; Apotheke im Haus, direkt vom Vermieter, Kontakt: 089 764707

Hausarztpraxis im Allgäu: Nachfolger für gutgehende Allgemeinarztpraxis in Kempten/Allgäu ges. Abgabe flexibel, bis Mitte 2014. 0171 4161481 E-Mail: praxisabgabe@kabelmail.de

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

Nachfolger (unfallch./orthop./D-Arzt) für große chirurg. GP in **Augsburg** gesucht E-Mail: hochheuser@ccd-augsburg.de

FÄ/FA für Neurologie / Nervenarzt - Freising

für Einstieg in Gemeinschaftspraxis gesucht.

Verschiedene Kooperationsmodelle, auch Teilzeit möglich.

Tel. 08161 4010912 E-Mail: praxis@neurocare.de

Plastische Chirurgie – Rm. Nürnberg-Fü-Erlangen

Einstieg oder Übernahme / umsatzstarke Praxis /

für 1 oder 2 plast./ästh. Chirurgen geeignet.

Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

Große Urologie-Praxis

Umsatzstarke Gemeinschaftspraxis mit Belegbetten in der Mitte von Niederbayern sucht Facharzt für Urologie zur Mitarbeit und späteren Praxisübernahme. Chiffre 2500/15907

Allgemeinärztin mit Kassensitz in Augsburg

sucht Einstieg, Teilzeit. Tel. 0178 3230000

Doppel-FA, 36 J., (Allgmed./Arbeitsmed.) Akup., Reisemed.,

Notarzt sucht schöne BAG/GP zum Einstieg im Raum Augsburg.

Anfragen bitte an: praxisgesucht@gmx.net

Radiologie - Nordbayern

wir suchen Radiologen als Partner oder in dauerhafter Anstellung für verschiedene Praxen in Nord- und Ostbayern / gerne mit Mammografie, aber nicht Bedingung.

Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

Erlangen – Hausarztpraxis

Einstieg in gut gehende BAG als Partner/-in / ab 2. Qu. 2014 / familienfreundliches Arbeitszeitmodell möglich.

Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel.-Nr. 0911 234209-33

Stellenangebote



Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH
Regional – Innovativ – Modern – Persönlich



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt
einen

Facharzt für Neurologie bzw. Nervenarzt (m/w)

in Voll- oder Teilzeit

Kreiskrankenhaus Schrobenhausen ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit 150 akutstationären Betten und 9 teilstationären Dialyseplätzen und Betreiber der Medizinisches Zentrum SOB MVZ - GmbH. Wir befinden uns ca. 45 Autominuten von München an der B300 östlich von Augsburg und südlich von Ingolstadt gelegen. Die charmante Kleinstadt Schrobenhausen hat einen hohen Freizeitwert. Alle weiterführenden Schulen befinden sich am Ort.

Ihre Aufgabe:

Sie betreuen und versorgen unsere internistischen Patienten aller Abteilungen im Haus mit neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen eigenständig, eigenverantwortlich und in kollegialer Zusammenarbeit.

Neben den üblichen radiologischen Möglichkeiten (1,5 Tesla MRT, 64-Zeilen CT) verfügen wir über EEG mit entsprechendem Assistenzpersonal sowie nicht transcraniellem Doppler. Eine apparative Ausweitung ist jederzeit möglich.

Haben Sie Interesse selbständig und unabhängig in einem Team mit verschiedenen Fachdisziplinen nervenärztlich bzw. neurologisch tätig zu sein? Eine neue Struktur an einem gut eingeführten Krankenhaus der Regelversorgung zu gestalten und zu etablieren?

Wir bieten:

- ◆ eine Festanstellung in Voll- oder gerne auch Teilzeit mit flexiblen Arbeitszeiten
- ◆ die evtl. Teilnahme an Ruf- oder Bereitschaftsdiensten erfolgt nach Rücksprache
- ◆ ein anspruchsvolles, interessantes und insbesondere vielfältiges Aufgabengebiet in einem engagierten Team
- ◆ enge Verbindungen mit der neurologischen Abteilung am Klinikum Ingolstadt
- ◆ eine an den Anforderungen orientierte Vergütung nach TVöD, mit entsprechenden Sozialleistungen und Zusatzversorgung
- ◆ umfangreiche Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Bei der Organisation einer notwendigen Kinderbetreuung oder auch Wohnraumbeschaffung unterstützen wir Sie gerne.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns, wenn Sie mit uns Kontakt aufnehmen.

Für Fragen steht Ihnen unser Geschäftsführer, Herr Dietmar Eine, unter Telefon 08252/94-208 sowie unser Ärztlicher Direktor, Herr Dr. Schreiber, unter 08252/94-314 gerne zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre aussagefähige Bewerbung schriftlich an: **Kreiskrankenhaus Schrobenhausen GmbH, Herrn Geschäftsführer Dietmar Eine, Högenauer Weg 5, 86529 Schrobenhausen** oder per E-Mail an geschaeftsfuehrung@kkh-sob.de



Dr. Renard & Kollegen
Ihre Gesundheit in guten Händen

Wir suchen Verstärkung in Vollzeit oder Teilzeit:

- **Facharzt/-ärztin für Allgemeinmedizin/Innere Medizin**
- **Weiterbildungsassistent/in für Allgemeinmedizin**

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an Praxis Dr. Renard & Kollegen:
z. Hd. Saskia Kern, Lausitzer Str. 4, 90453 Nürnberg, Tel. 0911/9626300

www.praxis-renard.de

Weiterbildungsassistent/-in od. FA zur Kooperation in Nürnberg gesucht. Weiterbildungsbefugnis für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Röntgen und Ultraschall liegen ggf. vor.

Dr. med. Erhard Gill, 90451 Nürnberg
Eibacher Hauptstr. 52, Tel. 0911 646028

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin von großer Gemeinschaftspraxis in **Nürnberg** gesucht. WB-Befugnis 24 Monate. Übertarifliche Bezahlung. Kompetentes und kollegiales Praxisteam.

