



Bayerisches Ärzteblatt 5

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.blaek.de • B 1611 E • 69. Jahrgang • Mai 2014



Prävention in der Tropenmedizin

Fortbildungspunkte:
Fristablauf am
30. Juni

Europawahl 2014

Fobi@pp-Update:
Punktekonto online

Therapiezieländerung
im Rahmen intensiv-
medizinischer Behandlung



IVW, 4. QUARTAL 2013

Druckauflage 74.859 Exemplare
Aboauflage 73.885 Exemplare

Das Bayerische Ärzteblatt
ist IVW-geprüft.



IN BAYERN DIE NR. 1

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

atlas
Verlag GmbH



In der Tonhalle in Düsseldorf findet am 27. Mai die feierliche Eröffnung des 117. Deutschen Ärztetages statt.

Vor 50 Jahren Das Bayerische Ärzteblatt vom Mai 1964

In Augsburg fand der 67. Deutsche Ärztetag statt. Ein Thema war „Alter und Altern in morphologischer Sicht“. Professor Dr. Erich Letterer unterscheidet hierbei zwischen solchen Krankheiten, die mit dem Alter korrelieren, ohne dessen Folge zu sein (zum Beispiel Geschwulstkrankheiten), solchen, die sich in Schwere, Verlauf und Symptomatik mit dem Alter ändern (zum Beispiel Meningitis) und solchen, bei denen das Alter (mit-)ursächlich ist (zum Beispiel Arteriosklerose). Das System strebt der Entropie zu, einem Zustand der völligen Zerstreuung und Unordnung von Energie. Diese ist das große, letztlich Wahrscheinliche des Weltalls und gleichbedeutend mit dessen absolutem Tod. Die Unterbrechung der Entropie ist aber das Leben. Die Zeit bis zu deren Eintritt nennt Letterer „absolute Zeit“. Altern ist Ablauf des Lebens in der Zeit. Diese Zeit des Individuums ist die „biologische Zeit“.

Mitteilungen: Mehr Gesundheitsschäden bei berufstätigen Frauen; Professor Dr. Heinz Kirchhoff fordert im Anschluss an die erste Krankenhausbehandlung für alle Krebskranken eine „Genesungsrente“, damit sich deren wirtschaftliche Lage nach der Operation oder Bestrahlung nicht verschlechtert; Der baden-württembergische Landtag beschließt die Neuordnung und Sanierung der Krankenhäuser, um den wachsenden Bettenmangel zu beseitigen. Ziel ist eine „gestufte Krankenhausversorgung“ mit Schwer- und Leichtkrankenhäusern.

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



Liebe Leserin, lieber Leser,

im Rahmen eines Sondertreffens haben sich die für Gesundheit und Pflege zuständigen Ministerinnen und Minister bzw. Senatorinnen und Senatoren des Bundes und der Länder am 16. April in der Hauptstadt unter anderem über Fragen der stationären wie der ambulanten Versorgung sowie pflegepolitische Themen beraten. Diese Themen werden voraussichtlich auch auf dem 117. Deutschen Ärztetag diskutiert werden, der vom 27. bis zum 30. Mai dieses Jahres in Nordrhein-Westfalens Landeshauptstadt Düsseldorf stattfindet. Er steht ganz sicher im Zeichen der eingangs erwähnten gesundheitspolitischen Themen und wird sich schwerpunktmäßig – neben den innerärztlichen Themen – mit der Prävention, den Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, der schmerzmedizinischen Versorgung und der Zusammenarbeit in der Gematik befassen. Über das gesundheits- und berufspolitische Großereignis „Deutscher Ärztetag“ werden wir dann in den Ausgaben 6 und 7-8 des *Bayerischen Ärzteblattes* berichten.

In der Mai-Ausgabe titelt das *Bayerische Ärzteblatt* „Prävention in der Tropenmedizin“. Es handelt sich um einen Fortbildungsartikel, den Professor Dr. August Stich und Dr. Andreas Müller verfasst haben.

Weiter lesen Sie die Beiträge „Fobi@pp-Update: Punktekonto online“, „Familie und Sucht“, „Telemedizin am Puls der Zeit“, „Fortbildung der Gutachterstellen von Bayern und Baden-Württemberg“ oder „HIV-Infektion und Aids 2014“. Mit „Kernkompetenz Weiterbildung“ starten wir eine neue Serie, die Einblicke in die Verwaltungsarbeit der Weiterbildungsreferate in der Bayerischen Landesärztekammer bietet. Zur Europawahl 2014 haben wir den Repräsentanten der im Europäischen Parlament vertretenen politischen Parteien, die in Bayern kandidieren, die Frage gestellt, warum die bayerischen Ärztinnen und Ärzte genau ihre Partei wählen sollten. Lesen Sie auf den Seiten 234 ff. die Antworten dazu. In unserer Reihe „Ethik in der Medizin“ präsentieren wir in der vierten Folge „Therapiezieländerung im Rahmen intensivmedizinischer Behandlung“. Thematisch abgerundet wird das Heft mit dem Beitrag über „Digitales Erbe“ aus der Rubrik „Surftipps“.

Ich wünsche Ihnen einen schönen „Wonnemonat Mai“ und gute Lektüre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

217 Editorial

Leitartikel

219 Kaplan: Aufbruchstimmung

Blickdiagnose

221 Stock u. a.: Kaffeebraune Flecken und Blutdruckkrise...

Panorama

222 Lexikon: Gesundheitsatlas Bayern

Titelthema

224 Stich/Müller: Prävention in der Tropenmedizin.

Was ist gesichert – was ist Mythos?

232 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert

234 Europawahl Mai 2014

237 Müller: Fobi@pp-Update: Punktekonto online

238 Müller: Familie und Sucht

240 Pelzer: Telemedizin am Puls der Zeit

241 Nedbal: Kernkompetenz Weiterbildung – Interview mit Dr. Judith Niedermaier

242 Müller: Fortbildung der Gutachterstellen von Bayern und Baden-Württemberg

244 Nedbal: Top-Thema – Versorgung im ländlichen Raum

245 Seider: HIV-Testwoche vom 2. bis 6. Juni 2014

245 Schlesiger: Japanischer Richter hospitiert in der Gutachterstelle

245 Nedbal: Seminar „Organ spende für Transplantationsbeauftragte“

246 Patz: Die BLÄK auf der „Fit for JOB“ in Augsburg

246 Müller: Sie haben die Wahl – Online oder Papier

247 Pelzer: Prävention im Zeichen von Risiko und Nutzen

248 Begemann: Cytomegalie in der Schwangerschaft – Eine unterschätzte Infektion mit Folgen

248 Niedermaier: Die Prüfungsabteilung der BLÄK in neuen Räumen

Fortbildung

249 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

254 Medizinisches Silberrätzel

Glosse

262 Tote Pferde reiten

Ethik in der Medizin

263 Scheible: Therapiezieländerung im Rahmen intensivmedizinischer Behandlung

266 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2014

Varia

267 Ruisinger: Medizingeschichte 3D

268 Bogner: HIV-Infektion und Aids 2014

271 Leserbrief

271 Personalien

272 Batschkus: Digitales Erbe

274 Feuilleton

276 Kleinanzeigen

296 Impressum

Titelbild: Aedes albopictus, ein Vektor zahlreicher tropischer Viruserkrankungen.



Die Wahlen zum Europäischen Parlament finden Ende Mai statt.



Fobi@pp – Smartphone-Applikation mit neuen Funktionen.



Pathognomonische Veränderung bei HIV.

Aufbruchstimmung

Am 26. März war die neue Regierung genau 100 Tage im Amt und die Gesundheitspolitik nimmt so langsam Fahrt auf. Minister Hermann Gröhe (CDU) hat das Ministerium entsprechend seinen Vorstellungen umgebaut und neue Schwerpunkte gesetzt, wie ethische Themen, Pflege, Prävention und Patientenrechte. Das Bundeskabinett hat mit dem „14. Gesetz zur Änderung des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V)“ am 1. April bereits das erste Gesetz verabschiedet, das das Preisermittlungsverfahren für patentgeschützte Originalpräparate bis 2017 verlängert und den Rabatt von sechs auf sieben Prozent erhöht. Gleichzeitig wurde jedoch die Bestandsmarktüberprüfung geopfert. Ferner werden die Krankenkassen dazu verpflichtet, Verträge nach § 73b SGB V abzuschließen. Die Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung wurden zum Pflichtenkatalog der Krankenkassen erklärt; die Refinanzierungsklausel wurde abgeschafft. Dadurch wird die Position der Hausärzte in der medizinischen Versorgung gestärkt.

Gröhe hat Ende März den Entwurf des Finanzierungs- und Qualitätsgesetzes (FQWG) vorgestellt, mit dem sich die Union endgültig von der Kopfpauschale verabschiedet und die prozentualen Zusatzbeiträge eingeführt hat. Zum 1. Januar 2015 wird nun der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von 15,5 Prozent auf 14,6 Prozent abgesenkt. Die eine Hälfte, 7,3 Prozent, tragen die Arbeitgeber, die andere Hälfte die Arbeitnehmer, von denen voraussichtlich künftig auch ein kassenindividueller, einheitlicher Zusatzbeitrag eingefordert werden wird. Der Wettbewerb findet nun bei den Versichertenbeiträgen statt, was durchaus problematisch zu sehen ist. Mit dem Gesetzentwurf hat das Kabinett auch den Startschuss für die Errichtung eines gesetzlichen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz, das nach dem Vorbild des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) als unabhängige Stiftung gestaltet sein soll, gegeben. Das Institut soll unter anderem Qualitätskriterien entwickeln, die sich in der künftigen Krankenhausplanung einsetzen lassen. In der Pflege soll es ebenfalls zeitnah ein Gesetz für Verbesserungen geben. Ziel ist, durch Erhöhung

des Versicherungsbeitrags um 0,5 Prozent eine bessere Bezahlung der Pflegekräfte, eine Ausweitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs unter Berücksichtigung der Demenz und die Errichtung eines Pflegevorsorgefonds zu ermöglichen.

Dem Strukturpolitiker Gröhe scheint jedenfalls der Kunstgriff gelungen zu sein, die notorisch für Koalitionskrach anfällige Gesundheitspolitik aus der Streitzone geholt zu haben. Interne Runden der Fachpolitiker von Union und SPD verlaufen angeblich sachlich und zielgerichtet. Bei der Krankenhausplanungspolitik wurde der Minister jetzt zunächst von den Ländern zurückgepfiffen. Den ersten Minuspunkt hat sich Gröhe jedoch durch die widerstandslose Akzeptanz der Haushaltskonsolidierung von Finanzminister Wolfgang Schäuble (CDU) auf Kosten der Sozialversicherung eingehandelt.

Düsseldorf

Dennoch setzen wir große Hoffnung in unseren Gesundheitsminister und gehen mit Optimismus in den kommenden 117. Deutschen Ärztetag, der vom 27. bis 30. Mai 2014 in Düsseldorf stattfindet. Jedoch stehen große Herausforderungen in der Sozial-, Gesundheits- und Berufspolitik an: Prävention, Öffentlicher Gesundheitsdienst, schmerzmedizinische Versorgung sowie die innerärztlichen Themen Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, krisenbedingte Auswirkungen auf das europäische Gesundheitswesen, Zusammenarbeit in der „gematik“ oder ein Zwischenbericht der Arbeitsgruppe „Priorisierung im Gesundheitswesen“ stehen auf unserer Marathon-Tagesordnung. Ein wenig gespannt sein dürfen wir auf die öffentliche – leicht verschlankte – Eröffnungsveranstaltung am Dienstagvormittag, 27. Mai 2014, in der Tonhalle Düsseldorf, nicht nur wegen des Minister-Debüts. Dort wird sicher deutlich werden, wie dringend es einer Reform der Krankenhausfinanzierung bedarf, wozu die Bundesärztekammer (BÄK) ein „Positionspapier zur qualitätsorientierten Krankenhausplanung“ entwickelt hat. Wichtige Forderungen daraus lauten: „Umfassende Reform des Diagnosis Related Groups-Fallpau-

schalensystems (G-DRG)“, „Aussetzung der Einführung verpflichtender Pauschalierender Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)“, „Erhalt der Länderkompetenz für die Krankenhausplanung“ oder „Analoge Anpassung des Risikostrukturausgleichs (RSA) der gesetzlichen Krankenkassen“. Problematisch sind die G-DRGs insbesondere in Bezug auf die Personalkostenentwicklung, die Extremkostenfälle sowie die Vorhaltekosten in strukturschwachen Regionen. Klar ist, so die Aussagen der BÄK, dass sich die Bundesländer zu ihrer Sicherstellungsverantwortung für die Krankenhausversorgung der Bevölkerung bekennen müssen. Diese wesentliche Daseinsfürsorge darf nicht anderen und erst recht nicht wirtschaftlichen Interessen überlassen werden. Anspruch einer strukturierenden und qualitätsorientierten Krankenhausplanung muss es sein, Kriterien als Mindestanforderungen zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu formulieren. Ein weiteres wichtiges Thema, das für Gesprächsstoff sorgen wird, ist die flächendeckende Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung bei dem sich abzeichnenden Nachwuchsmangel. Dazu braucht es mehr Anreize zur Niederlassung in unterversorgten Gebieten und in Gebieten mit drohender Unterversorgung oder mit regionalem Versorgungsbedarf. Längst überfällig sind Maßnahmen, die die Tätigkeit des ambulant tätigen Arztes insgesamt attraktiver machen.

Ich hoffe, Ihr Interesse für den Deutschen Ärztetag 2014 in Düsseldorf geweckt zu haben und freue mich auf spannende Beratungen, engagierte Redebeiträge und lösungsorientierte Entschlüsse.

Autor



Dr. Max Kaplan,
Präsident
der BLÄK

Bayerisches Ärzteblatt



Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bringt das *Bayerische Ärzteblatt* auch auf mobile Endgeräte. Sie können die Ausgaben des *Bayerischen Ärzteblattes* komfortabel auf iPads, iPhones und allen anderen Tablet-PCs und Smartphones lesen. Zusätzlich haben Sie die Wahlmöglichkeit zwischen Print- oder Online-Ausgabe. Sie können wählen, ob Sie die Hefte des *Bayerischen Ärzteblattes* und die Sonderausgaben weiterhin in Papierform per

Post erhalten oder ob sie jede Ausgabe bequem am Bildschirm lesen möchten. Die Umstellung auf die Online-Variante erfolgt mit wenigen Klicks ganz einfach und komfortabel im „Meine BLÄK“-Portal auf unserer Homepage www.blaek.de. Eine ausführliche Beschreibung finden Sie zudem im *Bayerischen Ärzteblatt* 3/2014 auf Seite 92. Wer weiterhin das gedruckte *Bayerische Ärzteblatt* in Heftform per Post erhalten möchte, muss nichts weiter veranlassen.



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



Kaffeebraune Flecken und Blutdruckkrise...

Eine 25-jährige Patientin stellt sich mit leichten Kopfschmerzen und Sehstörungen vor, die nachmittags beim Lesen plötzlich aufgetreten seien.

Bei Aufnahme ist die Patientin wieder beschwerdefrei, die Blutdruckmessung in der Notaufnahme ergibt jedoch Werte um die 260/160 mmHg, zudem fällt eine Tachykardie mit 120 S/min auf. Unter antihypertensiver, medikamentöser Mehrfachtherapie gelingt die Blutdrucksenkung. Die begleitende augenärztliche Untersuchung zeigt unter anderem einen Fundus hypertonicus.

Bei der klinischen Untersuchung der Patientin fallen mehrere größere milchkaffeefarbene Hautflecken neben multiplen, kleineren, ähnlich gearteten Effloreszenzen auf (Abbildung 1). Auf Nachfrage bestätigt die Patientin, dass bei ihr eine Neurofibromatose Typ I bekannt sei.

Die Ultraschalluntersuchung des Abdomens und die Duplexsonografie der Nierenarterienabgänge im Verlauf zeigen im Bereich der Nierenarterien normwertige Flussgeschwindigkeiten und Doppler-Spektren. Beidseits im Bereich der Nebennierenloggen stellen sich jedoch inhomogene, gering echoreichere, scharf begrenzte Nebennierenraumforderungen dar (rechts: 5,9 x 5,8 x 4,1 cm, Abbildung 2; links: 3,4 x 3,2 x 3,1 cm, Abbildung 3). In der Farbdopplersonografie zeigen sich einzelne Gefäße in der Peripherie der Läsionen.

Diagnose

Die Koinzidenz einer Neurofibromatose Typ I (Morbus Recklinghausen, NF1) mit dem erstmaligen Auftreten einer hypertensiven Krise bei einer jungen Patientin macht differenzialdiagnostisch eine sekundäre Hypertonie wahrscheinlicher. Im vorliegenden Fall erfolgte die Verifizierung der sonografischen Phäochromozytom-Verdachtsdiagnose mittels Katecholaminbestimmungen im Plasma, die massiv erhöhte Normetanephriene und mäßig erhöhte Metanephriene ergaben. Nach einer ergänzenden Magnetresonanztomografie und Metaiodobenzylguanidin (MIBG)-Szintigrafie zur Operationsplanung erfolgte die medikamentöse Vorbehandlung mit alpha-Rezeptor-Blockade und nicht-selektiver Betablockade. Histologisch zeigte sich – bei zweiseitigem Resektionsverfahren – rechts ein adrenales Phäochromozytom.



Abbildung 1

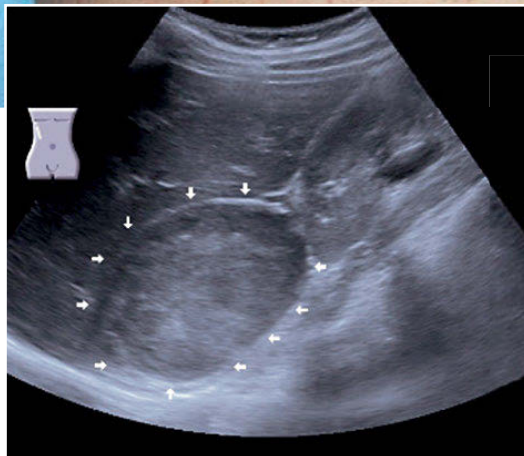


Abbildung 2

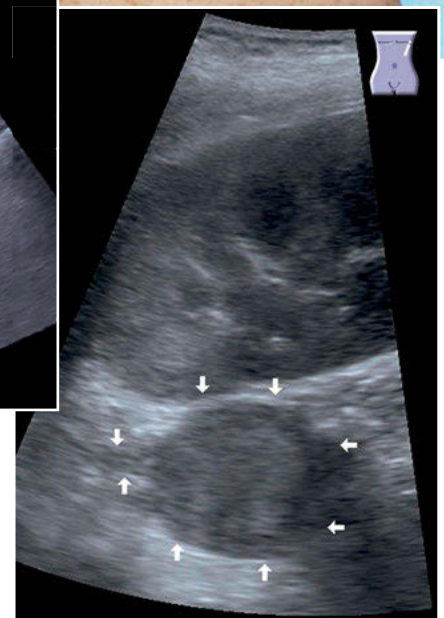


Abbildung 3

Phäochromozytome liegen in Studien nur bei ca. drei bis neun Prozent aller Nebenniereninzidentalome vor. Klassischerweise sind diese Tumoren sonografisch größer als drei Zentimeter, inhomogen und zeigen ein vermehrtes Gefäßmuster im Farbdoppler-Ultraschall. Bei Patienten mit Neurofibromatose Typ I wird ein vermehrtes Auftreten von Phäochromozytomen in der Literatur beschrieben (Inzidenz: 20 bis 50 Prozent bei hypertensiven NF1-Patienten). Stets sollte bei Patienten mit Phäochromozytomen an das Vorliegen einer multiplen endokrinen Neoplasie Typ 2 (MEN-2) oder eines von-Hippel-Lindau-Syndroms gedacht werden.

Literatur

Shinall MC, Solórzano CC, Pheochromocytoma in Neurofibromatosis Type 1: When should it be suspected?, *Endocr Pract.* 2014 Feb; 11: 1-16

Autoren

Dr. Konrad Friedrich Stock, Dr. Minh-Truc Vo-Cong und Privatdozent Dr. Marcus Baumann, Abteilung für Nephrologie und Professor Dr. Hubert Feußner, Chirurgische Klinik, alle Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Ismaningerstraße 22, 81675 München

Professor Dr. Dietrich Abeck, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Renntastraße 72, 80639 München



Fristablauf zum 31. Juli 2014

Die Frist zum Erwerb der Schwerpunktbezeichnung, der fakultativen Weiterbildung oder der Fachkunde nach den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung (WBO) für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992 – in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung (WBO 1993) – läuft am 31. Juli 2014 aus.

In der WBO für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (WBO 2004) sind in § 20 Absatz 3 Buchstaben b) für die Schwerpunktbezeichnungen, d) für die fakultativen Weiterbildungen und e) für die Fachkunden nach der WBO 1993 Übergangsbestimmungen geregelt: Ärzte, die sich bei Inkrafttreten dieser WBO, das heißt am 1. August 2004, in einer Weiterbildung zum Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung, fakultativen Weiterbildung oder Fachkunde befinden und in einem Zeitraum von zehn Jahren nach Inkrafttreten dieser WBO, das heißt bis zum 31. Juli 2014, nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen die zeitlichen und inhaltlichen Voraussetzungen erfüllen, können die jeweilige Anerkennung erhalten (siehe auch www.blaek.de → Weiterbildung → Weiterbildungsordnung 2004 → Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 – in der aktuellen Fassung der Beschlüsse vom 12. Oktober 2013 – WBO 2004).

Sie finden die Anforderungen an den Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung, einer fakultativen Weiterbildung oder einer Fachkunde in der WBO 1993 in Abschnitt I Nr. 1 – 38 (Übersicht über die Gebiete, Schwerpunkte, fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden) (www.blaek.de → Weiterbildung → Weiterbildungsordnung 1993 → Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 18. Oktober 1992 in der zuletzt am 13. Oktober 2002 geänderten Fassung – WBO 1993).

Weiterhin bitten wir zu beachten, dass für die Anrechnung von Weiterbildungszeiten nach Maßgabe der vorher geltenden Bestimmungen eine entsprechende Weiterbildungsbefugnis vorgelegen haben muss.

Dr. Judith Niedermaier (BLÄK)

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

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



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

Gesundheitsatlas Bayern

Die Gesundheit in Bayern ist nicht gleichmäßig verteilt, regional bestehen teils erhebliche Unterschiede. Um einen Überblick über wichtige Parameter in Bezug auf die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten, wurde der „Bayerische Gesundheitsindikatorensetz“ entwickelt. In diesem werden beispielsweise Daten zur regionalen Altersstruktur, zur hausärztlichen Versorgung, zur Sterblichkeit, zu Marnimpfraten und vielen anderen Themen erfasst und vergleichbar gemacht.

Darauf aufbauend stellt der „Gesundheitsatlas Bayern“ wichtige Eckdaten zur Gesundheit in Form interaktiver Karten online zur Verfügung. Die Darstellung erfolgt auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte bzw. der Regierungsbezirke. Die Kartendarstellung lässt Unterschiede zwischen Landkreisen und Städten oder regionale Muster auf einen Blick erkennen – etwa was das Nord-Süd-Gefälle der Gesundheit in Bayern angeht oder Stadt-Land-Unterschiede.

Der Gesundheitsatlas wird vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) bereitgestellt und steht unter www.lgl.bayern.de/gesundheitsatlas/index.htm zur Verfügung.

Blickdiagnose – Haben auch Sie einen besonderen Fall? Wenn ja, dann fotografieren und beschreiben Sie ihn für eine „Blickdiagnose“. Bitte achten Sie darauf, dass das Bild eine ausreichende Qualität aufweist (gescannte oder digitale Bilder als jpg- oder tif-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Auch Foto-Papierabzüge (mindestens im Format 10 x 15 cm) können eingereicht werden. Polaroid-Aufnahmen oder PowerPoint-Folien hingegen sind ungeeignet. Sollte der Patient auf dem Foto identifizierbar sein, ist eine Einverständniserklärung (Formular bei der Redaktion) beizulegen. Die Bild-Nutzungsrechte gehen an das *Bayerische Ärzteblatt*.

Schreiben Sie praxisnah und prägnant. Bei der Fallbeschreibung soll es sich nicht um eine wissenschaftliche Publikation, sondern vielmehr um einen spannenden Fortbildungsbeitrag handeln. Bei Veröffentlichung erhalten Sie 100 Euro. Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Blickdiagnose“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

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

Zahl des Monats

3.608 Euro

betrug der durchschnittliche
Bruttomonatsverdienst Vollzeitbeschäftigter
in Bayern 2013.

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik



Ärzte gesucht!

Online-Präsentation am 15. Mai 2014 – Ärzte ohne Grenzen bietet kostenfreie Webinare an und lädt Sie herzlich ein, am englischsprachigen Webinar am 15. Mai teilzunehmen.

Bei diesen Online-Veranstaltungen werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von ihren Projekterfahrungen im Ausland berichten und über die Möglichkeiten der Mitarbeit informieren. Anschließend werden die Fragen der Teilnehmer beantwortet.

Anmeldungen sind ab sofort möglich. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/event/live-webinar-fuer-aerzte-aerztinnen

Ihr schneller Weg zur Arzt- Qu@lifik@tion



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

- » portalgestützte Antragstellung mit enger Benutzerführung,
- » Unterstützung durch das Informationszentrum (IZ) der BLÄK und
- » komfortable Funktion, die das Ausdrucken des Antrags mit Anlagentrennblättern für ein bequemes Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse und Belege ermöglicht.

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Gesund, gesünder, am gesündesten

Wer bestimmt das „Maß des Notwendigen“ im Gesundheitswesen? Es ist ein zivilisatorisches Verdienst, dass der Staat Verantwortung für die Gesundheitsversorgung seiner Bürger übernimmt. Dies zwingt ihn jedoch zugleich, Richtlinien für finanzierungswürdige Leistungen festzulegen. Doch wer bestimmt das Maß des medizinisch Notwendigen (SGB V § 70) und welche Rolle spielt darin das Arzt-Patienten-Verhältnis? Welchen Handlungsspielraum hat der Arzt im Spannungsfeld von moderner „Machbarkeitsmedizin“ und Rationierungsdruck und welche Bedeutung wird dabei dem Anspruch des Patienten auf individuelles Wohlbefinden zugesprochen?

Referenten: Dr. Albert Joas, Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Landsberg am Lech; Privatdozent Dr. oec. Wolf Rogowski, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Helmholtz Zentrum München. Podiumsdiskussion mit Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Privatdozent Dr. theol. habil. Arne Manzeschke, Leiter der Fachstelle für Ethik und Anthropologie am Institut TTN. Moderation: Dr. theol. Stephan Schleissing, Geschäftsführer des Instituts TTN.

Zeit: Mittwoch, 21. Mai 2014, 19.30 Uhr

Ort: Gemeindezentrum Erlöserkirche, Ungererstraße 17, 80802 München (U3/U6 Münchner Freiheit) (Eintritt 8 Euro/ermäßigt 7 Euro, Schülerinnen/Schüler und Studierende frei)

Anmeldung erbeten: Evangelische Stadtakademie München, Telefon 089 549027-0, Fax 089 549027-15, E-Mail: info@evstadtakademie.de, Internet: www.evstadtakademie.de

evangelische **STADT**
AKADEMIE münchen

TTN

Ethik interdisziplinär
Institut Technik · Theologie · Naturwissenschaften
an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Anzeige

FRÜHLINGS- GEFÜHLE



LASSEN SIE SICH VON NEUER
ULTRASCHALLTECHNIK
BEGEISTERN!

SONORING®
Schmitt-Haverkamp
Die Nr. 1 im Ultraschall

Besuchen Sie uns auf dem
Urologenkongress in Erlangen
vom 15.-17.5.14. Mehr Infos
unter: www.sonoring.de

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

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



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



Professor Dr. August Stich



Dr. Andreas Müller

Wie jede Disziplin unterliegt auch die Tropenmedizin einem steten Wandel. Lag früher der Fokus auf der Erforschung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten in den Kolonialgebieten in Übersee, entwickelt sich heute das Fachgebiet zu einer multidisziplinären Wissenschaft der Beschreibung und Beeinflussung der sozialen Determinanten von Gesundheit unter einer globalen Perspektive („Global Health“). Die Impf- und Reisemedizin stellt nur einen kleinen Sektor der Tropenmedizin dar, der sich mit dem Schutz vor Krankheiten bei Reisen in tropische und subtropische Regionen beschäftigt.

Prävention in der Tropenmedizin

Was ist gesichert – was ist Mythos?

Tropenmedizin – eine Standortbestimmung

Was sind die Tropen? Meistens wird der Begriff geografisch definiert: Als Tropen werden traditionell die Gebiete der Erde bezeichnet, in denen die Sonne mindestens einmal im Jahr senkrecht steht. Das ist die Zone zwischen dem Wendekreis des Krebses (23° 26' nördlicher Breite) und dem korrespondierenden Wendekreis des Steinbocks der Südhalbkugel. Meteorologisch sind die Tropen durch immerfeuchtes bis wechselfeuchtes Klima mit hohen Umgebungstemperaturen und geringen jahreszeitlichen Schwankungen gekennzeichnet [1].

Der Begriff „Tropenmedizin“ entstand im 19. Jahrhundert und ist ursprünglich ein Produkt aus den Zeiten des Kolonialismus, als Europäer in bis dahin fremde Regionen vordrangen und dort überleben mussten. Dabei waren

sie mit einer Vielzahl von bis dahin unbekanntem Krankheiten konfrontiert. In dieser Zeit hat sich die Tropenmedizin als Wissenschaft um die Diagnose, Behandlung und Kontrolle der neuen Erkrankungen in den tropischen und subtropischen Regionen der Erde entwickelt.

Mit der Erweiterung der Kenntnisse über die Krankheitserreger und stimuliert durch die Fortschritte in der Mikrobiologie und Pathologie in den Industrieländern wurden Anfang des 20. Jahrhunderts große Fortschritte gemacht und sogar für einige Forscher von Tropenerkrankungen Nobelpreise vergeben. Ab den Sechzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts entstand ein neues Konzept der Verhinderung von Krankheiten durch gemeindebezogene Aktivitäten der Gesundheitserziehung und Hygiene, das seinen Höhepunkt in der Idee von Public Health und der Deklaration der Weltgesundheitsorganisation von Alma-Ata aus dem Jahr 1978 „Health for All by the year 2000“ fand [2].

Aus der Erkenntnis, dass Krankheiten in ihrer Ausbreitung keine Ländergrenzen respektieren, entstand später der Begriff „International Health“. Dieser bezeichnet den Ansatz, Fragestellungen zu Gesundheit und Krankheit über die nationalen Grenzen hinweg und jenseits der eigenen Gesundheitssysteme zu bearbeiten.

Seit dem Ende des vergangenen Jahrhunderts hat sich international ein neuer Begriff entwickelt: „Global Health“. Dieser Ansatz erkennt, dass im Zeitalter der Globalisierung übergreifende Zusammenhänge für den Erhalt von Gesundheit und die Entstehung von Krankheiten existieren und daraus neue Herausforderungen erwachsen. Global Health beschäftigt sich jenseits regionaler, politischer und geografischer Grenzen mit den sozialen Determinanten von Gesundheit und darauf aufbauend mit der interdisziplinären Suche nach globalen Lösungsstrategien [3]. Viele sehen darin die Zukunft der Tropenmedizin.

Global Health beinhaltet zahlreiche Aspekte der Vermeidung von Krankheiten, die über die Medizin hinausreichen und eher Fragen der Sekundär- und Tertiärprävention betreffen. So werden beispielsweise die Folgen des globalen Klimawandels, die Veränderung der weltweiten Ernährungsgewohnheiten oder der Einfluss des Rauchens, die Wirkungen von Werbung und Lobbyismus auf krankmachendes Verhalten, die Folgen von Kriegen, Konflikten und Migration, die Beschränkungen im Zugang zu Gesundheitsversorgung und viele andere Phänomene untersucht, die das Themenfeld weit über die konventionellen medizinischen Fragestellungen hinausragen.

Eine ganz andere Sichtweise fokussiert auf die humanitären Aspekte bei der Bekämpfung von Krankheiten. Die ärmsten Länder der Welt liegen in den Tropen und Subtropen. Wird die Tropenmedizin damit zu einer Medizin der Armut? Ist sie der wissenschaftliche Zweig der medizinischen Nothilfe? Steht sie stellvertretend für soziales Engagement, Sorge um Unterprivilegierte, Anwaltschaft für mehr Gerechtigkeit, Zugang zu medizinischer Versorgung in Entwicklungsländern?

Der Begriff Tropenmedizin ist nicht klar festgelegt und umfasst eine Vielzahl von Aspekten, die geografische, soziale, ökonomische und ethische Randgebiete der Medizin berühren. Demgegenüber ist das Berufsbild des Tropenmediziners in Deutschland durch die in der Weiterbildungsordnung festgelegte Zusatzbezeichnung klar definiert [4]. Das klassische Arbeitsfeld eines Tropenmediziners in Deutschland umfasst die Diagnostik und Behandlung von Patienten, die von einer Rei-



Die Tropen – ein Ort herrlicher Urlaubserlebnisse, aber auch mancher Gesundheitsgefahr.

se zurückkehren (Post-travel), aber auch die reisemedizinische Beratung im Vorfeld (Pre-travel). Ein weiterer Aspekt, der angesichts der politischen und sozialen Veränderungen in Europa immer mehr an Bedeutung gewinnt und ebenfalls häufig in der Tropenmedizin angesiedelt wird, ist die Betreuung von Patienten mit Migrationshintergrund, die immerhin mehr als 18 Prozent unserer Bevölkerung ausmachen. Die medizinische Betreuung von Flüchtlingen und Asylbewerbern aus armen Ländern und Krisengebieten benötigt Kenntnisse, die im Gebiet der Tropenmedizin (exotische Infektionen, hereditäre Hämoglobinopathien und viele andere) angesiedelt sein können, aber auch mit besonderer sozialer und interkultureller Kompetenz umgesetzt werden müssen.

Reisemedizin, der kleine Ableger der Tropenmedizin

Der folgende Artikel fokussiert auf die präventiven Aspekte des Fachgebietes und beschränkt sich damit auf einen kleinen Sektor, der im Teilgebiet der Reisemedizin vertreten ist. Er beschäftigt sich mit medizinischen Fragestellungen auf hohem Niveau mit dem Ziel, Fernreisende in den Genuss moderner Impfungen und den bestmöglichen Schutz vor Malaria und anderen Tropenkrankheiten kommen zu lassen. Dies hebt Reisende deutlich von den Lebensbedingungen der meisten Menschen in den jeweiligen Gastländern ab und verlangt ei-

nen Ansatz, dessen Rationale sich weit von den Konzepten von Public Health und Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern entfernt hat.

Mehr als acht Millionen Bundesbürger reisen jedes Jahr in die Tropen und Subtropen [5]. Noch nie war in Friedenszeiten die Mobilität der deutschen Bevölkerung größer als heute. Umso stärker sind auch die Herausforderungen, kompetent auf die unterschiedlichsten Aspekte von Alter, Vorerkrankungen und möglichen Expositionsrisiken angesichts der Heterogenität der Reisenden von heute einzugehen.

Eine reisemedizinische Beratung sollte spätestens sechs Wochen vor Reiseantritt erfolgen, um zu gewährleisten, dass alle notwendigen Impfungen und Schutzmaßnahmen rechtzeitig abgeschlossen werden können. Manches ist zwar noch in der letzten Minute möglich, doch haben Grundimmunisierungen Impfschemata mit einer festen Zeitschiene, deren Unterschreitung die Effektivität der verabreichten Impfungen einschränken könnte.

Impfungen

Impfungen gehören zu den effektivsten Maßnahmen der Krankheitsprävention. Die Endlosdiskussionen, die manchmal über die Sinnhaftigkeit von Impfungen gerade im Kindes- und



Alle Impfungen sollten in einem Internationalen Impfpass dokumentiert werden.

Jugendalter geführt werden, verfolgen Tropenmediziner mit einer gewissen Distanz. Wer einmal in anderen Ländern, insbesondere in Regionen mit begrenzten Ressourcen, gearbeitet hat, kennt die volle Wucht von Infektionskrankheiten und kann nicht ernsthaft den Nutzen von Impfungen bezweifeln. So können beispielsweise die Masern bei Ausbrüchen in Flüchtlingslagern zu einer wahren Killerkrankheit werden [6]. Vor dem Hintergrund solcher Erfahrungen erscheinen die meisten Diskussionen rund um Sinn und Unsinn von Impfungen gegenstandslos.

Natürlich kann es Impfschäden geben. Frühe allergische und verzögerte immunologische Reaktionen sind bei allen Impfstoffen möglich. Lebendimpfungen (wie Gelbfieber oder die früher noch verabreichte orale Polio-Impfung OPV) bergen immer die Gefahr einer echten Infektion, wenn das Impfvirus durch Rückmutation oder aufgrund der schlechten Abwehrlage des Impflings die ursprüngliche Erkrankung imitiert. Deshalb ist die Indikationsstellung für Impfungen eine ärztliche Handlung, die verantwortungsbewusst und

mit Hinblick auf die bekannten Kontraindikationen durchgeführt werden muss. Nicht jede mögliche und schon gar nicht jede von der Industrie beworbene Impfung muss auch durchgeführt werden. Andererseits kursieren rund um Impfungen unzählige Halbwahrheiten und Fehlinformationen, die manchmal bewusst und mit kommerzieller Zielführung in die Welt gesetzt werden. Die in Sensationsmedien und von Interessengruppen vorgebrachten Argumente, Impfungen würden Autoimmunerkrankungen, bösartige Neubildungen oder Multiple Sklerose erzeugen, sind unter wissenschaftlichen Kriterien betrachtet nicht haltbar, tragen aber zu einer großen Verunsicherung nicht nur bei medizinischen Laien bei. Ärztliches Augenmaß, Fachkenntnis und das Gespräch mit dem Impfling über Risiken und Nutzen einer jeden Impfung helfen, die individuell richtige Entscheidung zu treffen.

Aufbauend auf dieser grundsätzlichen Akzeptanz von Impfungen empfiehlt sich bei jeder reisemedizinischen Beratung eine generelle Überprüfung des Impfstatus. Alle zehn Jahre

sollten Tetanus, Diphtherie und Pertussis aufgefrischt werden, auch wenn in der Anamnese bereits Episoden dieser Erkrankungen berichtet werden [7]. Gegen keine dieser drei bakteriellen Infektionen baut sich eine bleibende Immunität auf, was die Notwendigkeit regelmäßiger Wiederauffrischungsimpfungen bedingt. Liegt ein noch längerer Abstand zur letzten Impfung vor, genügt ebenfalls nur eine einmalige Auffrischungsimpfung. Titerbestimmungen sind nicht notwendig.

Unter reisemedizinischen Aspekten sollte die zur Auffrischung verwendete Kombinationsimpfung DTaP (D = Diphtherie, T = Tetanus, aP = azelluläre Pertussis-Vakzine) auch um die Komponente der Poliomyelitis ergänzt werden. Trotz intensiver Anstrengungen mit dem Ziel der globalen Eradikation ist es bis heute nicht gelungen, die Polio zu überwinden. Aus den drei Ländern mit ununterbrochen nachgewiesener Polioaktivität (Nigeria, Pakistan und Afghanistan) kommt es immer wieder zu Einschleppungen in andere Regionen der Erde. Erst im vergangenen Jahr schreckten Meldungen von Polio-Ausbrüchen im vom Bürgerkrieg

zerrütteten Syrien die Weltgemeinschaft auf, infektionstüchtige Polio-Wildviren wurden im Abwassersystem von Israel gefunden, am Horn von Afrika kommt es ständig zum Auftreten neuer Fälle [8].

Ebenso sollten alle Personen, die nach 1970 geboren sind, zwei Mal gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft sein [9]. Bei Älteren ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass sie in ihrer Jugend mit Wildviren in Kontakt kamen und – sei es durch Krankheit, sei es durch stille Feiung – eine lebenslange Immunität erworben haben. Nicht Immune laufen eine durchaus kalkulierbar große Gefahr, sich im Rahmen einer Reise in tropische Länder, wo viele Kinder leben und Wildviren noch in großer Zahl zirkulieren, anzustecken. Ein Mythos ist die Behauptung, die Masern-, Mumps- und Röteln-Impfung (MMR-Impfung) würde Allergien oder Autoimmunkrankheiten auslösen. Dieses viel gehörte Argument von Impfgegnern entbehrt einer soliden wissenschaftlichen Grundlage [10]. Als Lebendimpfung hat die MMR-Impfung allerdings Nebenwirkungen und ist bei bestehender Schwangerschaft oder Immunschwächekrankheit absolut kontraindiziert.

Reisende jenseits des 60. Lebensjahres sollten natürlich auch gegen Influenza und Pneumokokken geimpft sein. Die Indikation für eine Impfung ist bei Fernreisen noch breiter zu stellen. Die Intensität der Exposition gegenüber Atemwegsinfektionen ist kaum größer als im Gedränge auf internationalen Flughäfen.