Praxis Dr. Hauser, Dr. Löwer, Dr. Kluge
Sulzbacherstr. 61, 90489 Nürnberg, Tel. 0911 533133

Stellenangebote



Die Diakonie-Klinik bekommt ein neues Gesicht und braucht Verstärkung

Die Diakonie-Klinik Mosbach mit 98 Betten bzw. Plätzen umfasst eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, eine Klinik für Neuropsychiatrie, eine Belegabteilung für Innere Medizin, drei Tageskliniken sowie vier Institutsambulanzen. Zur Verstärkung unseres Teams in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie suchen wir:

- **Facharzt (m/w)** für Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Standort Tauberbischofsheim (TK, Ambulanz) ab 01.01.2014
- **Assistenzarzt (m/w)** am Standort Schwarzach ab sofort
- **Heilpädagoge (m/w)** am Standort Schwarzach ab sofort
- **Heilpädagoge (m/w)** am Standort Tauberbischofsheim ab 01.01.2014

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie verfügt über 27 stationäre Betten, zwei Tageskliniken sowie zwei Institutsambulanzen. Arbeitsschwerpunkte sind Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen aus dem gesamten Spektrum des Fachgebietes sowie die psychiatrische Sondersversorgung von Menschen mit Behinderung.

Wir erwarten:

- Engagierte, teamorientierte und aufgeschlossene Menschen mit Spaß an der Herausforderung im Umgang mit jungen Menschen und ihren Familien in besonderen Lebens- und Entwicklungsphasen
- Aktive Mitarbeit an der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Klinik

Wir bieten:

- Angenehmes, kreatives Arbeitsklima an einem modernen Arbeitsplatz; ab 2015 in Neubauten
- Engagiertes multiprofessionelles Mitarbeiterteam
- Systematische Einarbeitung, strukturierte qualitätsgesicherte Abläufe
- 40-Stunden-Woche und geregelte Bereitschaftsdienste (Ärzte), elektronische Arbeitszeiterfassung
- Fundierte strukturierte Weiterbildung und spezialisierte Fortbildungen in den Bereichen Intelligenzstörungen, Autismus-Spektrum-Störungen, Suchtmedizin und Begutachtung
- Es besteht die volle Weiterbildungsmöglichkeit
- Supervidierte Erstellung psychiatrischer Gutachten ist möglich
- Arbeitsvertragliche Bedingungen und Vergütung nach AVR des Diakonischen Werkes der Ev. Kirche in Deutschland
- Zusätzliche Altersversorgung
- Kostenbeteiligung bei externen Fortbildungen, Kongressteilnahmen sowie Übernahme der Weiterbildungskosten bei Assistenzärzten
- Betriebliches Gesundheitsmanagement

Interessiert? Für weitere Informationen und fachliche Auskünfte steht Ihnen unser Chefarzt, Herr Dr. med. Karsten Rudolf, telefonisch unter der Rufnummer 06262/22-288 zur Verfügung. Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:

Johannes-Diakonie Mosbach, Zentralbereich Personal und Recht
Frau Martina Kopecek, Schwarzacher Hof, 74869 Schwarzach
E-Mail: martina.kopecek@johannes-diakonie.de

Weitere Informationen unter www.johannes-diakonie.de



Allgemeinarzt/-ärztin gesucht: selbständ. Arbeiten in Filialpraxis im ländl. Raum nördl. von N (AB-Anschluß) 25 – 35 h/Wo. zur Anstellung (auch Wiedereinsteiger). Interessenten bitte an Chiffre 2500/15909

Arzt/Ärztin, Teil- oder Vollzeit, für eine **arbeitsmedizinische Praxis in Regensburg** gesucht. Überdurchschnittliche Bezahlung. WB-Möglichkeit für Arbeitsmedizin oder Sozialmedizin. Tel. 0941 53018, E-Mail: dr.riegelsberger@freenet.de

Bitte beachten Sie unseren Anzeigenschluss für die nächste Ausgabe: 12/2013: 15.11.2013 (Das Heft erscheint am 10.12.2013)

HNO-Facharzt gesucht !
 Praxisübernahme „München-Stadt“ TOP Standort !
 Kontaktaufnahme: o.harder@trs-services.de oder
 Tel. 0151 12623458 !

Stellenangebote

HelmholtzZentrum münchen

Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt

Für die Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst und Gesundheitsvorsorge des Helmholtz Zentrums München suchen wir zum 01.01.2014 eine/n

Facharzt/Fachärztin für Arbeitsmedizin 2013/1961**Ihre Aufgaben**

- arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und Begutachtung
- Betriebsbegehungen
- Beratung der Beschäftigten zu arbeitsmedizinischen Themen
- Zusammenarbeit mit der Koordinatorin für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM)
- Mitarbeit beim betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)
- Schulungen zu Themen der Prävention und Notfallmedizin
- Durchführung von Impfaktionen und reisemedizinischer Beratung
- Mitwirkung bei der innerbetrieblichen Rettungskette
- aktive Mitarbeit in der Rufbereitschaft des Regionalen Strahlenschutzentrums Neuherberg
- Vortragstätigkeit für Bundes- und Landeseinrichtungen zu strahlenschutzmedizinischen Themen

Ihre Qualifikation

- Facharzt/Fachärztin mit der Berechtigung zur Führung der Gebietsbezeichnung "Arbeitsmedizin"
- Berufserfahrung im betrieblichen bzw. arbeitsmedizinischen Bereich
- hohe Team- und Kommunikationsfähigkeit
- hohes Maß an Sozialkompetenz, Sorgfalt und Verantwortungsbewusstsein

- notfallmedizinische Kompetenz
- gute Kenntnisse der gängigen MS-Office-Anwendungen und arbeitsmedizinischer PC-Programme
- Erfahrungen in Vortragstätigkeit sind von Vorteil (gutes Englisch)