Der Wunsch nach einer Gelbfieber-Impfung ist häufig der Grund, warum Reisende eine spezielle Beratung oder gar tropenmedizinische Institute aufsuchen. Die Erkrankung selbst ist sehr selten (letzter Fall in Deutschland 1999 [11]) und auf die tropischen und subtropischen Regionen Afrikas und Amerikas beschränkt. Allerdings ist eine gültige Gelbfieber-Impfung für die Einreise in zahlreiche Länder vorgeschrieben, weswegen bereits unmittelbar beim Betreten des Reiselandes der gelbe Internationale Impfpass zusammen mit dem Reisepass vorgezeigt und darin der regelhafte Eintrag einer stattgehabten Gelbfieber-Impfung nachgewiesen werden muss.

Die Lizenz für den Betrieb einer Gelbfieber-Impfstelle ist nicht an die Zusatzbezeichnung Tropenmedizin gebunden und kann unter bestimmten Voraussetzungen von jedem Arzt beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege beantragt werden. Auch ist die Gelbfieber-Impfung nicht „der Hammer“, als der sie immer wieder dargestellt wird. Sie ist eine Lebendimpfung, nach deren Applikation sich infektionstüchtige Viren im Körper aus-

breiten und eine sehr zuverlässige Immunantwort triggern. Dies setzt allerdings ein funktionierendes Immunsystem voraus, weswegen die Gelbfieber-Impfung bei Patienten mit Immundefizienz absolut kontraindiziert ist. In solchen Fällen kann man den Reisenden ein „Exemption Certificate“ ausstellen, das aber von den lokalen Behörden abgelehnt werden kann und keinen Anspruch auf Einreise gewährleistet.

Sehr selten sind schwerwiegende Nebenwirkungen und gar Todesfälle nach Gelbfieber-Impfungen aufgetreten, insbesondere bei Säuglingen (Zulassung erst ab dem neunten Lebensmonat) und alten Personen [12]. Häufige Nebenwirkungen sind Gliederschmerzen und ein allgemeines Krankheitsgefühl, das sich in der Regel zwei bis fünf Tage nach der Applikation des Lebendimpfstoffes einstellt.

Im vergangenen Jahr hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bestätigt, dass eine einmalige, nach den Regeln der Kunst durchgeführte

Gelbfieber-Impfung einen lebenslangen Schutz vor einer Wildvirusinfektion aufbaut und somit nie wieder aufgefrischt werden muss [13]. Deswegen ungeachtet verliert der Gelbfieber-Impfstempel in den Augen mancher Behörden nach zehn Jahren seine Gültigkeit.

Die wichtigste Impfung in der Reisemedizin ist die gegen Hepatitis A. Diese Impfung ist so effektiv, dass eine einzige volle Dosis bereits einen Schutz für die Reise, zwei Impfdosen im Abstand von mindestens sechs Monaten einen Schutz von weit über zehn Jahren Dauer, vielleicht sogar lebenslang bewirken. Da der Aufbau protektiver Antikörper schneller abgeschlossen ist, als die Inkubationszeit der Wildvirusinfektion dauert, kann die Aktivimmunsierung gegen Hepatitis A sprichwörtlich noch in der letzten Minute vor Reiseantritt erfolgen. Die früher praktizierte Passivimmunsierung durch die Gabe von Immunglobulinen hat dadurch jede Indikation in der Reisemedizin verloren.

Anzeige

Exzellenter Service mit Mehrwert- garantie.

Profitieren Sie von den Besten und genießen Sie die Sicherheit.



PRIVATABRECHUNG VON EXPERTEN FÜR EXPERTEN



Messerschmittstraße 4 | 80992 München | www.medas.de



Stechende Sandmücke (*Phlebotomus spec.*), der Überträger der Leishmaniose.

Der Schutz gegen Hepatitis B wird seit den Neunzigerjahren als Standardimpfung für Kinder und Jugendliche empfohlen [14]. Für bislang Ungeimpfte ist es sinnvoll, eine Immunisierung anzustreben, wenn Reisen in Hochprävalenzländer geplant sind. Dies ist von besonderer Bedeutung, wenn enge soziale oder gar sexuelle Kontakte vorgesehen sind. Nach neueren Studien gilt ein anti-HBs-Titer (= Antikörperkonzentration gegen das Surface-Antigen des Hepatitis-B-Virus) von mehr als 100 Einheiten pro Milliliter als Marker einer lebenslangen Protektion. Personen, bei denen noch nie ein Titer bestimmt wurde, können dies entweder frühestens vier Wochen nach der letzten Hepatitis-B-Impfung durchführen lassen, oder sie unterziehen sich einfach alle zehn Jahre einer erneuten Auffrischung. Die Durchführung einer Aktivimmunisierung ist unschädlich, wäre aber eben auch unnötig, wenn bereits hohe protektive Antikörpertiter bestehen.

Die Typhus-Impfung ist in einer oralen und parenteralen Applikationsform verfügbar. Keine der beiden Anwendungen kann eine Protektionsrate aufweisen, die über 70 Prozent hinausgeht. Typhus ist eine vergleichsweise seltene Erkrankung bei Reiserückkehrern, sodass bei kritischer Kosten-Nutzen-Analyse für eine Typhus-Impfung nur besondere Reiserisiken wie Rucksacktouren unter einfachen hygienischen

Bedingungen, eine lange Expositionsdauer in einem Hochprävalenzland oder eine besondere Empfänglichkeit für gastrointestinale Infektionen sprechen.

Die Cholera ist eine lebensbedrohliche Infektion, die Menschen bedroht, die unter sehr schlechten hygienischen Verhältnissen leben müssen. Bei europäischen Reisenden kommt sie so gut wie nie vor. Der in Deutschland zugelassene orale Totimpfstoff schützt gut gegen die Cholera-Erkrankung, was aber nur für besondere Gruppen, wie Mitarbeiter humanitärer Organisationen, von Bedeutung ist. Andererseits vermittelt der Cholera-Impfstoff auch eine gewisse Kreuzimmunität gegen das hitzelabile Toxin von *Escherichia coli* und damit gegen eine häufige Ursache der klassischen Reisediarrhoe [15]. Diese Schutzwirkung ist aber insgesamt begrenzt, sodass die Cholera-Impfung mit der Intention des Schutzes vor enterotoxischen *Escherichia coli*-Infektionen (ETEC-Infektionen) nur für solche Reisenden empfohlen wird, die entweder eine erhöhte Rate an intestinalen Infektionen aufweisen (zum Beispiel Einnahme von Protonenpumpenblockern, Zustand nach Gastrektomie) oder bei Durchfallerkrankungen leicht gefährliche Komplikationen entwickeln (zum Beispiel Herz-, Niereninsuffizienz, chronisch entzündliche Darmerkrankungen) [16].

Die Japanische Enzephalitis ist bei europäischen Reisenden außerordentlich selten, doch handelt es sich um eine gefährliche Virusinfektion, gegen die keine kausale Therapie verfügbar ist. Die Erkrankung wird von nachtaktiven Moskitos übertragen, die in Reisfeldern brüten. Ihr Vorkommen ist auf Ost- und Südostasien beschränkt. Damit qualifizieren sich nur Reisende in diese Regionen, die ein entsprechendes Expositionsrisiko tragen, für eine solche Impfung. Der seit 2009 in Deutschland zugelassene Tot-Impfstoff ist sehr gut verträglich und hat die problematischen Impfsereen früherer Jahrzehnte abgelöst. Der in China hergestellte Lebendimpfstoff ist in Deutschland nicht zugelassen, obwohl ihm eine noch bessere Schutzwirkung attestiert wurde [17].

Die durch Meningokokken ausgelöste bakterielle Meningitis ist vor allem in den Trockengebieten Afrikas stark verbreitet und führt dort regelmäßig zu epidemischen Ausbrüchen. Die dominanten Meningokokken gehören den Serogruppen A und W135 an. Seit 2010 sind in Deutschland tetravalente Konjugatimpfstoffe zugelassen, die eine sehr gute Protektion gegen die Serogruppen A, C, W135 und Y hervorrufen und deren Wirksamkeit möglicherweise lebenslang anhält. Die in Deutschland vorherrschende Serogruppe B kann durch einen neuen, seit 2013 zugelassenen Konjugatimpfstoff abgedeckt werden, der allerdings in der Reisemedizin bislang keine Rolle spielt.

Die Tollwut gilt zumindest in ihrer terrestrischen Form seit 2006 in Deutschland als ausgerottet [18]. Auch wenn weiterhin die Gefahr einer Tollwutinfektion durch Fledermäuse oder illegal importierte Haustiere besteht, ist die Indikation für eine Tollwutimpfung bei Tierbissen hierzulande nur sehr selten gegeben. Dies ändert sich dramatisch in anderen Ländern, besonders in Indien, Südostasien, Teilen Südamerikas, in Nordafrika und in Osteuropa. Hier kommt die Tollwut bei streunenden Hunden und anderen Säugetieren vergleichsweise häufig vor. Reisende berichten immer wieder von Tierbissen, zum Beispiel auch durch Affen beim Besuch von Tempelanlagen in Südostasien. Da die Tollwuterkrankung zu nahezu 100 Prozent tödlich verläuft und vor dem Hintergrund der fehlenden Verfügbarkeit von Rabies-Hyperimmunglobulin in den meisten Regionen der Erde, macht eine präexpositionelle Tollwutimpfung für Reisende mit einem entsprechenden Expositionsrisiko Sinn. Die Schutzwirkung bleibt laut Aussagen der WHO lebenslang erhalten, allerdings muss nach dem Kontakt mit einem tollwütigen Tier oder Impfköder unbedingt noch einmal aufgefrischt werden.

Über die Notwendigkeit einer Impfung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) für die Einwohner Bayerns kann trefflich gestritten werden [19]. Die Indikation sieht aber bei Reisen nach Osteuropa oder gar nach Russland jenseits des Urals noch einmal anders aus: Hier existieren extrem gefährliche FSME-Virusvarianten, bei denen eine Letalität von über zehn Prozent belegt ist. Deshalb sollte für naturnahe Reisen in diese Regionen eine FSME-Impfung nachgeholt werden, wenn sie nicht bereits aufgrund des bereits in Süddeutschland und Österreich bestehenden Risikos appliziert wurde.

Der Schutz vor vektorübertragenen Krankheiten

Für Reisende in tropische Regionen der Erde stellen Dengue und Malaria, vielerorts auch Leishmaniosen, Filariosen, Rickettsiosen, die afrikanische Schlafkrankheit oder andere tropische Arbovirosen eine ganz konkrete Bedrohung dar. Allen gemein ist die Tatsache, dass sie von Arthropoden (= Gliederfüßer: Insekten, Zecken, Milben) als Vektoren übertragen werden. Aus diesem Grund ist es wichtig, sich vor Antritt der Reise ausreichend über die Möglichkeiten eines wirksamen Schutzes vor vektorübertragenen Erkrankungen zu informieren.

Durch eine Expositionsprophylaxe wird vermieden, dass Arthropoden überhaupt zum Stich kommen und damit Krankheitserreger auf den Menschen übertragen. Niemand ist in der Lage, alle Maßnahmen so lückenlos anzuwenden, dass kein Moskito mehr durchdringt. Stattdessen geht es um die Reduktion von Wahrscheinlichkeiten eines Vektor-Mensch-Kontaktes und damit um die Verringerung des Risikos für die Transmission vektorübertragener Erkrankungen.

Folgende Maßnahmen finden in Kombination Anwendung:

- » lange, möglichst helle Kleidung, die bei besonderen Risiken imprägniert sein sollte;
- » der Einsatz von mückenabwehrenden Substanzen (Repellentien), am besten mit einem Anteil an DEET (Diethyltoluamid) von über 20 Prozent [20];
- » Räucherspiralen beim Aufenthalt außerhalb geschlossener Räume, wenngleich diese nur eine begrenzte Wirksamkeit haben;
- » die Verwendung einer Klimaanlage und
- » vor allem der Gebrauch von Moskitonetzen, die möglichst mit Insektiziden (zum Beispiel Permethrin) imprägniert sein sollten [21].

Es ist die Kombination dieser Maßnahmen, die in ihrer Summe eine Reduktion des allgemeinen Gefahrenrisikos bewirken. Gerade gegen die tagaktiven und oftmals sehr aggressiven Aedes-Moskitos, die das Dengue-Fieber übertragen, und sich weltweit ausbreiten [22], stellt die Expositionsprophylaxe den einzigen verfügbaren Schutz dar.

Zum Schutz vor der wichtigsten Tropenkrankheit, Malaria, sollte in den Hochendemiegebieten Afrikas und im pazifischen Raum die Expositionsprophylaxe durch eine Chemoprophylaxe ergänzt werden [23]. Die kontinuierliche Einnahme von Malariamedikamenten in niedriger Dosierung verhindert zwar nicht die Infektion, wohl aber, dass die Erreger im Blut ihren Vermehrungszyklus beginnen können. Aufgrund der inzwischen weltweit verbreiteten, medikamentösen Resistenzen und des bei einigen Substanzen doch bemerkenswerten Nebenwirkungsspektrums sind die Empfehlungen zur Chemoprophylaxe in den vergangenen Jahren sehr differenziert geworden. Da die raschen Veränderungen der Malariaepidemiologie in diese Empfehlungen Eingang finden müssen, ist im Einzelfall eine Abfrage der aktualisierten Informationen notwendig (www.dtg.org).

Alle zur Chemoprophylaxe verwendeten Medikamente (Atovaquone/Proguanil, Doxycyclin, Mefloquin) haben Nebenwirkungen. Deren Risiko ist aber in den Regionen, in denen ihr Einsatz empfohlen wird, geringer als die Gefahr des Auftretens einer Malaria.

Die Zahl der Malariainfektionen war in den vergangenen Jahren in den meisten Ländern rückläufig [24]. Dies bedeutet, dass in vielen Regionen, wo früher noch eine Chemoprophylaxe empfohlen wurde (zum Beispiel Amazonasbecken, Sansibar, Nordindien) heute das Malariarisiko für Standardtouristen so gering ist, dass es die Probleme und Kosten einer Chemoprophylaxe nicht mehr aufwiegt. In Gebieten mit niedrigerer Malariaprävalenz wird deshalb empfohlen, Reisende mit einem Medikament zur notfallmäßigen Selbstbehandlung („Stand-by-Konzept“) auszustatten. Dies versetzt den Betroffenen in die Lage, im seltenen Fall einer Malariaerkrankung im Reiseland, wo der Zugang zu medizinischer Versorgung begrenzt und das Vorhandensein von Arzneimittelfälschungen [25] ein Problem sein könnte, rasch ein Medikament mit zuverlässiger Wirkung zur Verfügung zu haben.

Die Palette an Medikamenten zur Therapie der Malaria ist aufgrund der allgemeinen Resistenzentwicklung beschränkt. Zur Anwendung in Deutschland kommen nur drei Kombinationspräparate: Atovaquone/Proguanil, Dihydro-Artemisinin/Piperaquin und Artemether/

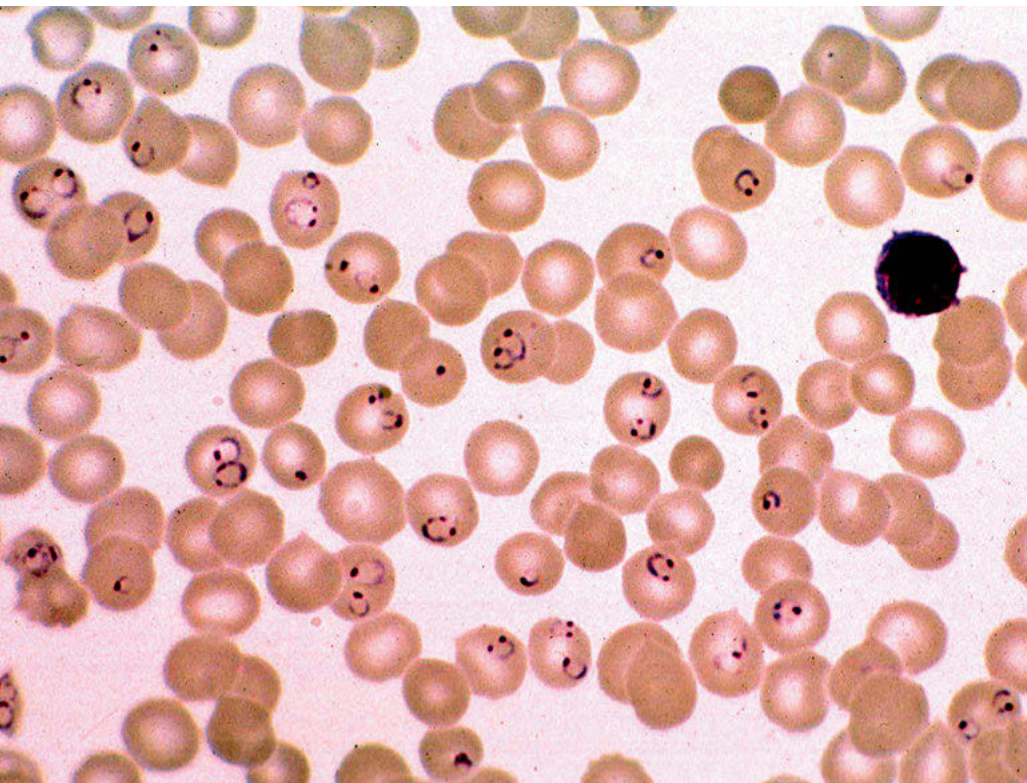


Bakteriell superinfizierte Moskitostiche am Unterschenkel.

Lumefantrin. Mefloquin wird aufgrund seines Nebenwirkungsprofils nicht mehr empfohlen. Eine Stand-by-Medikation sollte erst verschrieben werden, wenn der Reisende sich noch länger als zehn Tage (minimale Inkubationszeit der Malaria) nach Beginn eines Expositionsrisikos im Ausland aufhält. Die Anwendung sollte möglichst nach erfolgter Diagnosestellung erfolgen, soweit dies unter den lokalen Bedingungen möglich ist. Sicherlich werden in Deutschland zu viele Rezepte für Stand-by-Medikamente ausgestellt, die obendrein oft falsch angewandt werden. Hier folgt die Reisemedizin erneut einem Luxuskonzept, das dem einzelnen Reisenden einen Maximalschutz jenseits des Rationals epidemiologischer und ökonomischer Überlegungen anbietet.

Allgemeine Verhaltensmaßregeln

Das häufigste Erkrankungssymptom bei Reisenden ist der Durchfall. Die „Tropische Diarrhoe“ ist fast immer eine Infektionskrankheit mit einem fäkal-oralen Transmissionsweg [26]. Die wichtigste Präventionsmaßnahme ist die Einhaltung einer Nahrungsmittel- und Trinkwasserhygiene, die dem Grundsatz folgt: „Cook it, peel it, boil it, or forget it!“. Wie realistisch die Einhaltung dieser Grundsätze im Reisealltag wirklich ist, muss dahingestellt bleiben.



Blutausstrich bei Falciparum-Malaria (Malaria tropica).

Die prophylaktische Einnahme von Probiotika (zum Beispiel *Saccharomyces boulardii*) oder Antibiotika (zum Beispiel Rifaximin) hat in prospektiven Studien nur eine sehr begrenzte Wirksamkeit gezeigt.

Die zweithäufigste Krankheitserscheinung bei Tropenreisen sind Probleme der Haut. Körperhygiene und eine rasche lokale Desinfektion von Hautläsionen ist in den staubigen und feuchtheißen Regionen der Erde noch wichtiger als hierzulande. Bagatellverletzungen, zum Beispiel durch Insektenstiche oder schlecht sitzendes Schuhwerk, können sich schnell bakteriell superinfizieren. Dabei handelt es sich meist nicht um spezielle tropenspezifische Krankheitserreger, sondern um ubiquitär vorkommende Staphylo- und Streptokokken, die allerdings unter den Umweltbedingungen der Tropen bessere Überlebens- und Verbreitungsmöglichkeiten haben als in den gemäßigten Zonen der Erde.

In weiten Teilen Afrikas, aber auch in einigen entlegeneren Regionen Asiens und Südamerikas, ist die Schistosomiasis (Bilharziose) verbreitet, an der nach Schätzungen der WHO mehr als 200 Millionen Menschen leiden [27]. Die Infektion erfolgt über den direkten Kontakt mit Süßwasser, in dem das

Larvenstadium des Pärchenegels beheimatet ist. Aus diesem Grund sollte das Baden in den ufernahen Regionen von Seen und Flüssen in Afrika vermieden werden.

Dichtung und Wahrheit in der Tropenmedizin

Die Tropenmedizin ist ein Feld voll von Mythen und falschen Konzepten. Hier einige Beispiele:

Mythos

Das Problem der Antibiotika-Resistenz spielt in tropischen Regionen keine Rolle.

Fakt ist

Aufgrund des unkritischen und medizinisch nicht überwachten Einsatzes von Antibiotika in der Human- und Veterinärmedizin ist das Ausmaß medikamentöser Resistenzen bei bakteriellen und parasitären Erregern sehr hoch, mit steigender Tendenz [28]. Viele Reisende bringen besonders aus Schwellenländern Durchfallerreger mit erschreckendem Resistenzspektrum (zum Beispiel dreifach multiresistente gram-negative Stäbchen – 3MRGN) [29] und hochresistente Hautkeime (zum Beispiel Methicillin-resistente *Staphylococcus aureus* – cMRSA) [30] mit nach Hause.

Mythos

Tropenkrankheiten sind hoch ansteckend und nicht behandelbar.

Fakt ist

Die meisten parasitären und bakteriellen Infektionen aus den Tropen sind bei frühzeitiger und korrekter Diagnosestellung einfach zu behandeln und komplett heilbar. Die wenigen hoch kontagiösen lebensbedrohlichen Erkrankungen, die eine Hochisolation erforderlich machen, wie beispielsweise Ebola-, Lassa-Fieber oder Affenpocken, sind extrem selten. Deutschland verfügt wie kein anderes Land über ein Netzwerk von Kompetenz- und Behandlungszentren, die über einen Ständigen Arbeitskreis am Robert Koch-Institut (StAKoB) koordiniert sind [31].

Mythos

Die vielen Schlangen und Skorpione in den Tropen stellen eine große Gefahr dar.

Fakt ist

Gifttier-Unfälle bei Touristen sind sehr selten. Die meisten ereignen sich im Rahmen von Tauch- und Schnorchelgängen durch den Kontakt zu giftigen Meerestieren und die anschließende Panikreaktion beim Betroffenen. Die mit Abstand größte Lebensgefahr für Reisende in tropischen Ländern ist der Verkehrsunfall.

Mythos

Durch Klimawandel und Globale Erwärmung kommen Tropenkrankheiten scharenweise auch nach Europa.

Fakt ist

Die weltweiten, menschengemachten Veränderungen der Umwelt haben natürlich auch Auswirkungen auf die Verbreitung von Krankheiten. So haben sich das Dengue-Fieber [32] und die Leishmaniose [33] in den vergangenen Jahren stark im mediterranen Raum ausgebreitet und stehen vor der Eroberung Zentraleuropas. Wichtiger als das Klima ist aber der „menschliche Faktor“, die Qualität des Gesundheitssystems. Dass nach vielen Jahrzehnten in Griechenland die Malaria wieder heimisch wurde [34], liegt nicht am Weltklima, sondern am Zusammenbruch der medizinischen (und sozialen) Infrastruktur in einem Krisenland.

Mythos

Gesundheitsarbeiter vor Ort wissen über Tropenkrankheiten viel besser Bescheid als die Kollegen hierzulande.

Fakt ist

Auf die Qualität der medizinischen Versorgung ist in vielen Reiseländern kein Verlass. Generell sind die diagnostischen Möglichkeiten sehr eingeschränkt. In den Health Centers Afrikas wird viel zu oft die Diagnose „Malaria“, in Indien „Typhus“ und in Südamerika „Amöben-Infekt“ gestellt. Ergänzende diagnostische Möglichkeiten

Das Wichtigste in Kürze

- » Die Tropenmedizin umspannt ein breites Feld, angefangen bei den Aspekten der Reisemedizin (Pre- und Post-travel), der Erforschung tropischer Krankheitserreger hin zu Migrantenmedizin und Global Health, der Bearbeitung der sozialen Determinanten von Gesundheit.
- » Unabhängig vom Reiseziel sollte bei jeder reisemedizinischen Beratung der Impfstatus überprüft und gegebenenfalls Auffrischungsimpfungen in Kombination gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis, möglichst auch Polio gegeben werden.
- » Auf ausreichenden Impfschutz gegen Masern, Mumps und Röteln bei Personen mit Geburtsdatum nach 1970 und gegen Influenza und Pneumokokken bei über 60-Jährigen ist zu achten.
- » Regelmäßig durchgeführte Impfungen gegen Hepatitis A und B verleihen einen lang dauernden Schutz, der gegebenenfalls über eine Titerkontrolle überprüft werden kann. Immunglobuline haben in der Reisemedizin keine Indikation.
- » Gelbfieber darf nur von zugelassenen Impfstellen und unter entsprechender Indikationsstellung verabreicht werden.
- » Die Indikationen für Impfungen gegen Typhus, Cholera, Japanische Enzephalitis, Meningokokken und Tollwut sind entsprechend dem individuellen Reiserisiko zu stellen.
- » Die FSME stellt eine unterschätzte Gefahr für naturnahe Reisen nach Osteuropa und Sibirien dar.
- » Eine Kombination von Maßnahmen zur Expositionsprophylaxe vor vektorübertragenen Krankheiten sollte jedem Reisenden geraten werden.
- » Die Empfehlungen zur Chemoprophylaxe von Malaria sind ein Resultat des Abwägens zwischen Infektionsgefahr im Reiseland und Nebenwirkungsrisiko der Medikamente.
- » Die notfallmäßige Selbstbehandlung („Stand-by“) mit Malariamedikamenten wird in Deutschland zu oft verschrieben.
- » „Cook it, peel it, boil it, or forget it!“
- » Körperhygiene und lokale Desinfektion ist bei Tropenreisen wegen der erhöhten Gefahr bakterieller Hautinfektionen besonders wichtig.
- » Das Baden in ufernahen Regionen von afrikanischen Flüssen und Seen sollte wegen der allgegenwärtigen Gefahr der Schistosomiasis unterbleiben.
- » Die Telefonnummer der nächstgelegenen tropenmedizinischen Fachstelle sollte an der Pinnwand in jeder Arztpraxis und Notfallambulanz kleben.
- » Wichtige Internetadressen: www.dtg.org; www.rki.de; www.auswaertiges-amt.de; www.crm.de; www.fit-for-travel.de und viele andere.

sind oft nicht vorhanden, und die Bedenken, bei einem anspruchsvollen Ausländer aus einem reichen Land etwas Gefährliches zu übersehen, groß. Man geht nach der verständlichen Devise vor: Lieber behandeln und abwarten, ob es dem Patienten danach nicht vielleicht schon besser geht. Andererseits ist auch in Deutschland das Wissen um die Diagnose und Therapie von Tropenerkrankungen beschränkt. Für alle in Klinik und Praxis tätigen Kollegen empfiehlt es sich deshalb, die Telefonnummer der nächsten tropenmedizinischen Fachstelle – ähnlich wie die einer Giftnotrufzentrale – an der Pinnwand über dem Schreibtisch vorzuhalten.

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

Professor Dr. August Stich, Dr. Andreas Müller, beide Tropenmedizinische Abteilung, Missionsärztliche Klinik, Salvatorstraße 7, 97074 Würzburg



WAS HIER FEHLT, IST IHRE SPENDE.

Damit ÄRZTE OHNE GRENZEN in Krisengebieten und bei Katastrophen auf der ganzen Welt schnell und unbürokratisch Leben retten kann – spenden Sie mit dem Verwendungszweck „Ohne Grenzen“.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich Informationen

- über ÄRZTE OHNE GRENZEN
 zu Spendenmöglichkeiten für einen Projekteinsatz

Name

Anschrift

E-Mail

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. • Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin

Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00

www.aerzte-ohne-grenzen.de



11104963

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Neue Regelungen zum Online-Erwerb von Fortbildungspunkten im „Bayerischen Ärzteblatt“ – zwei Punkte bei sieben und mehr richtigen Antworten

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist und für die entsprechenden Richtlinien hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am 30. November 2013 „grünes Licht“ gegeben. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „Prävention in der Tropenmedizin. Was ist gesichert – was ist Mythos?“ von Professor Dr. August Stich und Dr. Andreas Müller mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

Ärztinnen und Ärzte in Bayern können auf Antrag das freiwillige Fortbildungszertifikat erhalten, wenn sie bei der BLÄK gemeldet sind und innerhalb von maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erwerben. Die erworbenen Punkte sind auch anrechenbar für das Pflicht-Fortbildungszertifikat.

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 (Ärzteblatt → Online-Fortbildung).

Falls kein Internetanschluss vorhanden, schicken Sie den Fragebogen zusammen mit einem frankierten Rückumschlag an: Bayerische Landesärztekammer, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Mühlbauerstraße 16, 81677 München.

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

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

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

Einsendeschluss ist der 5. Juni 2014.

1. Welche Aussage zur Poliomyelitis (Kinderlähmung) trifft zu?

- Die Poliomyelitis ist vor allem ein Problem in der Neuen Welt.
- Die Impfung gegen die Polio sollte alle zehn Jahre, möglichst in Kombination mit einer Impfung gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis, aufgefrischt werden.
- Impfstoff der Wahl ist der orale Lebendimpfstoff („Schluckimpfung“).
- Inzwischen besteht keine Gefahr mehr, dass Polio wieder nach Europa eingeschleppt wird.
- Eine Impfung sollte nur bei Reisen in Länder erwogen werden, wo in den vergangenen Jahren nachweislich noch eine Polioaktivität registriert wurde.

2. Welche Aussage zur Gelbfieber-Impfung ist richtig?

- Die Gelbfieber-Impfung ist harmlos, deshalb kann die Indikation großzügig gestellt werden.
- Eine Gelbfieber-Impfung sollte bei Dschungelreisen nach Südostasien erfolgen.
- Eine korrekt applizierte Gelbfieber-Impfung verleiht wahrscheinlich lebenslang einen sicheren Schutz vor der Erkrankung.
- Eine Gelbfieber-Impfung sollte nur in Kliniken verabreicht werden.
- Wenn auf ausreichenden Mückenschutz geachtet wird, ist eine Gelbfieber-Impfung überflüssig.

3. Ein 50-jähriger Geschäftsmann reist kurzfristig nach Indien. Wie können Sie ihn noch gegen Hepatitis A schützen?

- Eine einmalige aktive Immunisierung mit einem geeigneten Impfstoff schützt wirksam auch noch unmittelbar vor Abreise für viele Monate.
- Am besten verabreicht man Gamma-Globuline intramuskulär.
- Man benötigt mindestens zwei Impfungen vor Ausreise.
- Wenn der Reisende sein Hotel nicht verlässt, muss er sich über Hepatitis A keine Gedanken machen.
- Die Cholera-Impfung schützt auch gegen Hepatitis A.

4. Eine Rentnerin, die wegen einer schweren Autoimmunerkrankung seit Jahren hochdosiert mit Steroiden und anderen Immunsuppressiva behandelt wird, möchte sich den Wunsch einer Safari durch die Serengeti

in Tansania erfüllen. Welche der folgenden Impfungen ist absolut kontraindiziert?

- Hepatitis A
- Gelbfieber
- parenterale Typhus-Impfung
- Influenza
- Pneumokokken

5. Welche Aussage trifft auf die Japanische Enzephalitis (JE) und die dazu gehörige Impfung zu?

- Die JE ist die häufigste Enzephalitis-Ursache in Süd- und Ostasien, bei europäischen Reisenden allerdings sehr selten.
- Die Impfung gegen JE ist eine Lebendimpfung und deshalb sehr problematisch.
- Die JE-Impfung darf nur von speziell dafür zugelassenen Impfstellen verabreicht werden.
- Die JE hat sich nach der Reaktorkatastrophe von Fukushima in Japan massiv ausgebreitet.
- Der Impfstoff gegen JE ist in Deutschland nicht zugelassen und muss über internationale Apotheken besorgt werden.

6. Welche Aussage zum Dengue-Fieber ist richtig?

- Eine Impfung ist seit kurzem verfügbar.
- Dengue-Fieber kommt in Europa nicht vor.
- Desinfektion des Trinkwassers und Genuss abgekochter Speisen reduzieren die Wahrscheinlichkeit einer Dengue-Infektion erheblich.
- Insektenabwehrende Mittel (Repellentien) sind für Reisende der einzig wirklich wirksame Schutz.
- Eine wirksame Therapie besteht in der Anwendung von Virostatika wie Ribavirin.

7. Würden Sie einem Touristen, der nach Ghana fliegt, eine Chemoprophylaxe gegen Malaria empfehlen? Welche Aussage ist richtig?

- Grundsätzlich ja, und zwar mit Atovaquone/Proguanil (zum Beispiel Malarone®), Mefloquin (zum Beispiel Lariam®) oder Doxycyclin.
- Ja, aber nur, wenn er von Moskitos gestochen worden ist.
- Ja, aber nur, wenn er in Zelten oder einfachen Hütten übernachtet.
- Nein, da in Ghana die Malaria weitgehend ausgerottet ist.
- Nein, da die Nebenwirkungen der Medikamente in keinem Verhältnis zum Infektionsrisiko stehen.

8. Was empfiehlt man zum Schutz vor Bilharziose (Schistosomiasis)?

- a) Übernachten in geschlossenen Räumen.
- b) Langärmelige Kleidung und festes Schuhwerk.
- c) Vermeiden von Süßwasserkontakt in natürlichen Gewässern Afrikas.
- d) Abkochen von Trinkwasser.
- e) Gute Pflege der Haut und sofortige Desinfektion von Insektenstichen.

9. Welche Maßnahme zum Schutz vor Anopheles-Moskitos, den Vektoren der Malaria, ist effektiv?

- a) Beseitigung von Regentonnen rund um das eigene Haus.
- b) Anwendung einer Sonnenschutzcreme.

- c) Regelmäßige intramuskuläre Injektionen von Vitamin-B-Komplex.
- d) Intensiver Genuss von Alkohol in den Abendstunden.
- e) Benutzung eines insektizidimprägnierten Moskitonetzes.

10. Von welchem der folgenden Probleme geht die größte Lebensgefahr für Touristen in den Tropen aus?

- a) Viral hämorrhagische Fieber, zum Beispiel Ebola
- b) Malaria
- c) Schlafkrankheit
- d) Verkehrsunfall
- e) Giftschlangen und Skorpione

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

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

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

Veranstaltungsnummer: 2760909005085000014

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

Europawahl Mai 2014

Vom 22. bis 25. Mai 2014 wählen die Bürgerinnen und Bürger der Europäischen Union zum achten Mal das Europäische Parlament. In der Bundesrepublik Deutschland findet die Wahl am Sonntag, dem 25. Mai 2014, statt.

Wir haben die derzeit im Europäischen Parlament vertretenen Parteien, die in Bayern wieder kandidieren, gefragt, warum eine bayerische Ärztin beziehungsweise ein bayerischer Arzt gerade ihre Partei wählen soll. Die Reihenfolge der Antworten richtet sich nach der bei der Europawahl 2009 bayernweit erzielten Stimmenzahl.



Dr. Angelika Niebler, Mitglied des Europäischen Parlaments



Die CSU im Europaparlament ist die einzige Partei, die zu 100 Prozent bayerische Interessen vertritt, denn bei uns treten nur Vertreter aus Bayern an. Und wir kämpfen nachweislich dafür, dass

- » die bewährten Strukturen der Selbstverwaltung (Ärztckammern und Kassenärztlichen Vereinigungen) und die hohe Qualität der freiberuflichen Dienstleistungen erhalten bleiben;
- » Bürokratie für die Freien Berufe abgebaut wird und auf die Folgen jeder europäischen Gesetzgebung geachtet wird;
- » Individualität anstatt Normierung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich angestrebt wird;
- » die hohe Qualität der medizinischen Ausbildung gewährleistet und die Regulierung beibehalten wird;
- » der freie Zugang zu ärztlicher Versorgung in der Europäischen Union garantiert wird;
- » Gesundheitspolitik in der Kompetenz der Mitgliedstaaten bleibt.

Wir stehen für ein Europa der Regionen, das sich in Europa auf die Aufgaben konzentrieren muss, die wir nur gemeinsam in der Europäischen Union (EU) lösen können: die Stabilisierung unserer Währung, eine gemeinsame Sicherheits- und Außenpolitik, einen funktionierenden Binnenmarkt und offene Grenzen innerhalb des Schengen-Raums. Wir stehen für ein Europa, das den Bürger schützt und ihm nützt, zum Beispiel bei der Sicherung seiner Daten, für gesunde Lebensmittel oder den Austausch von Studenten und Auszubildenden. Wir werden um jede einzelne Stimme kämpfen, um radikalen Parteien im Europaparlament nicht das Feld zu überlassen. Wer CSU wählt, stimmt für ein starkes Bayern in Europa.



*Dagmar Roth-Behrendt,
Mitglied des Europäischen
Parlaments*

Bei Gesundheitspolitik sträuben die Mitgliedstaaten sich oft, Kompetenzen an die Europäische Union (EU) abzugeben. Diese wenigen Kompetenzen haben die SPD-Europaabgeordneten in den vergangenen Jahren aber zu nutzen gewusst, um Gesetzgebungen entscheidend im Sinne des Patientenwohls zu verbessern.

Zu Beginn der Arbeit an der Richtlinie zur Patientenmobilität etwa hatten sich die Mitgliedstaaten geweigert, Anlaufstellen einzurichten, bei denen sich Patienten über ihre Rechte aufklären lassen können. Dank uns gibt es diese Servicestellen aber nun in den meisten EU-Ländern. Außerdem haben wir darauf bestanden, ein europäisches Netzwerk von Exzellenzzentren zu schaffen. Dadurch können Patienten zum einen die für sie beste Behandlungsmöglichkeit aussuchen, zum anderen wird die Qualität der einzelnen Gesundheitssysteme auf dem höchstmöglichen Niveau angeglichen. Darüber hinaus haben wir im Rahmen der EU-weiten Anerkennung von Berufsqualifikationen im Gesundheitssektor dafür gesorgt, dass deutsche Krankenschwestern für eine Anerkennung ihres Abschlusses in anderen EU-Ländern auch weiterhin nur eine zehnjährige Schulbildung vorweisen müssen, bevor sie ihre Ausbildung antreten. Außerdem haben wir uns bereits in der aktuellen Legislaturperiode für eine stärkere Kontrolle von Medizinprodukten eingesetzt, die neu auf den Markt kommen. Leider konnten wir ein von uns vorgeschlagenes neues Zulassungssystem von Medizinprodukten der höchsten Risikokategorie gegen den Widerstand von Konservativen und Liberalen nicht durchsetzen. Nichtsdestotrotz werden wir auch nach der Wahl weiterhin für eine bessere Patientensicherheit bei Medizinprodukten kämpfen.



*Barbara Lochbihler, Mitglied
des Europäischen Parlaments*

Die Grünen stehen für einen sozialen Wandel in der Europapolitik, der die Menschen in den Mittelpunkt politischen Handelns rückt. Dies gilt auch im Gesundheitsbereich, wo die Schere in der Versorgungsqualität europaweit immer weiter auseinanderklafft.

Heute sind die Kassen der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland gut gefüllt. Der demografische Wandel führt aber dazu, dass diese Reserven nicht anhalten werden. Wir wollen deshalb die Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung weiterentwickeln und die Zweiklassen-Medizin beenden. Alle Bürgerinnen und Bürger sollen unabhängig von Status und Einkommen die gleichen Leistungen erhalten und sich fair am solidarischen Gesundheitssystem beteiligen.

Europaweit haben wir zudem zwar eine gute Versorgung in den Ballungsräumen, viele ländliche Gebiete aber – auch in den neuen Mitgliedstaaten – steuern auf einen strukturellen Ärztemangel zu. Schlimmer noch sieht es im Pflegebereich aus. Wir müssen deshalb in ganz Europa neue Weichen stellen, unter anderem im Ausbildungsbereich. Für Deutschland gilt aber auch: Wir brauchen eine pragmatische und vorurteilsfreie Beantwortung der Frage, inwiefern Migration für alle Beteiligten zu einer Bewältigung der Situation beitragen kann.

Das Wichtigste ist jedoch die Stärkung der Prävention. Zivilisationskrankheiten wie Übergewicht und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie ihre Folgeerscheinungen müssen wir als Gesellschaft in den Griff bekommen. Wir setzen uns deshalb für eine gesundheitsfördernde Gesamtstrategie ein, die zudem – gerade bei der Ernährung – globale Fragen der Gerechtigkeit und Umwelt nicht aus den Augen verliert.



Nadja Hirsch, Mitglied des Europäischen Parlaments



DIE LINKE.
IM EUROPAPARLAMENT

Thomas Händel, Mitglied des Europäischen Parlaments

Ein freiheitliches Gesundheitssystem mit einer hohen Diversität steht für die deutschen Liberalen im Vordergrund. Dazu gehört zum einen die Freiheit des Arztes, wählen zu können, wo in der Europäischen Union (EU) er sich niederlassen und praktizieren möchte. Zum anderen muss der Patient seinen Arzt frei wählen können und darf vom Staat nicht zum Bittsteller gemacht werden. Dies ist speziell im Hinblick auf die vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient wichtig. Um eine qualitative Behandlung zusichern zu können, müssen Ärzte zudem Zugang zu qualifiziertem Fachpersonal haben.