Unser Angebot

- Tätigkeit in einem innovativen, zukunftsorientierten Unternehmen
- umfangreiches Fortbildungsangebot
- zunächst für zwei Jahre befristetes Arbeitsverhältnis und eine Vergütung nach TVöD (EG 15)

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung bevorzugt per E-Mail bis 30.11.2013 an:

Dr. med. Werner Kirchner
E-Mail: kirchinger@helmholtz-muenchen.de
Telefon: +49 (0)89 3187-4043 oder -4040

Helmholtz Zentrum München
Deutsches Forschungszentrum für Gesundheit und Umwelt (GmbH)
Stabsstelle Betriebsärztlicher Dienst
Ingolstädter Landstraße 1
D-85764 Neuherberg / München



Prädikat für vorbildliche
Gleichstellungspolitik
für Frauen und Männer

www.helmholtz-muenchen.de



**HELMHOLTZ
GEMEINSCHAFT**

consensus med

Medizin ohne Bürokratie u. unternehmerisches Risiko bei OA-Gehalt!

Teilzeitstelle für FÄ/FA f. Allg.med. / Innere **vor den Toren Münchens** in einem neuen hausärztl. Konzept. Kontakt: friedrich.trissler@consensusmed.de

FÄ/FA f. Allgemeinmedizin sowie **WB-Assistent/-in** (volle WB-Befugnis) v. gr. hausärztl. GP i.d. Region nördl. Nbg. gesucht. Breites Spektrum, sehr nettes u. kolleg. Team, beste Konditionen, VZ o. TZ, familienfreundl. u. individ. angep. Arbeitszeiten mögl., gerne auch spätere Assoz. zu fairen Bedingungen! Chiffre 2500/15900

FÄ/FA Neurologie/Psychiatrie/Nervenheilkunde Teilzeit gesucht. Übertarifliche, leistungsgerechte Bezahlung. dr.fischer@neurologe-regensburg.de

Praxengemeinschaft auf dem Land, **zwischen Würzburg und Schweinfurt**, sucht baldmöglichst eine/n **FÄ/FA für Allgemeinmedizin**. Auch Wiedereinsteigerin, die Teilzeit arbeiten möchte, ist uns herzlich willkommen. Infos 09385 97110

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

Stellenangebote

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

Wenn jeder Bissen im Hals stecken bleibt ...



KEKS e.V.

Sommerrainstr. 61 70374 Stuttgart
Tel. 07 11 / 9 53 78 86, www.keks.org

Spendenkonto:

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

Beruf und Familie – Interessen vereinbaren Die Alternative zur Klinik



Ärztinnen und Ärzte sind uns viel Wert!

BG BAU
Berufsgenossenschaft
der Bauwirtschaft

Bewerben Sie sich jetzt beim Arbeitsmedizinisch-Sicherheitstechnischen Dienst der BG BAU (ASD der BG BAU)

Wir bieten:

- eine fundierte und strukturierte **Aus- und Weiterbildung zur Fachärztin/zum Facharzt für Arbeitsmedizin** unter kollegialer Anleitung erfahrener Kolleginnen/Kollegen aus der Praxis
- **geregelte Arbeitszeiten** ohne Nacht-, Bereitschafts- und Wochenenddienste
- einen **sicheren, unbefristeten Arbeitsplatz** im Öffentlichen Dienst
- gemeinsames Arbeiten im Team, Mitarbeit in Fachgremien
- die abwechslungsreiche betriebsärztliche Betreuung von Beschäftigten der Bauwirtschaft und des Dienstleistungsgewerbes nach dem Arbeitssicherheitsgesetz
- an die Tarifverträge des Marburger Bundes für kom. Kliniken angelehnte Vergütung
- großzügige Fort- und Weiterbildungsregelungen

Wir suchen für unsere Zentren in Bayreuth, Deggendorf, Erlangen, Ravensburg, Regensburg und Würzburg/Höchberg Fachärztinnen/Fachärzte für Arbeitsmedizin oder Ärztinnen/Ärzte zur Weiterbildung

- Ärztinnen/Ärzte mit klinischer Vorbildung (Innere/Allgemeinmedizin, Chirurgie, Dermatologie, Anästhesie etc., gerne auch Wiedereinsteiger, auch in Teilzeit)
- Ärztinnen/Ärzte mit Interesse an der Präventivmedizin
- teamfähige Kolleginnen/Kollegen bei der interdisziplinären Zusammenarbeit
- engagierte Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter für die Tätigkeit in unseren Zentren, in den Mitgliedsbetrieben und auf unseren Untersuchungsmobilen

Bewerbungen senden Sie bitte bis zum 1. Dezember 2013

an den Leitenden Arzt des Bezirkes Süd des ASD der BG BAU, Herrn Dr. Tesch, Landsberger Straße 307, 80687 München oder per E-Mail: dietrich.tesch@bgbau.de. Für weitere Informationen steht Ihnen Herr Dr. Tesch unter der Telefonnummer 089 8897-910 gerne zur Verfügung.

Schwerbehinderte Bewerberinnen/Bewerber werden bei gleicher Eignung und Qualifikation besonders berücksichtigt. Die BG BAU hat sich die Förderung von Frauen zum Ziel gesetzt.

www.bgbau.de

Stellenangebote

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



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

Wir bieten neue Perspektiven

Unser Angebot:

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

Ihre Aufgaben:

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

Interessiert?

Dann richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung direkt an die Gesellschaft für Arbeitsmedizin am Carl-Korth-Institut, Rathsberger Str. 24 • 91054 Erlangen – Tel. 091 31 / 97 79 58-0

oder per Mail an: e.hubmann@carl-korth-institut.de

Für telefonische Vorabinformationen steht Ihnen Frau Eva Hubmann unter der Telefonnummer 0 91 31 / 97 79 58-43 zur Verfügung.

www.carl-korth-institut.de

www.carl-korth-institut.de

ZUSCHRIFTEN AUF CHIFFRE ANZEIGEN

senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH,
z.Hd.