Um die Freizügigkeit der Ärzte zu gewährleisten, fordert die FDP die Anerkennung der Abschlüsse und gegebenenfalls notwendige Nachqualifizierungen, um die Qualität der ärztlichen Behandlung sicherzustellen. Auch das System der Versorgungswerke für Freie Berufe darf von der Europäischen Kommission nicht in Frage gestellt werden. Ein großer Erfolg der FDP war zudem, dass die Ausbildungszeit für Pflegekräfte nach wie vor bei zehn Jahren bleibt und nicht wie von der Europäischen Kommission gefordert auf zwölf Jahre heraufgesetzt wird. Das wäre hinsichtlich des akuten Fachkräftemangels im Gesundheits- und Pflegebereich fatal gewesen.

Darüber hinaus muss der Schutz von Berufsgeheimnisträgern wie Ärzten gesichert werden. Auch die Vorratsdatenspeicherung betrachten wir als Angriff auf die vertrauliche Kommunikation zwischen Arzt und Patient und lehnen diese deshalb ab.

DIE LINKE. im Europäischen Parlament streitet für bessere Arbeitszeiten für Ärztinnen und Ärzte. Bereitschaftszeiten müssen als Arbeitszeit gewertet werden. Der Großteil deutscher Krankenhausärzte arbeitet deutlich mehr als die von der Europäischen Union (EU) vorgeschriebene Höchstarbeitszeit von 48 Stunden pro Woche. Gestresstes, übermüdetes Personal in Krankenhäusern dient aber weder den Beschäftigten, noch den Patienten.

Auch bei den Arbeitszeiten ist das Credo der EU-Kommission offensichtlich: „Hauptsache Arbeit, gleich zu welchen Bedingungen“. Von „Guter Arbeit“, dringend nötiger Begrenzung der Höchstarbeitszeiten oder gar Arbeitszeitverkürzung – keine Spur. Die beabsichtigte Revision der Arbeitszeitrichtlinie soll sich nun wie ein passendes Mosaikteil in diese Strategie einfügen.

Die Umsetzung der europäischen Arbeitszeitrichtlinie wird von den Mitgliedstaaten der EU umgangen, Schlupflöcher – offiziell gern als „Opt-outs“ bezeichnet – bei der Umsetzung in nationales Recht ermöglichen dies. Allein in elf Mitgliedsstaaten existiert ein „Opt-out“. Das heißt, der einzelne Beschäftigte hat bei Abschluss eines Arbeitsvertrages ganz freiwillig auf die europäische Arbeitszeitrichtlinie verzichtet. Mit solchen „Opt-out“-Klauseln wird die europäische Richtlinie quasi ausgehebelt.

Hinzu kommt, dass die Wirtschaftskrise in vielen europäischen Ländern die Verbesserungen der Arbeitsbedingungen von Medizinern wieder zunichte gemacht hat. Die Krise und die darauffolgenden Sparmaßnahmen hatten eine fürchterliche Auswirkung auf die Arbeitszeitgestaltung. Wir als LINKE fordern: Die gesetzlich zulässige Höchstarbeitszeit muss in einem ersten Schritt von 48 Stunden pro Woche auf 40 Stunden reduziert werden. Die sogenannte „Opt-out“-Regelung muss gestrichen werden.



Fobi@pp-Update: Punktekonto online

Seit April 2014 kann jedes Mitglied der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit der Smartphone-Applikation „Fobi@pp“ das persönliche Fortbildungspunktekonto abfragen. Die bisher schon verfügbaren Funktionalitäten „Einsammeln“ und „Übermitteln“ von Fortbildungspunkten sind weiterhin möglich. Auch auf die webbasierte Fortbildungssuche der Bundesärztekammer (www.baek-fortbildungssuche.de) kann zugegriffen werden.

Mit einem mobilen Endgerät, Smartphone oder Tablet-PC, können mit der Fobi@pp die aktuelle Gesamtpunktzahl und die bisher besuchten und verbuchten Fortbildungsveranstaltungen abgefragt werden. Angezeigt werden Titel und Beginn der Veranstaltung, der Veranstaltungsort und die Punktzahl. Die Veranstaltungen können nach Datum, Titel und Veranstaltungsort gefiltert werden.

Die Fobi@pp gibt es kostenlos im Apple App-Store und im Google Play Store für Android. Ärztinnen und Ärzte, die über die Fobi@pp auf ihr Punktekonto zugreifen möchten, müssen sich im „Meine BLÄK“-Portal auf www.blaek.de anmelden und einmalig einen Autorisierungsschritt durchführen.

Und so einfach geht's:

1. Fobi@pp im Apple AppStore oder Google Play Store installieren (falls bisher nicht genutzt).
2. Auf einem beliebigen Computer im Portal „Meine BLÄK“ auf www.blaek.de anmelden.
3. Menüpunkt „Fortbildung“ anklicken.
4. Unterpunkt „Fobi@pp“ auswählen.
5. Für die notwendige Autorisierung generiert das EDV-System der BLÄK einen elektronisch lesbaren Barcode. Dazu muss der User auf den elektronischen Schalter klicken (Abbildung 1).
6. Auf dem Bildschirm wird der Barcode angezeigt (schwarz-weißes Pixelquadrat – Abbildung 2).
7. Fobi@pp auf dem Smartphone starten.
8. Menüpunkt „Punktekonto“ anklicken.
9. Auf „Zugangscode einscannen“ klicken und den Barcode auf dem Computerbildschirm mit dem Smartphone scannen. Fobi@pp erkennt die Autorisierungsnummer und stellt die Verbindung zur BLÄK her.



Abbildung 1: Webseite mit Schalter für Barcodeanforderung zur einmaligen Autorisierung der Fortbildungspunktekonto-Abfrage.



Abbildung 2: Barcode für einmalige Autorisierung der Fobi@pp für das Punktekonto.



Abbildung 3: Smartphone-Bildschirm mit Muster-Punktekontoauszug.

10. Falls noch kein Barcode-Scanner installiert wurde, schlägt die App die Installation vor – mit „Ja“ bestätigen. Nach der Barcode-Scanner-Installation zurück zur Fobi@pp und weiter bei Punkt 9.
11. Zugriff auf das persönliche Fortbildungskonto ist möglich (Abbildung 2).

„Mit der Funktion ‚Fortbildungssuche‘ in der Fobi@pp können mit einem Klick von den deutschen Landesärztekammern zertifizierte Veranstaltungen gefunden werden“, erläutert Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK. „Durch den neu geschaffenen Zugriff auf das persönliche Fortbildungspunktekonto haben die Ärz-

tinnen und Ärzte ab sofort jederzeit, auch von unterwegs, einen Überblick, ob sie die notwendigen Fortbildungspunkte in einem bestimmten Zeitraum schon erreicht haben“, erklärt der Präsident. Mit der Fobi@pp können Seminar Teilnehmer die eigene „einheitliche Fortbildungsnummer“ (EFN) als 1-D- und 2-D-Barcode generieren. Die Veranstalter können diese EFN-Barcodes schnell erfassen und die Teilnehmerdaten an den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) via Smartphone weiterleiten (siehe auch *Bayerisches Ärzteblatt*, 9/2013, Seite 420 f.).

Jodok Müller (BLÄK)

Familie und Sucht

„Suchtkranke sind eine ganz besondere Herausforderung und Belastung für eine Familie und insbesondere für Kinder“, erklärte Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin und Suchtbeauftragte des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), beim 13. Suchtforum Anfang April in München. Über 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten mit Experten das diesjährige Thema „Familie und Sucht – Schicksal Familie oder Familienschicksal?“. Das Suchtforum ist eine Kooperationsveranstaltung von BLÄK, Bayerischer Landesapothekerkammer (BLAK), Bayerischer Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS) und Bayerischer Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK).



Pressekonferenz beim 13. Suchtforum mit Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, 2. Vorsitzender der BAS; Melanie Huml, Bayerische Gesundheitsministerin; Privatdozent Dr. Heiner Vogel, Vorstand der PTK; Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK; Thomas Benkert, Präsident der BLAK (v. li.).

Melanie Huml (CSU), Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, betonte in ihrem Grußwort: „Die Suchterkrankung eines Menschen belastet seine ganze Familie. Deshalb ist es wichtig, auch bei der Therapie die Familie einzubeziehen.“ Die Bayerische Staatsregierung stelle insgesamt rund sieben Millionen Euro jährlich für Suchtvorbeugung und Suchthilfe zur Verfügung. Aber auch der Bund sei laut Huml hier gefordert. In der Diskussion um das geplante Präventionsgesetz müssten gerade Kinder und Angehörige aus Suchtfamilien mit in den Blick genommen werden. In Bayern seien Schätzungen zufolge rund 270.000 Menschen von Alkohol und sogar 350.000 von Medikamenten abhängig. Bei illegalen Drogen betrage die Zahl rund 48.000. Ferner seien im Freistaat rund 840.000 Menschen nikotinsüchtig. Huml bedankte sich bei den drei Heilberufekammern und der BAS für die regelmäßige Durchführung des Suchtforums: „Diese Beständigkeit ist ganz Klasse, denn Sucht ist nicht irgendein Randproblem.“

Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, 2. Vorsitzender der BAS, forderte ein stärkeres Fokussieren auf die Familie und die Problematik der Angehörigen. Er betonte, dass die Interven-

tionen systematisch auszuweiten seien: „Das bedeutet, dass sowohl bei der Diagnose die Familienstrukturanalyse wichtig ist, als auch im therapeutischen Bereich die Familie konkret einbezogen werden muss und dass sich darüber hinaus auch in der Prävention der Blick auf die Familie als System richten muss.“ Diese Einzelthemen müssten in einem vernetzten Bedingungsgefüge der Sucht gesehen werden. Notwendig sei ein integratives Konzept der Suchthilfe, das die Sucht im Kontext der Familie betrachte. Die ganze Tragweite der Involvierung der Familie zeige sich bei einem Blick auf die Zahlen. In Deutschland seien knapp 13 Millionen Menschen abhängig von Substanzen oder vom Glücksspiel. Wenn man von drei betroffenen Familienangehörigen pro Suchtkranken ausgehe, komme man auf die enorme Zahl von 39 Millionen Menschen, die im persönlichen Umfeld irgendwie mit Suchtproblemen tangiert sind. Innerhalb der Familie drehe sich eine Teufelsspirale immer weiter: Der Vater säuft aus Frust über seine ständig nörgelnde Frau, diese ärgert sich über ihren trinkenden Mann und schluckt Antidepressiva und der jugendliche Sohn hält diesen innerfamiliären Stress nicht länger aus und flüchtet in den Konsum illegaler Substanzen.

Über Arznei- und Suchtmittel in der Schwangerschaft sprach Professor Dr. Kristina Leuner vom Lehrstuhl für Pharmazeutische Technologie in Erlangen: „Tabak, Alkohol und illegale Drogen haben negative Auswirkungen auf die Entwicklung des Fetus und des Kindes. Von hoher Relevanz sind dabei die Dauer der Exposition und die Dosis.“ Kernfrage sei, inwieweit die jeweilige Substanz plazentagängig ist. Bei Alkoholkonsum zum Beispiel trinke das Kind quasi direkt mit. Die Mutter baue den Alkohol zehnmal schneller ab als das Kind. Alkohol sei ein starkes Teratogen und mit einem hohen Risiko assoziiert, ein Baby mit fetalem Alkoholsyndrom zur Welt zu bringen. In der Schwangerschaft sollten generell möglichst keine Drogen konsumiert werden. Bei Heroinabhängigkeit sollte auf Methadon, Buprenorphin oder Morphin umgestellt werden. Auch Heroin überwinde zum Beispiel sehr schnell die Plazenta und erreiche den Fetus bereits eine Stunde nach Konsum durch die Mutter.

Professor Dr. rer. nat. Michael Klein vom Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen wies darauf hin, dass Kinder in suchbelasteten Familien eine echte

Risikogruppe seien, da sie dauerhaften Belastungen und Stressoren ausgesetzt seien, die ihre gesundheitliche Entwicklung gefährdeten. Er plädierte dafür, die Familie eines Süchtigen miteinzubeziehen, denn eine Suchterkrankung in der Familie komme selten allein. Das bestehende Hilfesystem versäume es vor dem Hintergrund fehlender klarer gesundheitspolitischer Regelungen nach wie vor, den betroffenen Kindern die notwendigen präventiven und therapeutischen Hilfen bereitzustellen und gefährde damit die psychische Gesundheit vieler tausend Kinder und Jugendlicher. Klein strich hervor: „Frühintervention und Prävention kann den betroffenen Kindern in Suchtfamilien helfen und ungünstige Entwicklungen vermeiden oder abschwächen.“

„Suchtstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Erscheinungsformen, Auswirkungen, Interventionen“ lautete das Thema von Professor Dr. Rainer Thomasius, Deutsches Suchtzentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) beim Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Etwa ein Viertel der Kinder und Jugendlichen mit einem problematischen Suchtmittelkonsum beginne bereits vor dem 14. Lebensjahr mit dem Missbrauch psychotroper Substanzen. Jeder sechste bis siebente Jugendliche betreibe aktuell einen Alkohol- oder Drogenmissbrauch. Ein Fünftel aller Jugendlichen rauche regelmäßig und etwa drei Prozent seien gefährdet, eine Form der Computersucht zu entwickeln. Die Anzahl der rauchenden Jugendlichen sei seit 1979 deutlich zurückgegangen.

Thomasius sieht darin einen großen Erfolg der Prävention. Problematisch sei allerdings, dass der Konsum von E-Zigaretten und ähnlichen Produkten bei bisherigen Nichtrauchern zunehme. Besonders der Konsum von Cannabis habe bei Jugendlichen fatale Auswirkungen. Hier komme es zu neurotoxischen und neurodegenerativen Effekten, einer besonders raschen Abhängigkeitsentwicklung und Reifestörungen bei der Hirnentwicklung. Die Kosten der durch Sucht bedingten Erkrankungen würden für Industrieländer bei den 15- bis 29-Jährigen auf etwa 25 Prozent aller entstehenden Krankheitskosten in dieser Altersgruppe geschätzt. Substanzbezogene Todesfälle machten etwa 30 Prozent aller Todesfälle in dieser Altersgruppe aus. Die Behandlung von substanzbezogenen Störungen im Kindes- und Jugendalter erfolge vor dem Hintergrund einer biopsychosozialen, entwicklungsorientierten Perspektive und im Rahmen eines multimodalen interdisziplinären Konzeptes. Die Therapieansätze seien in aller Regel hoch strukturiert, einsichts- und motivationsfördernd und wachstumsorientiert. Innerhalb der ambulant-stationären kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Regelversorgung stehen in Deutschland 22 Kliniken mit einem Suchtschwerpunkt zur Verfügung. Prävention und frühe Hilfestellung für suchtgefährdete und süchtige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene müssten nachhaltig erweitert werden. Thomasius forderte, dass präventive und kurative Maßnahmen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit evaluiert und im Sinne kontinuierlicher Adaptationspro-

zesse bezüglich Effektivität und Wirtschaftlichkeit optimiert werden sollten. Qualitätssicherungsmaßnahmen in Schule, Jugendhilfe, Suchthilfe und medizinischem Versorgungsbereich müsse der Vorrang eingeräumt werden. Die Forschung sollte in diesem Feld intensiviert werden, da sie zur Evidenzbasierung sinnvoller Maßnahmen entscheidend beitragen könne.

Dipl.-Psych. Andreas Gantner vom Therapie-laden e. V. in Berlin berichtete über die multidimensionale Familientherapie (MDFT). Die MDFT wurde als multisystemischer Ansatz über 20 Jahre in den USA sehr intensiv beforscht und gelte auch in Europa als eine der wirksamsten „Best Practice“ Ansätze für jugendliche Drogenmissbraucher und deren Familien. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern gestalte sich die Implementierung der MDFT in die Jugendsuchthilfe sehr schwierig. Hierbei spielten strukturelle Schnittstellenprobleme, Zuständigkeits- und Finanzierungsfragen für Jugendliche mit Suchtproblemen und die generell nicht vorhandene Anerkennung der Systemischen Therapie bei den Kostenträgern eine große Rolle. Obwohl Eltern und Familienangehörige eine sehr hohe Bedeutung bei der Behandlung Jugendlicher hätten, würden diese derzeit in der Jugendpsychiatrie, der Jugend- und Suchthilfe noch zu wenig als Ressource miteinbezogen, bzw. eher ausgegrenzt und pathologisiert. Hier seien eine veränderte Haltung und ein systemisches Umdenken in der Praxis entsprechend dem Stand der Forschung zu fordern.

In ihrem Schlusswort betonte Lux: „Nicht nur die Süchtigen, auch deren Familien und hier besonders die Kinder brauchen professionelle Hilfe.“ Gerade Kinder von süchtigen Eltern seien mit der Situation häufig völlig überfordert. Sie fühlten sich allein gelassen, seien verwirrt und könnten zudem noch Schuldgefühle entwickeln. Wenn diese Kinder keine Hilfe erhalten, könne dies zu chronisch emotionalem Stress und zu diversen gesundheitlichen Problemen führen. Aber auch Eltern süchtiger Kinder steckten in einer besonderen Zwickmühle: Sollen sie helfen oder kapitulieren? Angehörige glaubten häufig, dass der Abhängige ohne ihre Hilfe lebensunfähig sei. Es entstehe ein Teufelskreis, der mit einer Co-Abhängigkeit enden könne. Hier lautet die Devise laut Lux „professionelle Hilfe lieber zu früh als zu spät holen“. Die Hausärztin oder der Hausarzt seien für ein erstes Gespräch die richtige Anlaufstelle.

Das 13. Suchtforum wird am 5. Dezember 2014 im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses in Nürnberg wiederholt.

Jodok Müller (BLÄK)



Voll besetzter Saal beim Suchtforum im Kardinal Wendel Haus in München-Schwabing.

Telemedizin am Puls der Zeit



Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK, plädierte für mehr Förderung der Telemedizin im ambulanten Bereich.

„Am Puls der Telemedizin“ lautete das Motto des 2. Bayerischen Tages der Telemedizin, der Anfang April im Klinikum Großhadern stattfand. Über 500 Besucher kamen zu dem Kongress in die Landeshauptstadt, den die Bayerische TelemedAllianz gemeinsam mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege zum zweiten Mal veranstaltete.

Vorreiter Bayern

In der Eröffnungsveranstaltung wies Ministerialdirigent Herwig Heide, Leiter der Abteilung „Krankenhausversorgung“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, der die krankheitsbedingt entschuldigte Staatsministerin Melanie Huml vertrat, auf die Ambivalenz hin, die der Telemedizin anhaftet. Für die Einen sei sie „verheißungsvoll“, gar ein „Eldorado“, andere erachteten sie als „unpersönlich“ und fürchteten den „gläsernen Patienten“. Eine Problematik, derer man sich bewusst sei, die man aber beheben müsse, so Heide, lägen in der Telemedizin doch jede Menge Chancen. „Patientinnen und Patienten können von dem Fachwissen der Spezialzentren nur profitieren“, so Heide. In den vergangenen Jahren habe Bayern über zwölf Millionen Euro in den Ausbau und die Weiterentwicklung der Telemedizin investiert. „Im Ländervergleich haben wir die Nase vorn“, unterstrich er und verwies auf die große Anzahl von telemedizinischen Netzwerken im Bereich der Schlaganfall- und Herzinfarktversorgung.

Digitale Kommunikation

„Im Zeitalter der ‚Digital Natives‘ müssen wir die Telemedizin auf noch breitere Beine stellen“, unterstrich auch Professor Dr. Karl-Walter Jauch, Ärztlicher Direktor am Klinikum Großhadern. Er betonte, dass langfristig ein System aufgebaut werden müsse, in dem Kliniken vernetzt, der Austausch optimiert und kontinuierlich die medizinische Versorgung auch in ländlichen Regionen verbessert wird. Den Stellenwert der Telemedizin will Jauch bereits in der Ausbildung der Studierenden verdeutlichen, gerade angesichts der „digitalen Revolution“ bei der nachwachsenden Ärztegeneration.

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), hob in seinem Grußwort hervor, die Telemedizin vor allem als Sammelbegriff verstehen zu müssen. Die vier verschiedenen telemedizinischen Methoden wie Telekonsultation, Telekonsil, Telemonitoring und Telediagnostik seien bei vielen Indikationen anwendbar. Kaplan betonte, dass die Telemedizin im stationären Bereich bereits gut aufgestellt sei, in der ambulanten Versorgung befinde sie sich noch in der Projektphase. „Wir müssen die interkollegiale Vernetzung zum Beispiel in Form des Telekonsils intensivieren, aber auch unsere Mitarbeiter und die anderen Gesundheitsberufe gezielter einbeziehen“, so der Kammerchef. Kaplan stellte einen 12-Punkte-Katalog vor, in dem auf dem Deutschen Ärztetag 2010 bereits die „Voraussetzungen für gute Telemedizin“ beschlossen wurden. Erforderliche innerärztliche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen seien hier genau gelistet. Zentral sei vor allem die Festlegung klarer Regelungen in Bezug auf Haftungs- und Berufsrecht sowie strikte datenschutzrechtliche Vorgaben. „Auch finanziell muss das Projekt Telemedizin geschultert werden“, so Kaplan, der zugleich erklärte, dass auf Dauer die Unterstützung durch das Staatsministerium nicht ausreichen werde. Um Telemedizin anzuwenden, müssten aber auch innerärztliche Voraussetzungen erfüllt sein, wie die Gewähr, dass die Indikationsstellung durch den Arzt erfolgt und dessen Qualifikation gesichert ist. „Telemedizin ergänzt die konventionelle Versorgung, ersetzt sie aber nicht“, betonte Kaplan. Er erklärte weiter, mit Telemedizin nicht den Nachwuchsmangel im Gesundheitswesen minimieren zu können, allerdings sei es an der Zeit, sich der immer größeren Bedeutung der Telemedizin nicht zu verschließen. „Wir müssen offen sein für neue

Kommunikationswege, denn nur so können wir den Herausforderungen eines funktionierenden Gesundheitswesens dauerhaft gerecht werden“, schloss Kaplan.

Mit einem Imagefilm zeigte die Bayerische TelemedAllianz die vernetzte Schlaganfallversorgung in Bayern, den Versorgungskreislauf vom Hausarzt bis zur Rehabilitation. Dr. Siegfried Jedamzik, Geschäftsführer der Bayerischen TelemedAllianz, hob die dadurch entstandene neue Qualität in der interdisziplinären Medizin hervor, innerhalb derer die Trennung zwischen ambulanten und stationären Leistungen zunehmend räumlich, organisatorisch und personell harmonisiert werde. Schließlich dürfe die Qualität der medizinischen Versorgung nicht davon abhängen, ob ein Patient in München oder in der Oberpfalz wohne.

Schnittstellen überwinden

In der sich anschließenden Gesprächsrunde und Podiumsdiskussion mit Repräsentanten aus Kliniken, Krankenkassen und der Selbstverwaltung wurden die Bereiche genannt, in denen Nachbesserungsbedarf für eine breitere Umsetzung der Telemedizin besteht. Viele Diskutanten mahnten, die Telemedizin nicht nur prä-, sondern auch poststationär stärken zu müssen, Schnittstellen hier zu überwinden und mehr Rehakliniken, nach Möglichkeit auch Geriatrie-Zentren, einzubeziehen. Immer wieder wurden Stimmen laut, wonach die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte endlich auf den Weg gebracht werden müsse, um damit den Datenaustausch zu erleichtern. Dies müsse auf einer für den Patienten nachvollziehbaren transparenten Ebene geschehen. Wie Professor Dr. Dr. Dr. h. c. Eckhard Nagel, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Essen, in seiner Keynote anmerkte, mache eine Veränderung bei der Wahrnehmung von Gesundheit auch eine Differenzierung im Umgang mit Telemedizin, Datenschutz und Transparenz notwendig. Von Seiten der Pflege wurde gefordert, Pflegedienste besser zu vernetzen, die dafür notwendige Infrastruktur zu schaffen. Hierfür müsse die Politik die Bedeutung der Pflege endlich anerkennen. Bislang gebe es lediglich Absichtserklärungen im Koalitionsvertrag.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Kernkompetenz Weiterbildung

Folge 1

Die ärztliche Weiterbildung gilt zweifelsohne als die Kernkompetenz der Landesärztekammern. Die Aufgabenpalette ist immens und reicht von der Erarbeitung und Umsetzung der Weiterbildungsordnung und -richtlinien bis hin zur Erteilung von Qualifikationen oder Befugnissen. Daher darf es nicht verwundern, dass gerade die Verwaltungsarbeit der Weiterbildungsreferate mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von besonderem Interesse der Mitglieder der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ist. Was verbirgt sich hinter den jährlich im BLÄK-Tätigkeitsbericht publizierten Zahlen? Worin bestehen die eigentlichen Verwaltungstätigkeiten? Was sind die Herausforderungen und Probleme? In einer Artikelserie werden wir diese und weitere Fragen beantworten, die Verwaltungsarbeit der Weiterbildungsreferate Weiterbildung I und II näher aufzeigen und einen Blick hinter die Kulissen wagen. Den Auftakt macht Dr. Judith Niedermaier, Referatsleiterin Weiterbildung II.



Dr. Judith Niedermaier leitet das Referat Weiterbildung II, das unter anderem für die Facharztprüfungen zuständig ist.

Wie viele Vorgänge insgesamt und davon Anträge auf Erteilung einer Facharztqualifikation werden in Ihrem Referat jährlich bearbeitet?

Niedermaier: Jährlich werden bei uns fast 7.000 Vorgänge und über 2.000 Anträge auf Erteilung einer Facharztanerkennung bearbeitet. Neben den Facharztanträgen sind dies Anträge auf Erteilung von Schwerpunktbezeichnungen, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Förderungen in der Allgemeinmedizin oder Tarifvertragseinstufungen. Hinzu kommen die Vorabanfragen oder allgemeine Auskünfte, Widersprüche gegen Prüfungsentscheidungen, Klagen usw..

Eine ganze Menge. Können Sie sagen, wie viele Stunden die Bearbeitung eines Facharztantrages in der Regel dauert?

Niedermaier: Nein, das ist pauschal nicht zu beantworten, weil der Verwaltungsaufwand ganz unterschiedlich ausfällt. Im Idealfall nimmt die Bearbeitung hier in der Verwaltung zwei bis drei Stunden in Anspruch – IT-gestützt versteht sich – und nach oben hin ist die Grenze offen.

Woran liegt diese große Bandbreite?

Niedermaier: Bei über 15 Prozent der gestellten Anträge handelt es sich um sogenannte „abweichende Weiterbildungsgänge“,

das heißt um Abweichungen von den Vorgaben der Weiterbildungsordnung bzw. den -richtlinien. In all diesen Fällen müssen unsere Sachbearbeiterinnen, die eine hervorragende Arbeit leisten, in einer Einzelfallprüfung die Frage der Gleichwertigkeit klären. Dabei am aufwändigsten ist die Prüfung von Weiterbildungszeiten, die im Ausland abgeleistet wurden. Das kostet enorm viel Zeit. Zudem fehlen oft Zeugnisse, Bescheinigungen und weitere Dokumente, die dann nachgefordert werden müssen. Manche müssen auch auf ihre Plausibilität geprüft werden.

Was macht das ganze Vorgehen so komplex?

Niedermaier: Die Weiterbildungsbefugnisse sind durch die strukturellen Veränderungen der Landschaft häufig mit Nebenbestimmungen versehen – Stichwort: Rotationen – deren Einhaltung ebenfalls überprüft werden muss.

Ist da die Verwaltung nicht überfordert?

Niedermaier: Nein, grundsätzlich nicht. Geht es um fachlich-medizinische Entscheidungen, so holen wir uns Expertise von unseren Fachberatern, die der Vorstand für jedes einzelne Gebiet berufen hat. Doch das Einholen eines Fachberater-Votums kostet natürlich zusätzlich Zeit.

Wie lange dauert es derzeit bis zum Abschluss eines Antrages, das heißt zur Zulassung zur Prüfung?

Niedermaier: Das ist die „Gretchenfrage“, an der unsere Arbeit gerne gemessen wird. Doch auch hier gilt: Die Bandbreite ist groß. Die Bearbeitungszeit hängt von der „Qualität“ des Antrags ab. Derzeit liegen wir im Durchschnitt bei sechs bis sieben Wochen ab Eingangsbestätigung. Mengenmäßig sehen wir ganz aktuell einen Zunahme-Trend gerade bei den Schwerpunkten.

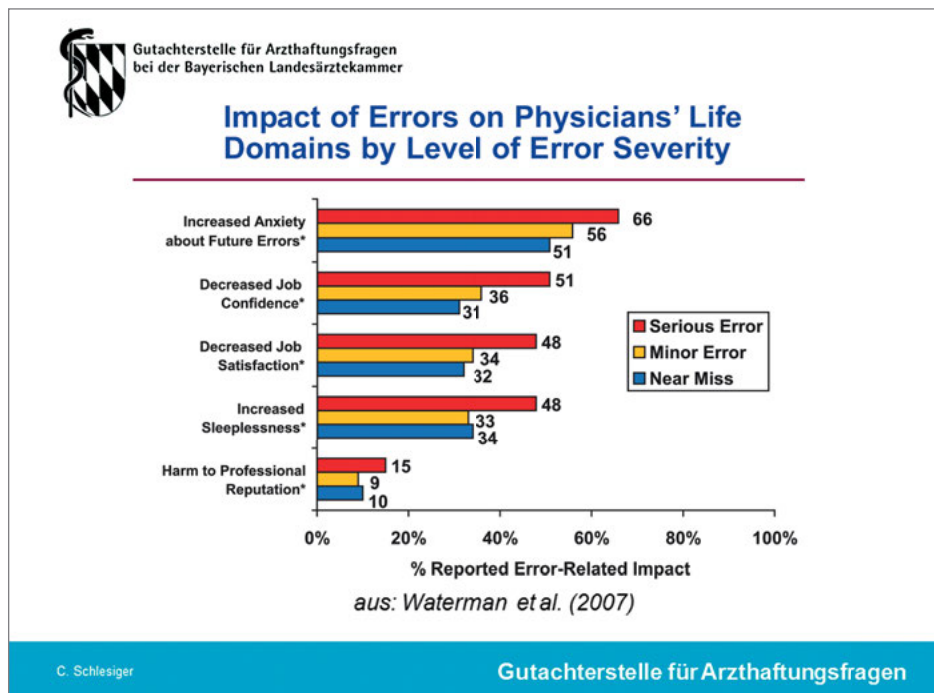
Wie könnte man die Vorgangsbearbeitung beschleunigen ohne an Qualität einzubüßen?

Niedermaier: Mit der IT-gestützten Antragstellung sind wir schon auf dem richtigen Weg. Zudem könnten Probleme schon im Vorfeld vermieden werden, wenn sich die Weiterbildungsassistenten und -befugten an die Vorgaben und Bestimmungen hielten. Viele wichtige Informationen sind auf unserer Homepage eingestellt. Unser Anspruch ist, dass auch in Zukunft die Qualität im Sinne einer bestmöglichen Patientenversorgung stimmen muss.

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

Fortbildung der Gutachterstellen von Bayern und Baden-Württemberg

Unter dem Veranstaltungstitel „Behandlungsfehler: Häufigkeiten – Folgen für Arzt und Patient“ fand am 4. April 2014 in Stuttgart die Fortsetzung der 2012 in München begonnenen, gemeinsamen Fortbildungsreihe zum Thema „Behandlungsfehler“ statt. Die Nachfrage war erneut sehr erfreulich: Präsident Dr. Ulrich Clever für die Landesärztekammer Baden-Württemberg (LÄKBW) und Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl für die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) konnten über 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, davon ca. ein Viertel aus Bayern, begrüßen.



Behandlungsfehler können zu signifikanten psychischen Belastungen bei Ärztinnen und Ärzten führen.

Gutachterverfahren

Größtenteils Ärzte, aber auch Juristen, Patientenvertreter und weitere Interessierte konnten spannenden Vorträgen und teils emotional geführten Diskussionen folgen. Obwohl die Gutachterstellen der Landesärztekammern bereits „alte Institutionen“ sind – die Bayerische Gutachterstelle wurde 1975 gegründet – sind die Themen, die diese Gutachterstellen bearbeiten, nach wie vor hochaktuell.

Den Einstieg in das Thema gaben Dr. Jörg Schlachter, stellvertretender Vorsitzender der Gutachterkommission der Bezirksärztekammer Nordbaden, und Alban Braun, Jurist der Gutachterstelle bei der BLÄK, die die wichtigsten Eckpunkte der Gutachterverfahren vorstellten und auf viele Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede hinwiesen. So bestehen in Baden-Württemberg Gutachterkommissionen bei jeder Bezirksärztekammer, während bei der

BLÄK eine Gutachterstelle zentral in München angesiedelt ist. Braun wies auf die Flexibilität der bayerischen Gutachterstelle bei der Gutachterausswahl hin. Die Gutachterstelle ist in der Wahl der medizinischen Sachverständigen vollkommen frei, da sie auf keinen festen Gutachterpool zugreifen muss.

Statistik und Patientensicherheit

In den nachfolgenden Vorträgen erläuterten Dr. Manfred Eissler und Matthias Felsenstein (beide LÄKBW) die Möglichkeiten, die Verfahren bei den Gutachterstellen statistisch auszuwerten und für eine Verbesserung der Patientensicherheit nutzbar zu machen. Die jährliche statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen durch die Bundesärztekammer (BÄK) ermöglicht beispielsweise Analysen nach Fehlerarten, Schwere des Gesundheitsschadens, Fachgebiete,

Diagnosen usw. Auch wenn durch die – aus statistischer Sicht – verhältnismäßig geringe Fallzahl belastbare Aussagen teils schwierig sind, können die Gutachterstellen zum Beispiel bei Häufungen bestimmter Fehler anhand von Fallbeschreibungen zur Sensibilisierung von Ärzten beitragen. Felsenstein wies darauf hin, dass trotz vieler Aktivitäten, wie zum Beispiel dem „Aktionsbündnis Patientensicherheit“, das Thema Patientensicherheit noch zu wenig im Fokus der Ärzteschaft stehe.

Fehler passiert – was nun?

Ein spannender Perspektivenwechsel stand im Vortragsblock „Der Fehler ist passiert – was nun?“ auf dem Programm. So berichteten Rechtsanwalt Patrick Weidinger für eine Haftpflichtversicherung, Rechtsanwältin Petra Vetter als Patientenanwältin und Monika Müller als Mitarbeiterin der Unabhängigen Pati-

entenberatung Deutschland jeweils aus ihrer ganz spezifischen Perspektive über das, was nach einem Zwischenfall notwendig, sinnvoll oder wünschenswert ist. Die Bedeutung der Qualität der Kommunikation zwischen Arzt und Patient nach einem Zwischenfall zog sich als „roter Faden“ durch die Vorträge und es wurde deutlich, dass durch ein geglücktes oder missglücktes – bzw. nicht stattgefundenes – Gespräch oftmals die Weichen für die gesamte weitere Entwicklung gestellt werden. Ergänzend stellte für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Bayern Professor Dr. Astrid Zobel das Verfahren nach § 66 Sozialgesetzbuch V (SGB V) vor, demzufolge die Krankenkassen ihre Versicherten „bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind, [...] unterstützen sollen.“

Auswirkungen auf den Arzt

Dr. Christian Schlesiger (BLÄK) und Dr. Bernhard Mäulen, Psychiater und Psychotherapeut, Institut für Ärztegesundheit, machten abschließend in ihren Vorträgen deutlich, welche psychischen Auswirkungen schwere Behandlungsfehlervorwürfe auf Ärzte haben können. Klar ist, dass im Schadensfall der betroffene Arzt seinen Blick zuallererst auf seinen Patienten richten und medizinisch wie menschlich alles tun sollte, um diesem beizustehen. Jedoch belastet eine nicht erfolgreiche ärztliche Behandlung auch den Arzt, der seinem Patienten helfen wollte, letztendlich aber seinem Patienten verschuldet oder unverschuldet geschadet hat. Scham- und Schuldgefühle können es dem Arzt zusätzlich schwer machen, auf den durch ihn geschädigten Patienten zuzugehen und ihm empathisch beizustehen. In Extremfällen

kann es zu dysfunktionalen Verarbeitungsstrategien wie Depression und Angsterkrankungen oder zur Aufgabe des Berufs kommen. Mäulen nannte in seinem Vortrag ganz konkrete Hilfestrategien, wie der betroffene Arzt seine psychische Gesundheit erhalten und auf dieser Grundlage weiter befriedigend seinem Beruf nachgehen kann.

Fortsetzung folgt

Die Veranstalter und Teilnehmer waren sich am Ende der Veranstaltung einig, dass die gemeinsame Fortbildungsaktivität zwischen Bayern und Baden-Württemberg sich als sehr fruchtbar erwiesen hat und weitergeführt werden sollte.

Jodok Müller (BLÄK)

Anzeige



WIR FÖRDERN INNEN UND AUSSEN

Als Förderbank für Bayern finanzieren wir kostenintensive medizinische Geräte für Fachärzte genauso wie die Praxisausstattung von Allgemeinärzten. Gerne beraten wir Sie kostenfrei, wie Sie mit unseren zinsgünstigen Darlehen Ihr Vorhaben schnell realisieren können. Tel. 0800 - 21 24 24 0

Top-Thema: Versorgung im ländlichen Raum

Beim Informationsaustausch mit den Mitgliedern des Ausschusses Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtags Anfang April im Ärztehaus Bayern standen zwei Themen deutlich im Vordergrund: ärztlicher Nachwuchsmangel und Krankenhausversorgung in Bayern – beides vor allem im ländlichen Raum. Doch der Reihe nach.

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), zeigte in seiner Begrüßung die große Bandbreite der derzeit gesundheitspolitisch brisanten Themen auf und lud die Abgeordneten sowie den Vorsitzenden des Landesgesundheitsrates ein, ganz offen über die Themen ambulante und stationäre Patientenversorgung, Bedarfsplanung, Krankenhausplanung und -finanzierung, Prävention oder Pflege zu diskutieren. Das ließen sich die Mitglieder des Bayerischen Landtags nicht zweimal sagen und so entfachte sich eine lebhafte Diskussion, vor allem um die hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum, der weder infrastrukturell unattraktiv noch vernachlässigt sei. Gerade die Politik in Bayern habe vom schnellen Internet bis hin zur Kinderbetreuung bereits eine ganze Menge vorangebracht. Vielmehr bräuchte der Hausarzt wieder ein „positives Image“, zu dem auch die BLÄK beitragen könne. Kaplan stimmte zu und räumte gleichzeitig ein, dass auch die ärztliche Selbstverwaltung hier noch ein paar „Hausaufgaben“ zu erledigen habe und er sich wünschte, die Ärztinnen und Ärzte würden bisweilen noch mutiger sein, was innovative Versorgungskonzepte anbelange. Er sprach in diesem Kontext vor allem neue Versorgungskonzepte an und sagte wörtlich: „Wir brauchen künftig mehr Verbände und Vernetzung – ambulant und stationär sowie sektorenübergreifend“. Zudem brachte der BLÄK-Präsident das Thema Bereitschaftsdienst ins Gespräch. Hier sei man gerade dabei, den Dienst außerhalb der Praxissprechzeiten neu zu organisieren. Ziel sei es, die Zahl der Bereitschaftsdienstgruppen radikal zu verkleinern (auf 190 zum 31. Dezember 2015), was für Patienten und Ärzte zwar weitere Wege bedeute, aber für die Kollegen



Landtagsabgeordnete und Präsidium im Uhrzeigersinn: Jürgen Baumgärtner (CSU), Sandro Kirchner (CSU), Steffen Vogel (CSU), Dr. Thomas Zimmermann (CSU – Vorsitzender des Landesgesundheitsrates), Bernhard Seidenath (CSU), Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl, Präsident Dr. Max Kaplan, Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux, Kerstin Celina (Bündnis 90/Grüne), Doris Rauscher (SPD), Kathrin Sonnenholzner (SPD) und Dr. Karl Vetter (Freie Wähler).

eine geringere Einsatzhäufigkeit. Diese Reform sei aber die Voraussetzung dafür, auch in Zukunft im ländlichen Raum eine wohnortnahe ärztliche Versorgung sicherstellen zu können.

Gender und Bedarfsplanung

Auch Gender-Aspekte, forciert durch BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux, kamen beim Informationsaustausch nicht zu kurz: Bei einem Frauenanteil von bis zu 80 Prozent im Medizinstudium, müssten die Arbeitsmodelle in Klinik und Praxis noch besser auf Ärztinnen zugeschnitten werden, wie etwa Teilzeillösungen. Auch müssten die Zugangsvoraussetzungen zum Medizinstudium hinterfragt werden. Im Visier stand auch die Bedarfsplanung von niedergelassenen Fachärzten. Hier klagten die Abgeordneten über unzureichende Versorgungssituationen, beispielsweise mit Neurologen oder Rheumatologen. BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl verdeutlichte, wie die Bedarfszahlbemessung zustande kommt und stimmte zu, dass es hier lokalen Handlungsbedarf gebe. Politik, Gemeinsamer Bundesausschuss und Kassenärztliche Bundesvereinigung müssten für Nachbesserungen sorgen.