Frau Aschbauer
Postfach 70 02 09,
81302 München

Wir senden Ihre Post
dann umgehend an den
Inserenten weiter.

ANÄSTHESIE GESUCHT

für ambulant Augen-OP-Zentrum im Großraum NÜRNBERG. Erfahrung in der Betreuung von Augen-OPs (para/retro, ITN/LM) wäre ideal. Regelmäßige und wöchentliche Einsätze. Langfristige, kollegiale Kooperation wäre wünschenswert. Chiffre 2500/15877

WB-Ass. für HA-Praxis in Haar, Teil- o. Vollzeit, ab sofort oder später ges. Dr. Ulrich.schroeder@onlinemed.de

FA für Neurologie/Nervenarzt

für moderne neurologisch-psychiatrische Gemeinschaftspraxis in Aschaffenburg ab sofort gesucht.

Verschiedene Kooperationsmodelle, auch Teilzeit möglich.

Die Praxis liegt im Zentrum von Aschaffenburg mit hervorragender Anbindung zum ÖPNV. Zur Praxis gehört ein Ambulantes Neurologisches Rehabilitationszentrum mit Komplextherapie inkl. Neuropsychologie.

Außerdem bieten wir eine Weiterbildungsstelle an (Neurologie 18 Monate / Psychiatrie 12 Monate).

Wenn Sie Interesse an einer abwechslungsreichen Tätigkeit haben unter attraktiven Arbeitsbedingungen in einem netten und kompetenten Team, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Gemeinschaftspraxis Dr. med. W. E. Hofmann/H. Olschewski
Elisenstr. 32, 63739 Aschaffenburg
Tel. 06021 449860, praxis@wehofmann.de,
www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de/aerzte/arzt_3383.html

SYRIEN

Helfen Sie den Kindern – weil es ums Überleben geht



Spendenkonto 300 000
Stichwort: Syrien
Bank für Sozialwirtschaft Köln,
BLZ 370 205 00

Online spenden:
www.unicef.de

unicef 
Gemeinsam für Kinder

Ambulantes Reha-Zentrum in Freising sucht Rehaarzt (Orthopäde, Phys.med.).

Wir bieten einen modernen, großzügigen Arbeitsplatz mit interessantem Aufgabengebiet.

Der Arbeitseinsatz kann sehr individuell geregelt werden.
Wir freuen uns auf einen Anruf u. 0174 9874389 – Tina Stebner

Stellenangebote



»Als Führungskraft trage ich Verantwortung für die Qualität unserer Dienstleistung aber auch für meine Mitarbeiter. Eine große Herausforderung, die ich jeden Tag mit Engagement und Freude angehe. Diese Leistung wird honoriert – durch eine leistungsbezogene Vergütung und Anerkennung von meinen Mitarbeitern und unseren Kunden«

Dr. med. Claus Goth, Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter B·A·D-Zentren Bonn und Köln

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?



Arbeits-/Betriebsmediziner (m/w) oder Ärzte in Weiterbildung (m/w) im Fachgebiet Arbeitsmedizin

Ansbach | Bayreuth | Hof | Ilshofen | München | München-Nord | Nürnberg |
Offenbach | Rosenheim | Würzburg – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay

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

Ihre Aufgaben:

- Arbeitsmedizinische Betreuung von Kunden unterschiedlichster Branchen in unseren Arbeitsmedizinischen Zentren und im Außendienst
- Umsetzung der in § 3 ASiG festgelegten Aufgaben eines Betriebsarztes und Beratung zu vielfältigen arbeitsmedizinischen Themen

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 GmbH – Human Resources
Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de/de/karriere

- Mitwirkung bei der Gestaltung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Durchführung arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen
- Schulungen zu verschiedenen Themen der Prävention
- Reisemedizinische Beratung
- Arbeitsmedizinische Begutachtung
- Unterstützung des Vertriebs in der Akquisition von Kunden

Ihr Profil:

- Facharzt für Arbeitsmedizin, Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin oder mindestens eine zweijährige Tätigkeit in der Inneren Medizin/Allgemeinmedizin mit der Bereitschaft zur Weiterbildung zum Facharzt für Arbeitsmedizin
- Hohe Beratungskompetenz sowie verbindliches und professionelles Auftreten bei Kunden und Probanden
- Organisations- und Kommunikationsstärke
- Teamfähigkeit in einem interdisziplinären Team



Dermatologie

WB-Ass. od. FA/FÄ in Voll- od. Teilzeit ab 01/2014 gesucht.
(2 J. Derma, 1/2 J. Allerg.) praxis@hautaerzte-landsberg.de

Große Allgemeinarztpraxis (mehrere Ärzte) in Zolling bei Freising sucht dringend einen **Weiterbildungsassistenten (m/w)** und **Facharzt für Allgemein/Innere (m/w)** zwecks Zusammenarbeit. info@arztpraxis-podlaski.de

Große HNO-GP (www.hno-ab.de) in **Aschaffenburg** sucht ab dem 01.04.2014 einen **HNO-FA/FÄ** zur Anstellung
E-Mail: stripf@hno-ab.de

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

Suche in Teilzeit eine **Kinder- und Jugendärztin** für 8-14 h/ Woche für meine Praxis in **Fürth**, Arbeitszeiten nach Vereinbarung, gute Bezahlung. Tel. 0911 774426 bzw. E-Mail: veh-hoelzlein@web.de.