Diagnosis Related Groups (DRG)

Auch das Thema Krankenhaus kam zur Sprache. Über Krankenhausfinanzierung und -planung sowie über DRGs wurde ausführlich debattiert. Einig waren sich die Teilnehmer, dass man sich vom „DRG-System als durchgehend verbindliches Preis-/Mengensystem“ verabschieden müsse und DRGs eher als „Bemessungsinstrument des Krankenhauserlösvolumens“ eingesetzt werden sollten. Kaplan forderte hier nochmal deutlich die volle Refinanzierung von Kostenentwicklungen wie Tarifgehälter, Energieumlagen und Haftpflichtversicherungsprämien ein.

Lange hätten sich die Landtagsabgeordneten noch über die Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte, die Impfmüdigkeit in der Bevölkerung oder über die weit verbreiteten Sprachprobleme von ausländischen Ärztinnen und Ärzten mit dem BLÄK-Präsidium ausgetauscht. Darüber könnte man dann beim nächsten Termin im Spätherbst 2014 reden.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

2. - 6. Juni 2014

BAYERISCHE
HIV TESTWOCHE
JETZT.DE
BIN ICH MIR
SICHER



HIV-Testwoche vom
2. bis zum 6. Juni 2014

Vom 2. bis zum 6. Juni 2014 werden Gesundheitsämter, AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen in Bayern unter dem Motto „Test jetzt!“ wieder neue Gelegenheiten bieten, sich auf HIV untersuchen zu lassen – anonym, vertraulich und mit kompetenter Beratung. Die vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ins Leben gerufene HIV-Testwoche will auch Anlass geben, Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen zu aktuellen Aspekten der HIV-Prävention zu informieren.

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt, dass in Bayern etwa 1.800 Menschen mit einer nicht diagnostizierten HIV-Infektion leben, bundesweit sind es ca. 14.000. Von den gemeldeten HIV-Erstdiagnosen im Jahr 2012 waren rund ein Drittel „Late Presenter“, in der Mehrzahl Männer. Um Ärztinnen und Ärzte für die Themen Risikoanamnese, Diagnostik und Beratung zu sensibilisieren, hat das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) eine Liste von Experten aus Medizin und AIDS-Beratung, die in Bayern für eine Fortbildung zu diesen Themen zur Verfügung stehen, erstellt. Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), erklärte dazu: „Gerne unterstützt die BLÄK diese Aktion. Ärztinnen und Ärzte, die ein Fortbildungsangebot rund um die HIV-Testwochen planen, werden vom ZPG mit der Vermittlung von Referenten in allen Regierungsbezirken unterstützt“. Informationen dazu gibt es bei Dr. Martina Enke oder Elke Hoffmann, ZPG im LGL, Telefon 09131 68084509 E-Mail: martina.enke@lgl.bayern.de oder elke.hoffmann@lgl.bayern.de

Die Deutsche AIDS-Hilfe bietet außerdem ärztliche Fortbildungen unterschiedlichen Formats an (Dauer zwischen 1,5 und 6 Stunden), Informationen dazu gibt es unter www.aidshilfe.de/de/aerzterfortbildung.

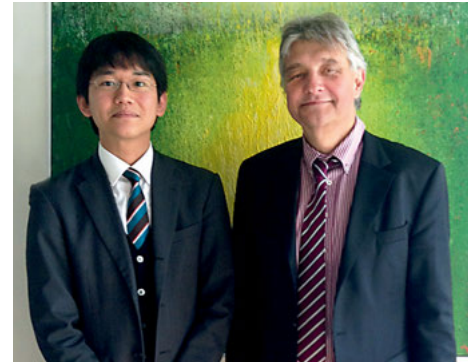
Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Japanischer Richter hospitiert in der Gutachterstelle

Hidehiro Do, Richter am Landgericht Yokohama, besuchte im Rahmen einer einwöchigen Hospitation vom 3. bis 7. März 2014 die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

Im Rahmen seines Studienaufenthaltes, der Hidehiro Do auf Ersuchen des Obersten Gerichtshofs von Japan am Landgericht Nürnberg-Fürth ermöglicht wurde, widmet er sich aktuell einem Forschungsthema, das die Möglichkeiten einer außergerichtlichen Streitbeilegung im Zivilrecht untersucht. In Japan bestehen Bestrebungen, verstärkt außergerichtliche Lösungswege zu beschreiten. Da Richter Do über mehrere Jahre der Arzthaftungskammer am Landgericht Yokohama angehörte, bestand besonderes Interesse an der Tätigkeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK. Diese bietet Patienten und Ärzten ein neutrales, außergerichtliches Verfahren zur Klärung etwaiger Ansprüche wegen möglicher Behandlungsfehler an und gibt eine Stellungnahme zur Haftung dem Grunde nach ab (www.gutachterstelle-bayern.de).

Gegenüber Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der BLÄK, zeigte sich Richter Do von der



Hidehiro Do, Richter am Landgericht Yokohama, Japan, im Gespräch mit Dr. Wolfgang Rechl, 2. Vizepräsident der BLÄK.

Struktur und Leistung der Gutachterstelle beeindruckt, aber auch von der Bereitschaft der bayerischen Ärzte, die Arbeit der Gutachterstelle durch die Übernahme von Gutachteraufträgen zu unterstützen.

In intensiven Gesprächen mit den Kommissionsmitgliedern und Mitarbeitern der Verwaltung der Gutachterstelle erhielt Hidehiro Do einen umfassenden Einblick in das Verfahren und die Arbeit der Gutachterstelle. Er nahm auch an einer Boardsituation der Gutachterstelle teil, in der alle entscheidungsbefugten medizinischen und juristischen Mitglieder der Gutachterstelle zusammenkommen.

Dr. Christian Schlesiger (BLÄK)



Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), begrüßte beim Seminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte“ Anfang April die Teilnehmer mit den Worten: „Gerade in einer Zeit, in der die Transplantationsmedizin in Gesellschaft und Medien hinterfragt wird, ist es wichtig, dass Sie, die in der Transplantationsmedizin Tätigen, die Gelegenheit haben, Ihre Fachkompetenz zu erhalten und zu optimieren“. Die BLÄK wolle mit dem Seminar auch ein gesundheits- und berufspolitisches Zeichen setzen, dass die Ärztinnen und Ärzte sowie die ärztlichen Körperschaften, es mit einer qualifizierten Transplantationsmedizin ernst meinen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Die Bayerische Landesärztekammer auf der „Fit for JOB“ in Augsburg



Interessierte Messebesucher am Stand der BLÄK und der Städtischen Berufsschulen.

Am 29. März 2014 fand in Augsburg die Berufsausbildungsmesse „Fit for JOB“ statt. Die Zielgruppe waren Schülerinnen und Schüler, die ein bis zwei Jahre vor ihrem Schulabschluss stehen. Insgesamt 10.000 Messebesucher nutzten laut Mitteilung der *Augsburger Allgemeinen* vom 30. März 2014 die Möglichkeit, aus erster Hand

alles rund um das Thema Beruf und Ausbildung zu erfahren. Auch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) war in Zusammenarbeit mit den Städtischen Berufsschulen Augsburg neben ca. 170 weiteren Ausstellern vertreten. Die BLÄK informierte hierbei interessierte Schülerinnen und Schüler zum Berufsbild der/des

Medizinischen Fachangestellten (MFA) sowie anschließender Fortbildungsmöglichkeiten. Der MFA-Imagefilm der BLÄK (im Internet unter: www.blaek.de) fand ebenfalls großen Anklang. In diesem werden die Tätigkeiten in einer Arztpraxis in kurzer Form kompakt und anschaulich dargestellt. Den MFA-Messestand besuchten vorrangig Schülerinnen und Schüler der 8. Klasse, vereinzelt Abiturientinnen und Abiturienten. Oft wurden die Jugendlichen aber auch von ihren Eltern begleitet. Ebenfalls holten sich Lehrkräfte und Berufsbildungsbegleiter Informationen ein. Die häufigsten Fragen bezogen sich auf die Zulassungsvoraussetzungen zum Ausbildungsberuf des/der MFA, vor allem auf den erforderlichen Schulabschluss. Ebenso war für die jungen Interessenten die Ausbildungsvergütung von großer Bedeutung. Aber auch die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, insbesondere die Möglichkeit einer Teilzeitausbildung, war Thema am Messestand.

Am 10. April 2014 war die BLÄK in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband Regensburg und dem Fachbereich MFA der örtlichen Berufsschule auf einer weiteren Berufsinformationsmesse in Regensburg vertreten. Hierzu wird in der nächsten Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* berichtet.

Martina Patz (BLÄK)

Sie haben die Wahl: Online oder Papier

Ab sofort können alle Leserinnen und Leser des *Bayerischen Ärzteblattes* wählen, ob sie die jährlich erscheinenden zehn Ausgaben und die Sonderausgaben weiterhin in Papierform per Post erhalten möchten oder ob sie jede Ausgabe bequem am Bildschirm lesen wollen. Die Umstellung auf die Online-Variante erfolgt im „Meine BLÄK“-Portal. Wer weiterhin das gedruckte *Bayerische Ärzteblatt* per Post erhalten möchte, muss nichts machen.

Und so einfach ist die Umstellung von Papier auf Online:

1. Einloggen im „Meine BLÄK“-Portal auf www.blaek.de
2. Im Menüpunkt „Meldedaten/Ärzteblatt“ auf „Bayerisches Ärzteblatt“ klicken.
3. Auf die Schaltfläche „Ändern“ klicken und dann die gewünschte Variante (Papier oder Online) auswählen und speichern.
4. Eingabe der E-Mail-Adresse.
5. Nach dem Abspeichern erhalten Sie eine Bestätigungsmail.
6. Link in der Bestätigungsmail der BLÄK öffnen.

Bei Auswahl der Online-Version wird dann der Postversand des *Bayerischen Ärzteblattes* eingestellt. Jeder Online-Leser erhält bei Erscheinen einer neuen Ausgabe eine E-Mail mit einem Link zur jeweiligen Ausgabe. Selbstverständlich kann jederzeit von der Online-Ausgabe auf die gedruckte Ausgabe zurückgewechselt werden.

Jodok Müller (BLÄK)

„Meine BLÄK“
Das Portal der Bayerischen Landesärztekammer

Bayerisches Ärzteblatt

Ändern der Einstellung:

Ich möchte das Bayerische Ärzteblatt ab der nächsten Ausgabe

als gedrucktes Heft per Post zugeschickt bekommen.

online lesen. Dazu erhalte ich bei Erscheinen jeder Ausgabe eine E-Mail mit dem Link zur aktuellen Onlineversion.

E-Mail: Bitte wählen Sie eine der bei der BLÄK gespeicherten E-Mail-Adressen aus.

Oder geben Sie hier eine weitere E-Mail-Adresse ein.

ACHTUNG: Gemäß § 2 Absatz 5 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ist jede Ärztin und jeder Arzt verpflichtet, die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu beachten. Die Bayerische Landesärztekammer veröffentlicht ihre Beschlüsse und Bekannmachungen laut § 17 der Satzung in dem von ihr herausgegebenen „Bayerischen Ärzteblatt“. Es ist deshalb notwendig, dass Sie diese Veröffentlichungen im Bayerischen Ärzteblatt beachten und Ihre E-Mail-Adresse in unserem System aktuell halten.

zur Homepage
www.blaek.de

Schritte 3 und 4: Bezugswunsch anklicken, E-Mail-Adresse auswählen oder neue eingeben, Hinweis auf § 2 Berufsordnung akzeptieren und speichern.

Prävention im Zeichen von Risiko und Nutzen

„Gesund leben und arbeiten“ stand im Mittelpunkt der diesjährigen Veranstaltung „DAK-Gesundheit im Dialog“ Anfang April im Konferenzzentrum der Hanns-Seidel-Stiftung München. Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, mehr Eigenverantwortung im Umgang mit sich und gezielte Prävention waren die Fazits der Veranstaltung.

Vorgelegt wurde eine Forsa-Umfrage im Auftrag der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) zur Meinung zu betrieblicher Gesundheitsförderung und zur Gesundheitsprävention. 92 Prozent der Befragten sehen sich in der Verantwortung, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten oder zu verbessern. 31 Prozent sehen den Arbeitgeber, jeweils 28 Prozent den Staat bzw. die Politik sowie die Krankenkassen in der Verantwortung. Um fit zu bleiben und die eigene Gesundheit zu erhalten, achten 76 Prozent der Befragten auf eine gesunde Ernährung und 71 Prozent treiben regelmäßig Sport. Auf eine gesunde Ernährung achten insbesondere Frauen und über 45-Jährige, Sport treiben eher die jüngeren, unter 30 Jahre alten Befragten. Öffentliche Präventionsangebote werden von Frauen und von über 60-Jährigen etwas häufiger als von Männern und unter 60 Jahre alten Erwerbstätigen genutzt.

Die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, hob die zunehmende Bedeutung chronischer Erkrankungen hervor und verwies auf die steigende Anzahl von psychischen Erkrankungen. Auch sei der Zusammenhang zwischen Zufriedenheit im Beruf und einem guten Gesundheitszustand groß. Hier müsse man gezielt mit Präventionsmaßnahmen, Vorsorge und betrieblichem Gesundheitsmanagement ansetzen. Dem pflichtete auch Professor Dr. Georg Marckmann, Professor für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München bei. Allerdings rief er zu mehr Differenzierung bei Präventionsmaßnahmen auf. Aufwand und tatsächlicher Nutzen von Prävention müssten in einem angemessenen Verhältnis stehen. Marckmann forderte, Präventionsmaßnahmen einer individuellen Betrachtungsweise zu unterziehen und daraus jeweils Empfehlungen abzuleiten. Dienlich sei Prävention nicht, wenn sie wegen Überdiagnostik und dem damit verbundenen hohen Aufwand nur einer kleinen Population nütze, so Marckmann. Hingegen müsse jeder auf sein soziales Umfeld schauen und lernen, Gesundheitsverhalten in seine individuelle Lebensweise zu integrieren.

Auch Professor Dr. h. c. Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit, mahnte, Präventionsmaßnahmen immer zu hinterfragen und vor Einführung unbedingt zu evaluieren. Eine Analyse von Nutzen und Schaden sowie mehr Rationalität, bevor Gelder in die jeweilige Präventionsmaßnahmen fließen, sei vonnöten. Problematisch sei oftmals, dass Präventionsmaßnahmen erst Jahre später Früchte trügen, die Erfolge sich also nicht unmittelbar bei Anwendung messen ließen. Auch Rebscher verwies auf die Bedeutung der „Settings“, der Lebenswelt von Menschen in Schulen, dem



Über Prävention und Gesundheitsförderung sprach Staatsministerin Melanie Huml (rechts) mit Moderatorin Claudia Schrewe bei der Veranstaltung DAK-Gesundheit im Dialog.

Beruf und im sozialen Umfeld, auf die zugeschnittenen Präventionsprogramme entwickelt werden müssten.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Anzeige




Der direkte Zugriff für Kunden der PVS - jetzt auch als App!

DIE NEUE DIMENSION DER PRIVATABRECHUNG

Als Unternehmen der PVS holding zählen wir zu den größten berufsständischen Verrechnungsstellen Deutschlands und sind die Experten für Ihre Privatabrechnung.

Profitieren Sie von den neuen Möglichkeiten unseres Online-Kundenbereiches PVS dialog!

www.pvsbayern.de

Arnulfstr. 31
80636 München
Tel.: 089 20 00 325-0
info-bayern@ihre-pvs.de



EIN UNTERNEHMEN DER PVS HOLDING

Cytomegalie in der Schwangerschaft – Eine unterschätzte Infektion mit Folgen

Die Cytomegalievirus (CMV)-Infektion gehört zu den bislang weitgehend unterschätzten Infektionserkrankungen während der Schwangerschaft. Sowohl bei Schwangeren als auch in medizinischen Fachkreisen sind die möglichen Folgen einer CMV-Infektion in der Schwangerschaft nur unzureichend bekannt. Denn auch wenn die Infektion bei Gesunden meist unbemerkt verläuft, kann eine CMV-Erstinfection der Schwangeren mit intrauteriner Übertragung auf den Fetus gravierende Folgen bis hin zu Todesfällen haben. Die CMV-assoziierten Langzeitschäden, allen voran kindliche Hörstörungen, sind um ein Vielfaches häufiger als beispielsweise das kongenitale Röteln-Syndrom. Auch bei Geburt asymptomatische Kinder können in den ersten Lebensjahren Langzeitschäden entwickeln. So sind schätzungsweise 10 bis 15 Prozent aller behandlungsbedürftigen kindlichen Hörstörungen durch eine connatale CMV-Infektion verursacht.

Hauptansteckungsquelle für Schwangere sind im selben Haushalt lebende Kleinkinder. Bei

gesunden Kindern verläuft eine Erstinfektion meist asymptomatisch und damit unbemerkt, jedoch kann eine Virusausscheidung im Urin und Speichel bis zu zwei Jahre persistieren. Gerade dieses Risiko einer CMV-Infektion ließe sich durch einfache Präventionsmaßnahmen wie Händewaschen nach dem Windelwechsel und Vermeidung von Speichelkontakt (Schnuller, eigenes Besteck) verringern.

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) hat in Zusammenarbeit mit den Bayerischen Staatsministerien für Gesundheit und Pflege und für Arbeit und Soziales, Familie und Integration sowie Fachverbänden (Gynäkologen, Kinder- und Jugendärzte, Hebammen, Virologen) aktuell einen Flyer entwickelt, der sich speziell an Schwangere richtet und die wichtigsten Informationen zum CMV sowie die Hygienemaßnahmen einfach und gut verständlich erläutert.

Der Flyer kann kostenlos beim Bayerischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG) bestellt (ZPG-Bestellungen@lgl.bayern.de) und zum Beispiel im Wartezimmer von Gynäkologen und Kinderärzten ausgelegt werden.

Dr. Edith Begemann (BLÄK)



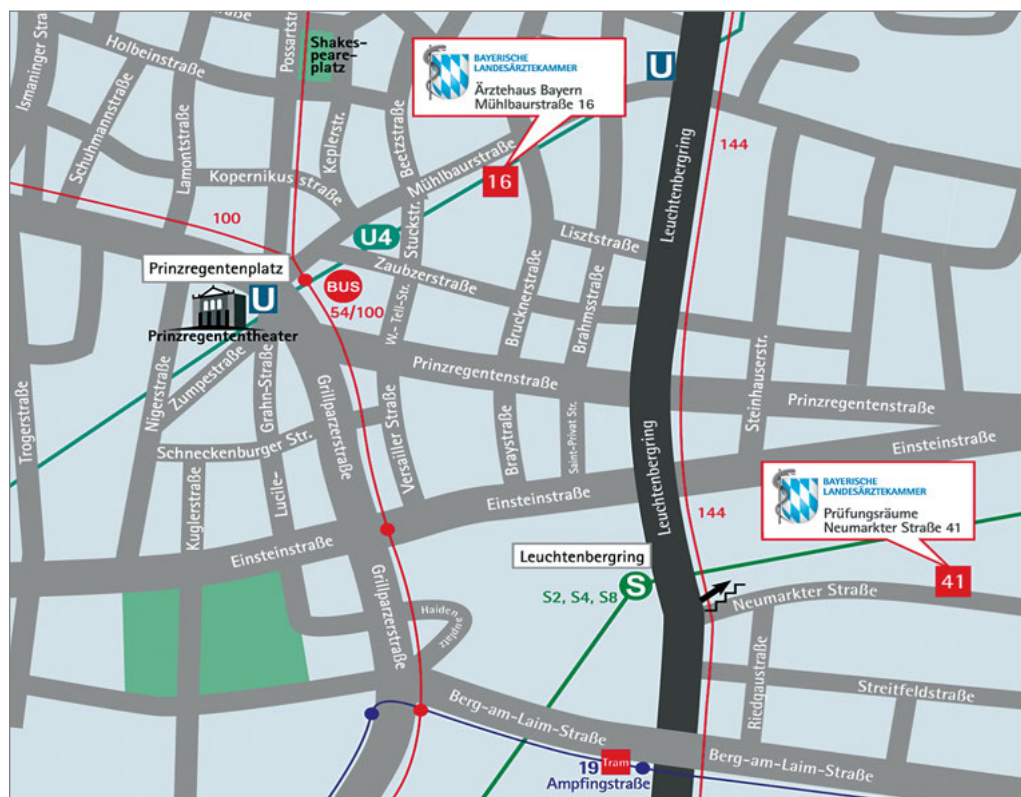
Die Prüfungsabteilung der BLÄK in neuen Räumen

Im Gebäude der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) werden aufgrund behördlicher Vorschriften Umbaumaßnahmen durchgeführt. Die Prüfungsabteilung ist deshalb seit Anfang Mai in neu angemietete Räumlichkeiten in der Neumarkter Straße 41 in München ausgelagert.