HNO FA/FÄ

in München-Schwabing gesucht. Langfristige Anstellung in Praxis mit großem Spektrum, selbständiges Arbeiten, nettes Team, gute Bezahlung mit anfänglichem Festgehalt, leistungsbezogene Bezahlung bzw. freiberufliche Tätigkeit ebenso möglich, regelmäßige - aber flexibel gestaltbare - Arbeitszeiten, Teilzeit bis Vollzeit möglich.
Bewerbungen bitte unter: hno@hno-leopoldstrasse.de

Weiterbildungsassistent/-in für moderne Allgemeinarztpraxis im Donauries zum Jan. '14 oder später gesucht. WB-Befugnis 24 Monate; gerne spätere GP; Superangenehmes Team wartet auf Bewerbung. Chiffre 2500/15901

FA/FÄ f. Psychiatrie/Psychotherapie auf Honorarbasis f. eine Praxis im LK Rosenheim ges. Chiffre 2500/15910

Allgemeinmedizin und Familie - kein Widerspruch sondern Bedingung! Gleichgesinnte gesucht - Allgemeinärztl./Chirurgisches MVZ GmbH - Raum Oberfranken
Chiffre 2500/15903

Stellenangebote



»Als Führungskraft trage ich Verantwortung für die Qualität unserer Dienstleistung aber auch für meine Mitarbeiter. Eine große Herausforderung, die ich jeden Tag mit Engagement und Freude angehe. Diese Leistung wird honoriert – durch eine leistungsbezogene Vergütung und Anerkennung von meinen Mitarbeitern und unseren Kunden«

Dr. med. Claus Goth, Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter B·A·D-Zentren Bonn und Köln

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?



Spartenleiter Arbeitsmedizin (m/w)

Cluster Deggendorf-Passau (Deggendorf und Passau) – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay-SL

Unser Angebot:

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

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-, Fort- 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

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 GmbH – Human Resources
Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de/de/karriere



FA/FÄ Innere Medizin/Allgemeinmedizin, zur Mitbetreuung unserer akutmed. **Belegabteilung** gesucht. Angest. oder mit Assoziation möglich, auch ab 2014, ggf. Teilzeit.
Fachärztl. Gemeinschaftspraxis, **Nbg. Land**, Chiffre 2500/15895

Weiterbildungsassistent/-in für Praxis Psychotherap. Medizin, Nähe Würzburg gesucht. Tel. 09321 925620

Das Beste aus zwei Welten.

Stadtnah gelegene Landpraxis Bruckberg sucht ab sofort **Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin** (18 Monate WBB). Interessante Patienten, freundliches Team, entspanntes Arbeitsklima, familienfreundlich, gerne auch in TZ. Im Rahmen des Weiterbildungsverbandes Ansbach und Umgebung komplette Weiterbildung zum Allgemeinarzt lückenlos möglich. Bezahlung nach TVÖD, bei Eignung auch übertariflich. Auch eine längerfristige Kooperation bzw. ein Einstieg in die Praxis ist denkbar. **Telefon: 09824 1217 oder 0172 8194631 oder E-Mail: schmidt-bruckberg@online.de**

ASS-Arzt/-in Weiterbildung Betriebsmedizin, halb oder Teilzeit gesucht. E-Mail: info@beltz-medical.de



Ihre
Gesundheit
in besten
Händen!

Zur Erweiterung unseres Ärzteteams suchen wir für unser ganztägig orthopädisches Rehabilitationszentrum baldmöglichst in **Teil-/Vollzeit** einen

Assistenzarzt (m/w)

In dieser Position erwartet Sie eine vielseitige und interessante Tätigkeit mit der selbstständigen Betreuung von orthopädischen Patienten.

Wir bieten flexible Arbeitszeiten, ohne Nacht- und Wochenenddienste, die Möglichkeit von Fort- und Weiterbildungen, sowie ein intaktes Team.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung z.Hd. Herrn Matthias Graeber, Winterhäuser Str. 95, 97084 Würzburg

Stellenangebote

Dr. Becker Kiliani-Klinik

Moderne Rehabilitationsklinik für Orthopädie,
Neurologie und neuro-onkologische Rehabilitation

Facharzt / Fachärztin

für den Bereich der neurol. Frührehabilitation
(intensivmedizinisch erfahrener Internist /
Neurologe oder Anästhesist m/w)

in Voll- oder Teilzeit
ab sofort

Unser Angebot:

- Schwerpunktmäßiger Einsatz auf unserer erweiterten Station für **Neurologische Frührehabilitation** (Phase B) entsprechend einer **Intermediate Care Station (IMC)**
- Nutzung der umfangreich ausgestatteten Diagnostik-Abteilung (inkl. nicht invasiver kardiologischer Diagnostik und Endoskopie)
- Interdisziplinäres Netzwerk, **geregelte Arbeitszeiten**
- Attraktive, **überdurchschnittliche Bezahlung**
- Selbstständiges Arbeiten, Förderung v. **Fortbildungen**
- Stelle ist für einen beruflichen **Wiedereinstieg** geeignet, Hospitation möglich
- Unterstützung bei Wohnungssuche und Umzug
- Klinikeigene **Kinderbetreuung**

Weitere Informationen unter
www.dbkg.de/FA-neurol.Fruhereha.pdf

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Dr. Becker Kiliani-Klinik
Chefarzt Neurologie: Dr. med. Gerald Lehnrieder
E-mail: glehnrieder@dbkg.de
Schwarzallee 10 • 91438 Bad Windsheim
www.dbkg.de
www.dr-becker-karriere.de
Code: KIL12



Eine Klinik der
Dr. Becker  Klinikgruppe

Invasiver Kardiologe/-in für Leitung einer modernen
Filiapraxis in bayer. Großstadt gesucht. Interess. Tätigkeit,
Gewinnbeteiligung. E-Mail an: dr.kardiologe@gmx.de

FÄ/FA Allgemeinmedizin in Erding - Teilzeit od. ganztags
in gr. Gem.Praxis. Interesse an Naturheilkunde u. Pädiatrie
erwünscht. Tel. 0171 6225678

Florierende Kinderarztgemeinschaftspraxis
im Raum Nürnberg sucht Verstärkung. Teilzeit angenehm.
Praxisinfo: www.kinderaerzte-im-netz.de

HNO Facharzt für Praxisvertretung vom 07.01. – 22.01.2014,
50 km nördlich von München gesucht. Tel. 0170 2252058



Klinik Höhenried

Leitender Oberarzt (m/w)

Fachbereich Kardiologie

Für unsere große kardiologische AHB-/Rehaabteilung suchen wir Sie zum 01.02.2014 in Vollzeit

Wir erwarten:

- Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie
- Erfahrungen in der Rehabilitationsmedizin und Sozialmedizin wünschenswert, aber nicht Bedingung
- Vertretung der Chefin bei Abwesenheit
- Umfangreiche Erfahrung in der nichtinvasiven kardiologischen Diagnostik
- Freude an der Mitentwicklung von neuen Konzepten
- Fähigkeit zu selbständigem Arbeiten
- Interesse an der kardiologischen Rehabilitation
- Kollegiale Persönlichkeit mit Engagement und Bereitschaft, die Struktur für die Patientenversorgung und die Ausbildung von Assistenzärzten mit zu gestalten
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Teilnahme am Hintergrunddienst

Assistenzärztin/-arzt

Fachbereich: Psychosomatik

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir Sie ab **01.02.2014 befristet** und in Vollzeit mit 40 Stunden

Wir erwarten:

- Engagierte MitarbeiterInnen, die sich ihrer Aufgabe aufgeschlossen und fokussiert, loyal und flexibel widmen
- Psychotherapeutische, psychosomatische oder psychiatrische Vorerfahrung
- Kenntnisse in Gruppenpsychotherapie
- die Übernahme auch der medizinischen Versorgung der PatientInnen, mit komorbiden Störungen v.a. im Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, muskulo-skelettaler Störungen und Schmerzsyndromen.
- Freude an einer strukturierten Team-bezogenen Tätigkeit in einem multiprofessionellen Team.
- Ggf. Teilnahme am psychotherapeutischen Konsildienst

Wir bieten:

- interessante medizinische und psychosomatische Arbeitsmöglichkeiten in einem multiprofessionellen Team
- Tätigkeit in Einzel- und Gruppentherapie mit verhaltenstherapeutischen, hypnosystemischen und teilweise psychodynamischen Konzepten
- regelmäßige interne und externe Supervision
- regelmäßige Fort- und Weiterbildung, auch durch namhafte Referenten vor Ort
- Strukturierte und planbare Arbeitsabläufe, in Gleitzeitmodellen
- Vergütung nach TV-TgDRV
- einen attraktiven Arbeitsplatz in besonders schöner Lage am Starnberger See
- falls gewünscht, Unterstützung bei der Wohnungssuche am Ort
- 3 Jahre Weiterbildung in Psychosomatischer Medizin. 1 Jahr Innere am Haus möglich. Weiterbildung in Psychiatrie ist beantragt.
- Zusatzversorgung VBL Karlsruhe
- Kinderbetreuungskostenzuschuss für nicht-schulpflichtige Kinder
- Unterstützung bei Fort- und Weiterbildung (finanziell und in Form von Weiterbildungstagen)
- Rufbereitschaftsvergütung und leistungsabhängige Poolbeteiligung
- Qualifizierte Arbeit in kollegialer Atmosphäre
- Sehr gute apparative Ausstattung der Abteilung
- Anspruchsvolles und abwechslungsreiches Aufgabenspektrum
- Die weitere Entwicklung Ihrer Führungskompetenzen

Weitere Informationen zu diesem Stellenangebot erhalten Sie unter:
www.hoehenried.de → Aktuell → Stellenangebote

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, dann senden Sie Ihre kompletten
Bewerbungsunterlagen bis einschließlich 30.11.2013 an:

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd
Klinik Höhenried gGmbH
Rehabilitationszentrum am Starnberger See
Personalstelle
82347 Bernried
Email: personalstelle@hoehenried.de

Stellenangebote



»Wer in der Arbeitsmedizin Karriere machen will, ist bei der B·A·D GmbH richtig: Denn gute Leistung wird belohnt. Flache Hierarchien bringen engagierte Mitarbeiter schnell nach oben. Eine leistungsbezogene Vergütung belohnt gute Arbeit und ein attraktives Aus- und Weiterbildungsprogramm sorgt für die fachliche Weiterentwicklung.«

Dr. Eckhard Müller-Sacks, Facharzt für Arbeitsmedizin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, CDMP (Certified Disability Management Professional), Leiter B·A·D-Cluster Düsseldorf

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?



Gesamtleitung (m/w) Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik

Cluster Deggendorf (Deggendorf und Passau) – Vollzeit

Kennziffer ÄBBay-CL

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

Ihre Aufgaben:

- Vertretung des Clusters sowie des gesamten Unternehmens im Innen- und Außenverhältnis
- Budgetplanung und -controlling

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 GmbH – Human Resources
Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de/de/karriere

- Personal- und Ressourcenplanung
- Personalauswahl
- Durchsetzung der in den Zielvereinbarungen vereinbarten Ziele
- Verantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung (z. B. Kundenausbau, Neukundengewinnung)

Ihr Profil:

- Facharzt für Arbeitsmedizin
- Berufserfahrung in den Bereichen Arbeitsschutz und Gesundheitsvorsorge
- Mehrjährige Führungserfahrung von interdisziplinären Teams
- Fundiertes betriebswirtschaftliches Fachwissen
- Hohes Maß an Eigeninitiative und Belastbarkeit



Stellengesuche

Erfahrener Gynäkologe sucht Teilzeittätigkeit oder Vertretung im Großraum München oder Chiemgau. Chiffre 2500/15902

Freundlicher FA f. Allgemeinmed. sucht Tätigkeit in Praxis/MVZ, 2 Tage/Wo., LK MB od. Nähe. allgemeinarzt-mb@web.de

Übernahme **bayernweit Praxisvertretung und Bereitschaftsdienste**: Tel. 0171 9213694

Praktische Ärztin/Homöopathin - langj. Hausarzt-erfahrung, sucht in MUC ab Jan. 2014 Teilzeitstelle in Praxis/Rehaklinik/MVZ - Tel. 0173 3814172

Erf. Ärztin Innere Medizin 10 Jahre kompetent, zuverlässig, freundlich - Sono, Echo, Broncho, Duplex, Weaning PLZ 8-9 200km Umgebung für Kliniken, Rehabereich, ZNA, Intensiv, Notarzt, KV. Chiffre 2500/15882

Jg. engag. Allgemeinmed. m. breiter Ausb. FA-Pr. 1/14 su. Praxis z. Mitarb. i. Rm. Bayreuth TZ/VZ/Job-Sharing. Gerne spätere Bet./Übern. HA-BT@email.de oder 0170 5528986

Erf. Gynäkologe frei! E-Mail: seeroland@yahoo.de

Verschiedenes

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

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



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

Praxisgesuche

Praxisgesuche im Kundenauftrag

Anästhesisten: GP; HN, KE, M, MM, NU, RW, S, Tü, UL, WN **Augenärzte:** A, ES, FÜ, KA, M, MM, Tü, UL **Chirurgen:** A, KN, LB, M, MM, OA, RV, S, TUT, UL **Frauenärzte:** A, BB, BC, FR, GZ, HO, KA, M, MM, RV, S, Tü, UL, WN **HNO-Ärzte:** HDH, M, OA, RV, S, UL **Hausärzte:** A, AA, DON, ES, GAP, GP, GZ, HO, IN, KE, LA, M, MM, MN, MÜ, NU, OA, RO, RV, S, TS, TÖL, Tü, UL, WM, WN **Hautärzte:** A, GZ, M, NU, UL **Internisten (fachärztlich):** A, BC, HDH, KA, LI, M, N, NU, OA, RT, RV, S, SAD, TUT, Tü, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** BT, GZ, HD, HO, M, N, NU, RT, RV, S, UL **Nervenärzte:** NU, RT, RV, S, UL **Neurochirurgen:** A, GZ, M **Neurologen:** FN, FR, GZ, LB, LI, M, UL **Nuklearmediziner:** HO, IN, UL **Orthopäden:** A, BB, FN, KE, LB, M, OA, RO, RT, RV, S, UL, VS **Physiotherapeuten:** UL **Psychiatrie:** S **Psychotherapeuten:** M, MM, RV, S, UL **Radiologen:** A, FS, GP, KA, M, RV, S, UL **Urologen:** GP, KA, LA, RO, S, UL **MKG:** MM **Zahnärzte:** A, AA, ED, FR, HD, KN, 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

Psychosom., Psychother. Würzburg Stadt/Land

1/2 oder 1 Sitz 2014 gesucht. E-Mail: CAFalk@aol.com

Hausärztlich-internist. Doppelpraxis mit 2 KV-Sitzen
 im **Alpenvorland** gesucht. Chiffre 2500/15872

Buchen Sie Ihre Anzeige auch im Internet:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Orthopädische Praxis/KV-Sitz Raum Nürnberg - Erlangen
 gesucht. Evt. auch Assoziation. Chiffre 2500/15881

Gynäkologie - Nürnberg Kollegin sucht

Zulassung/Übernahme möglich SMS / Tel. 0170 7379007

Suche psychiatr.-psychotherap. Praxis - auch Einstieg -
 Raum Würzburg. Kurz- oder Mittelfristig. 2500/15905

Suche psychotherapeutische oder psychiatrische Praxis
 zur Übernahme. Chiffre 2500/15906

An- und Verkäufe

Ultraschallgerät Mindray DP-6600 3,5 MHz Con/7,5 MHz
 Lin Sonden, USB Schnittstelle / Stick f. Archiv, Videoprinter
 Mitsubishi P93E - GW. **Neu-unbenutzt !** Tel. 09961 1020

Kongresse/Fortbildungen



WALNER SCHULEN

**Aus- und Fortbildungszentrum für
 medizinische Berufe**

Berufliche Weiterqualifikation:

Fachwirtin für amb. Med. Versorgung

Strahlenschutzkurse

Sachkundekurs

Ausbilderschein

Gastroenterolog. Endoskopie,

Ambulantes Operieren

Ernährungsmedizin

DRG-Kurs

Prüfungsvorbereitung:

Laborkurse

Überbetriebliche Ausbildung

**Ab Januar 2014: Aktualisierung/Wiedereinstieg
 für Arzthelferinnen/MFA**

Walner-Schulen, Grillparzerstr. 8 • 81675 München

Tel.: 089-540 95 50 • info@walner-schulen.de •

www.walner-schulen.de

Balint-Gruppe Regensburg, 4-wöchentlich Mittwoch abends.
 Dr. Chmielewski, praxis@gchm.de, www.gchm.de, 0941 8309242.
 Ab Sommer 2014 neue VT-Selbsterfahrungsgruppe.

Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte)
 u. **Ausbildung PP und KJP ab April 2014**
Kinder- u. Jugendlichen PT
 (für KV-Zulassung) 22.02.-01.03.14 (II),
 31.05.-07.06.14 (III), 22.-29.11.14 (I)
Gruppen-PT (KV) Theorie: (50 Std.)
 08.-13.11.2014
 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 Medizintest und
 Auswahlgespräche.
 Info und Anmeldung:
 Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
 Argelander Straße 50, 53115 Bonn
 Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

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



2014
Lindauer
Psychotherapiewochen

6. April bis 11. April 2014
 Zeit

13. April bis 18. April 2014
 Schicksal

Tel. +49 - (0) 89 - 2916 3855 | Info@Lptw.de | www.Lptw.de

Kongresse/Fortbildungen

**MGZ Medizinisch
Genetisches Zentrum München
Symposium
Syndromologie**


Medizinisch Genetisches Zentrum

Klinische Zuordnung über gemeinsame Pathogenesewege
30. November 2013, 9:00 bis 13:15 Uhr
Sofitel Munich Bayerpost, Bayerstrasse 12, 80335 München

Pädiatrische Diagnostik in den Sozialpädiatrischen Zentren
 (Dr. med. Stefan Vlaho, Zentrum für Kinder und Jugendliche Inn-Salzach, Kreisklinik Altötting)

KEY NOTE LECTURE - Evolution of Genetic Testing
 (Dr. Patrick Willems, PhD, GENDIA, Antwerpen, Belgien)

Rasopathien, von Noonan-Syndrom bis Neurofibromatose Typ 1
 (Prof. Dr. med. Martin Zenker, Institut für Humangenetik, Medizinische Hochschule Hannover)

Ciliopathien, von Nierenzysten bis Retinopathien
 (Prof. Dr. med. Carsten Bergmann, Zentrum für Humangenetik, Bioscientia Institut für Medizinische Diagnostik GmbH, Ingelheim)

Cohesinopathien, Cornelia De Lange- und verwandte Syndrome
 (Prof. Dr. med. Gabriele Gillissen-Kaesbach, Institut für Humangenetik, Universität zu Lübeck)

Actinopathien, Baraitser-Winter- und verwandte Syndrome
 (Dr. med. Nataliya Di Donato, Institut für Klinische Genetik, Technische Universität Dresden)

Häufige genetische Syndrome – manchmal schwer zu erkennen
 (Dr. med. Teresa Neuhann, MGZ Medizinisch Genetisches Zentrum, München)

Anmeldung erforderlich: Telefon +49(0)89 3090886-0,
 Fax +49(0)89 3090886-66, E-Mail: info@mgz-muenchen.de
 Internet: www.mgz-muenchen.de **Fortbildungspunkte 5**

Balint-Gruppe in Neusorg (Nähe Marktredwitz)
 4-wöchentlich: Dienstag Abend / Samstag Vormittag
 LÄK anerkannt. R. Bollig Tel. 09234 6991

Rechtsberatung

Kompetenz auf Ihrer Seite

**Prof. Dr. Ute Walter
Rechtsanwälte**

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

Rechtsberatung

Fachanwälte für Fachärzte

**RATZEL
RECHTSANWÄLTE
München**

Dr. Rudolf Ratzel

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. Nicola Heinemann

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Dr. Martin Greiff, Mag. rer. publ.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. Tibor Szabados

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Peter Knüpper

Rechtsanwalt

Dr. Christine Greiner

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht

Stefanie Kronawitter

Rechtsanwältin

Dr. Henrike John

Rechtsanwältin

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

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

Arztrecht

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH

RECHTSANWÄLTE

QUALITÄT
 ZU ERWARTEN
 IST IHR
 GUTES RECHT

Unser Name steht
seit über 50 Jahren
 für außerordentlich
 hohe Beratungsquali-
 tät und Kompetenz.

Als eine der führenden Kanzleien im
 Medizinrecht beraten und vertreten die
 Anwälte unserer medizinrechtlichen Ab-
 teilung dabei **ausschließlich die Inter-
 essen der Leistungserbringer:** Ärzte,
 Zahnärzte, Hebammen und Physiothera-
 peuten, Krankenhäuser, Medizinische
 Versorgungszentren und wissenschaft-
 liche Fachgesellschaften sowie ärztliche
 Berufsverbände, medizinische Fakultä-
 ten und Hochschullehrer.

Ob Straf-, Haftungs-, Vertrags-, Vertrags-
 arzt-, Berufs- oder Krankenhausrecht: **Wir
 sind auf Ihrer Seite – in allen Gebieten
 des Gesundheitswesens!**

Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer, Rechtsanwalt

Stefan Friederich, Rechtsanwalt

Rolf-Werner Bock, Rechtsanwalt

Dr. Michael H. Böcker, Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für Steuerrecht

Stefan Georg Griebeling, Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für Arbeitsrecht

Dr. Ralph Steinbrück, Rechtsanwalt,
 Fachanwalt für Medizinrecht und Mediator

Dr. Tonja Gaibler, Rechtsanwältin und
 Fachanwältin für Medizinrecht

Dr. Philip Schelling, Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für Medizinrecht

Dr. Sebastian Almer, Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für Medizinrecht

Karin M. Lösch, Rechtsanwältin

Dr. Maximilian Warntjen, Rechtsanwalt und
 Fachanwalt für Medizinrecht

Katrin Lückermann, Rechtsanwältin

Anna Brix, Rechtsanwältin und Fachanwältin
 für Medizinrecht

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

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

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

Rechtsberatung

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

RECHTSANWALTSKANZLEI

ERNEST F. RIGIZAHN
Fachanwalt für Medizinrecht und
Fachanwalt für Versicherungsrecht

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

Anspruchspartner: Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer
Rechtsanwalt, Fachanwalt f. Medizinrecht u. Facharzt f. Allgemeinmedizin

Herzog-Heinrich-Str. 11, 80336 München, T.: 089-2020506-0,
kanzlei@altendorfer-medizinrecht.de, www.altendorfer-medizinrecht.de

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör

www.praxisplanung-praxiseinrichtung.de

Erfahren in der Planung von Ärzthäusern!



Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
einrichtungen

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

www.praxiseinrichtungen-nuernberg.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.

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

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

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

Anschrift der Redaktion: 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: Philip Artopé, -241; Anzeigenleitung (verantwortlich): Stefanie Beinl, -240; Anzeigen-disposition/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 Verfasseramen 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



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

Vollständiges Curriculum (80 Std.) Psychosomatische Grundversorgung



2014 Klinikum Rechts der Isar
Anerkennung für FA Ausbildung Allgemeinmedizin
Anerkennung für FA Ausbildung Gynäkologie

Modul 1: 05.+06.04.2014

Modul 2: 28.+29.06.2014

Modul 3: 11.+12.10.2014

Modul 4: 15.+16.11.2014



Weitere Infos unter

www.aim-psychosomatik.de