Der Eingang zu den Prüfungsräumlichkeiten befindet sich vorne an der Neumarkter Straße. Der Zugang ist mit einer Zugangskontrolle abgesichert. Alle notwendigen Informationen, einen Lageplan mit Wegbeschreibung und den Zahlencode erhalten die Prüfungskandidaten und die Prüfer rechtzeitig im Einladungsschreiben.

Von einer Anfahrt mit dem eigenen Pkw wird dringend abgeraten. Die Parkplatzsituation vor Ort ist äußerst ungünstig. Eine genaue Wegbeschreibung ist auch auf der Internetseite der BLÄK unter www.blaek.de → Wir über uns → Lageplan abrufbar.

Dr. Judith Niedermaier (BLÄK)



BLÄK Prüfungsräume, Neumarkter Straße 41, 81673 München, Telefon 089 4147-137, Fax 089 4147-712, E-Mail: pruefungen@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
17. bis 22.11.2014 100 • Näheres siehe Seite 255	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	17./18.11. – Ärztelhaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München 19. bis 22.11. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.100 €
Ausbilderkurse			
15.11.2014 9.30 bis 16.00 Uhr	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	KVB Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
Ernährungsmedizin			
19. bis 22.7.2014 und 8. bis 11.11.2014 120 • Näheres siehe Seite 255 f.	Ernährungsmedizin VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.650 €
Gendiagnostik			
5.7.2014 7 •	Präsenz-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Ärztelhaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -194, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 50 €
5.7.2014	Präsenz-Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Ärztelhaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -194, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei
Geriatric			
4./5.7.2014 25 • Näheres siehe Seite 256	Geriatriche Grundversorgung (Teil 2) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztelhaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 630 €
17./18.10.2014 25 • Näheres siehe Seite 256	Geriatriche Grundversorgung (Teil 1) VL: Dr. G. Quitterer	Ärztelhaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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
5./6.12.2014 25 • Näheres siehe Seite 256	Geriatrische Grundversorgung (Teil 2) VL: Dr. G. Quitterer	NürnbergConvention Center Ost, Messezen- trum, 90471 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147- 416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 630 €
Hygiene			
25. bis 27.6.2014 38 • Näheres siehe Seite 257	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, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147- 831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygiene qualifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
23.7.2014 5 • Näheres siehe Seite 257	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, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über <a href="http://www.blaek.de/online/fortbildungs
kalender">www.blaek.de/online/fortbildungs kalender , Teilnahme kostenfrei
23. bis 26.7.2014 48 • Näheres siehe Seite 256	Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebe- auftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ (Modul I „Krankenhausthygiene“) VL: PD Dr. W. Schneider	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmel- dung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €
17. bis 20.9.2014 38 • Näheres siehe Seite 257	Krankenhausthygiene Modul IV „bauliche und technische Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über <a href="http://www.blaek.de/online/fortbildungs
kalender">www.blaek.de/online/fortbildungs kalender , 850 €
Medizinethik			
10. bis 12.7.2014 48 • Näheres siehe Seite 257 f.	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Professor Dr. G. Marckmann	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147- 755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
Notfallmedizin			
12. bis 19.7.2014 80 • Näheres siehe Seite 258	Kompaktkurs Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Kongresshaus Garmisch, Richard- Strauß-Platz 1, 82467 Garmisch- Partenkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über <a href="http://www.blaek.de/online/fortbildungs
kalender">www.blaek.de/online/fortbildungs kalender , 670 €
17. bis 20.7.2014 48 • Näheres siehe Seite 257	Seminar zum Erwerb der Qualifika- tion „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerweh- rschule 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 €
11. bis 18.10.2014 160 • Näheres siehe Seite 255	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul I/II von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147- 416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aeld@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.400 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
15. bis 22.11.2014 80 ● <i>Näheres siehe Seite 255</i>	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul III von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	15. bis 18.11. – Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München 19. bis 22.11. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.500 €

Psychosomatische Grundversorgung

19./20.7.2014 20 ● <i>Näheres siehe Seite 259</i>	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 1: Theorieseminare (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. K. Coulin	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €
10./11.10. und 7./8.11.2014 30 ● <i>Näheres siehe Seite 259</i>	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dipl.-Psych. H. Haisch	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarztkurse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €

Qualitätsmanagement

17.5.2014 12 ● <i>Näheres siehe Seite 260</i>	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 175 €
23./24.5. und 27./28.6.2014 23./24.5. – 24 ● <i>Seminar</i> 27./28.6. – 16 ● <i>Trainingspeer</i> <i>Näheres siehe Seite 258 f.</i>	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Professor Dr. J. Briegel	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €
2. bis 5.6.2014 44 ● <i>Näheres siehe Seite 259 f.</i>	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -142, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
28.6. bis 5.7.2014 80 ● <i>Näheres siehe Seite 260</i>	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitäts- management (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	28.6. bis 1.7. – Ärztelhaus Bayern, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München 2. bis 5.7. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.800 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
25.7.2014 7 •	Fehler erkennen – daraus lernen (Patientensicherheit/Risikomanagement – Nutzen für Kliniken und Praxen) VL: Dr. W. Rechl	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei
11. bis 18.10.2014 160 • Näheres siehe Seite 260	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 4147-141, 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 €
11. bis 14.10.2014 80 •	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer		Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, 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 , 550 €

Schwangerschaftsabbruch

27.9.2014 <i>9.00 bis 17.30 Uhr</i> 8 • Näheres siehe Seite 258	Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €
---	--	---	---

Suchtmedizinische Grundversorgung

11.7.2014 10 • Näheres siehe Seite 261	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein I (Grundlagen 1 + 2) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 50 €
12.7.2014 10 • Näheres siehe Seite 261	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein II (Alkohol-Tabak-Abhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €
27.9.2014 10 • Näheres siehe Seite 261	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €
8.10.2014 und 6.12.2014 28 • Näheres siehe Seite 259	Qualifikation Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum Qualifikation Tabakentwöhnung (2013) VL: Dr. J. W. Weidringer	8.10.2014 – Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
10.10.2014 10 • <i>Näheres siehe Seite 261</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. W. Unglaub	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 200 €
11.10.2014 10 • <i>Näheres siehe Seite 261</i>	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/ Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 200 €

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

16.5.2014 8 • <i>Näheres siehe Seite 261</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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 180 €
11./12.7.2014 17 • <i>Näheres siehe Seite 261</i>	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 • <i>Näheres siehe Seite 261</i>	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

26./27.9.2014 16 • <i>Näheres siehe Seite 261 f.</i>	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung) VL: Dr. M. Bedacht	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 550 €
--	--	---	---

Wiedereinstiegsseminar

24. bis 28.11.2014 40 • <i>Näheres siehe Seite 262</i>	Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbastr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 €
--	--	---	--

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

Interdisziplinär

<p>27.9.2014 5 • Näheres siehe Seite 260</p>	<p>Fortbildung über psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Traumatisierte Kinder und Jugendliche VL: Dr. W. Wirtgen</p>	<p>Ärztehaus Bayern, Mühlbaurstr. 16, 81677 München</p>	<p>Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 140 €</p>
<p>10. bis 12.10.2014 24 • Näheres siehe Seite 260</p>	<p>Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen in Kooperation mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg</p>	<p>Stuttgart</p>	<p>Landesärztekammer Baden-Württemberg, Helene Mangold, Tel. 0711 76989-24, Fax 0711 76989-82, Jahnstr. 40, 70597 Stuttgart, E-Mail: helene.mangold@laek-bw.de</p>

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 20 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort. Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Lösungswort einsenden an:

Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 5/2014“, Mühlbaurstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 5. Juni 2014

BEN – BOCH – BRYO – CE – CHUS – DA – DEN – DRO – DRUCK – DUNG – DY – EM – EN – ENA – ENAN – ENT – EO – EPEN – ERY – FIS – FRAK – FU – GEL – GLAS – GRA – GRUEN – HAE – HO – HOFF – HOLZ – HY – ICH – IEN – KAR – LA – LEK – LIE – LO – LUS – MAL – MID – MO – MOM – MYO – NAE – NE – NOM – NOR – NU – PA – PHA – PHI – PRIL – PTY – PYO – REK – RO – ROE – SE – SE – SI – SIN – SINO – SIS – TEL – TELN – THEM – THIE – THRO – THYO – TIS – TUM – TUR – UHR – UHT – URA – YER – ZI – ZUEN – ZYT – ZYT

- Bakteriengattung, zu der auch die Pesterreger gehören
- Bestimmte Sorte weißer Blutkörperchen
- Fischschuppenkrankheit
- Gängiger ACE-Hemmer (Wirkstoff)
- Neurologische Erkrankung mit typischer Trias: Demenz, Gangstörung und Inkontinenz
- Schleimhautauschlag im Mund-Rachen-Bereich
- Deformität der Fingernägel bei chronischer Hypoxämie
- Rotes Blutkörperchen
- Trigonum lumbocostale: ...-dreieck (Eponym)
- Veränderung des Differenzialblutbildes bei einer Parasitose
- Bösartiger Tumor im Bereich des Enddarms
- Eitrige Entzündung des Muskels
- Komplikation einer intrauterinen Virusinfektion
- Verstärkung von zum Beispiel Sensibilitätsstörungen nach einem heißen Bad oder Sauna bei Multipler Sklerose: ...-Phänomen (Eponym)
- Meist gutartiger Tumor, der von der Innenwand der Hirnventikelräume ausgeht
- Gängiges Schleifendiuretikum (Wirkstoff)
- Vesikoumbilikale Verbindung beim Neugeborenen
- Epididymitis
- Unvollständiger Bruch eines langen Röhrenknochens beim Kind

1. Bluthusten

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

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 Führungsqualität und soziale Kompetenz – bei gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen. Um aktuelle und künftige Anforderungen und Erwartungen inhaltlich erfüllen zu können, sind für Führungskräfte optimale, gelebte Kompetenzen entscheidend.

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

Lernziele/Themen/Inhalte: Im Zentrum des zweckstägigen Seminars stehen die Themen: Gesprächsführung, Personalführung und Substitute von Führung, Führen von Verhandlungen, Gruppenorientierte Führungsaufgaben, Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln, Konflikt- und Selbstmanagement. Schon im Vorfeld des Seminars bringen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein, mit einem kurzgefassten schriftlichen Exposé zu einer alltäglichen ärztlichen Führungssituation beginnend mit der Reflexion der eigenen Rolle als ärztliche Führungskraft. Diese alltägliche Führungssituation wird im weiteren Seminarverlauf begleitend reflektiert mit höchstmöglichem individuellen Nutzen für künftige Führungsstrategien. Die Kompetenzverbesserung im ausgewogenen Umgang mit Veränderungsprozessen, einschließlich immanenter Konflikte und deren Bewältigung, ist ein weiteres erreichbares Ziel. Wissenstransfer von Experten sowie Austausch von Kenntnissen und Erfahrungen zwischen den Teilnehmern untereinander mit den Tutoren, sind hierfür die Basis.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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.

Ärztlicher Leiter Rettungsdienst

Notärztlich erfahrene Kolleginnen und Kollegen haben als Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) die Aufgabe und die Möglichkeit, die Notfallmedizinische Versorgung der bayerischen Bevölkerung in führenden Positionen mit zu gestalten und gegebenenfalls zu verbessern. Bekanntlich stellen die sozioökonomischen Rahmenbedingungen alleine schon eine Herausforderung für die Notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung wie auch die Leitung und Begleitung der im öffentlichen Rettungsdienst Tätigen dar.

Zielgruppe: Erfahrene Notärztinnen und Notärzte, aus dem Geltungsbereich des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) und auch aus dem Bundesgebiet, die als Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin Rettungsdienst tätig werden wollen. Eine Teilnahme an der Qualifizierung ist möglich – unabhängig von möglicherweise regionalen Voraussetzungen zur Bestellung als ÄLRD (in Bayern geregelt via Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung).

Qualifizierung: Das 24 Monate dauernde „Qualifizierungs-Konzept ÄLRD“ soll die angehenden ÄLRD auf ihrem Weg zur ÄLRD-Tätigkeit initial begleiten. Dieses Konzept besteht aus vier Modulen mit insgesamt 220 Fortbildungsstunden (à 45 Minuten). Nach Absolvierung der ÄLRD-Module I bis III melden sich die ÄLRD auf Widerruf für die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der Bayerischen Landesärztekammer an. Die erworbene Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ ist Voraussetzung zur Teilnahme an den Führungs- und Kompetenzworkshops im Rahmen des ÄLRD-Moduls IV.

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

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

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de

Hinweis: Diese mindestens 220 Fortbildungsstunden à 45 Minuten umfassende Qualifizierung wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenz-Seminar angeboten. Die Qualifizie-

rung wird modular (ÄLRD-Modul I bis IV) in einem Zeitraum von 24 Monaten durchgeführt. Die einzelnen Module sind aufeinander aufgebaut und in der angegebenen Reihenfolge zu absolvieren.

Teilnahmegebühr: Das achttägige ÄLRD-Seminar II (inkl. der Absolvierung des E-Learning-Moduls I mit einer Bearbeitungszeit von ca. 40 Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) kostet 2.400 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke). Das achttägige ÄLRD-Seminar III kostet 2.500 € (inkl. Vollpension-Unterbringung im Tagungshotel an den letzten drei Seminartagen, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke). Das zweieinhalbtägige ÄLRD-Modul IV kostet 1.100 €.

Fortbildungspunkte: Werden gemäß gültiger Richtlinie des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer zuerkannt.

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.

Ergänzender Hinweis: Informationen zur Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ entnehmen Sie bitte www.blaek.de (Weiterbildung → Weiterbildungsordnung 2004 → Abschnitt C).

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, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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 eventuell Unterkunft in einem Hotel sind nicht im Preis enthalten.

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

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 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, geriatrisches 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, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 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.

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 Quali-

fizierung 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, risiko-adaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäufteten nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchmanagement, Aspekte zur Desinfektion sowie Sterilisation, QM-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten, Reinigungs- und Desinfektionsplan versus Hygieneplan gemäß §§ 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln, mögliche Rechtsstreite einschließlich Lösungsstrategien hierfür.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

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

Teilnahmegebühr: 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 24 Personen begrenzt.

46. Internationaler Seminarkongress in Grado/Italien

vom 24. bis 29. August 2014 – 33 • (pro Tag 6 •)

Veranstalter: Collegium Medicinae Italo-Germanicum in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

Sonntag: 24. August 2014, 16.00 Uhr – Eröffnungsvortrag

Schwerpunktthemen der Seminare: Arbeits- und Umweltmedizin – Impfsymposium – Notfallmanagement (Theorie) – Pädiatrie für Allgemeinmediziner (Teil 2) – Palliativmedizin – Interdisziplinäre Gespräche

Kurse (mit Zusatzgebühren): Balint-Gruppe – Notfallmedizin (Praxis)

Änderungen für alle Seminare und Kurse bleiben vorbehalten.

Programm und weitere Informationen: Bundesärztekammer, Margret Del Bove, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, Telefon 030 400456-415, Fax 030 400456-429, E-Mail: cme@baek.de, Internet: www.baek.de



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

Am Mittwochnachmittag, den 23. Juli 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, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

Teilnahmegebühr: Die Teilnahme an der öffentlichen Veranstaltung ist kostenfrei.

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 (Zugangs-

voraussetzung) 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 sollen innerhalb von 24 Monaten absolviert werden.

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, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbastr. 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 Massenansturm Verletzter, auch Erkrankter (MANV) bzw. Infizierter (MANI) sowie überregionalem Massenansturm Verletzter oder Erkrankter (Ü-MANV) oder bei außergewöhnlichen Notfällen und (besonderen) Gefahrenlagen. Die Bezeichnung „Leitender Notarzt“ darf nur ankündigen, wer die entsprechende Qualifikation hierfür erworben hat.

Zielgruppe: An notfallmedizinischer Qualifizierung interessierte Ärztinnen und Ärzte.

Teilnahmevoraussetzungen:

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

4. eine mindestens dreijährige kontinuierliche aktive Teilnahme am Notarztdienst.

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß dem oben 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de

Hinweis: Schutzkleidung ist am vorletzten Kurstag erforderlich (praktische Sichtungsstunden). 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 curricular 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.

Medizinethik

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

Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung.

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

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, 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 40 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning Modul (mit einer Bearbeitungszeit von acht Stunden) und einem Präsenz-Teil von drei Tagen (Donnerstag bis Samstag).

Teilnahmegebühr: 850 € (inkl. Zugang zur moderierten Lernplattform, Arbeitsmaterialien, 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.

Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruches

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

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, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaust. 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 12. Oktober 2013 (in Kraft getreten am 1. Januar 2014).

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 unterschiedlichsten Gebieten/Professionen durchgeführt. Neben Vorträgen finden zahlreiche Gruppen-

arbeiten und praktische Übungen wie zum Beispiel Training zu schwieriger Intubation, Training zu Herz-Rhythmus-Störungen, Durchführung einer ärztlichen Sichtung, Versorgung von Traumatpatienten, 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, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaust. 16, 81677 München. E-Mail: notarzturse@blaek.de

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

Teilnahmegebühr: Garmisch-Partenkirchen 670 € (inkl. Seminarunterlagen, Getränke und Snacks in der Kaffeepause).

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.

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 naherreichbarem Nutzen ist das Anliegen dieser Seminar-Qualifizierung. Um als Peer tätig werden zu können, ist gemäß Curriculum Peer Review eine probeweise Teilnahme an zwei Peer Reviews, 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 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaust. 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: 890 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke). 1.600 € (1 Arzt/Ärztin und 1 Pfleger/Pflegerin), 2.350 € (1 Arzt/Ärztin und 2 Pfleger/Pflegerinnen).

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 Semi-

nar-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 Bundesärzterordnung.

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, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Teilnahmegebühr: Theorie: 350 €, Verbale Intervention: 450 € (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 Personen begrenzt.

Qualifikation Tabakentwöhnung

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Qualifikation Tabakentwöhnung“ (20 Stunden) der Bundesärztekammer. Das Seminar umfasst 20 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von ca. acht Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) sowie einem Präsenz-Teil von zwölf Stunden an zwei Tagen.

Zielgruppe: An der Qualifikation Tabakentwöhnung interessierte Ärztinnen und Ärzte. Die Seminarteilnahme von Angehörigen anderer Berufsgruppen mit mehrjähriger Berufserfahrung wird begrüßt, auch und besonders die Teilnahme von Medizinischen Fachangestellten und Angehörige von Krankenpflegeberufen.

Lernziele/Themen/Inhalte: Kenntnisse und Fähigkeiten in der Motivation und Behandlung der Tabakentwöhnung nachhaltig vertiefen. Das Seminar behandelt praxisrelevante Themen wie: Epidemiologie des Tabakkonsums, ärztliche und interprofessionelle Handlungsoptionen, Patientenansprache, Diagnostik und Intervention, Beratungsgespräche, Methoden und Interventionsumsetzung zur Entwöhnung, Modelle zur Entwöhnung in Arztpraxis, MVZ und Klinik.

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

Hinweis: Die Teilnehmer erhalten im Vorfeld des Seminars Zugang zur moderierten Lern-

plattform der Bayerischen Landesärztekammer. Sie können sich mit der Thematik des Seminars im Vorfeld vertraut machen bzw. die Thematik vertiefen. Dieser Zugang zur Lernplattform bleibt nach dem Seminar bestehen, sodass die Teilnehmer auch weiterhin aktuelle Informationen erhalten können.

Teilnahmegebühr: Das zweitägige Seminar kostet 550 € (inkl. Arbeitsmaterialien, die Nutzung der Lernplattform, Imbiss und Pausengetränke).

Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt.

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Zielgruppe: Nach den 2005 novellierten Richtlinien zur Gewinnung von Blut- und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) muss in Einrichtungen, die Blutkomponenten und/oder Plasmaderivate anwenden, ein ärztlicher Ansprechpartner zur Überwachung des Qualitätssicherungssystems (Qualitätsbeauftragter) benannt werden (zu Einzelheiten siehe Ziffer 1.6 der Richtlinie). Zu den Qualifikationsvoraussetzungen für Qualitätsbeauftragte führt die Richtlinie Folgendes aus: Voraussetzung für die Tätigkeit als Qualitätsbeauftragter im Sinne dieser Richtlinie ist die Approbation als Arzt und eine mindestens dreijährige ärztliche Tätigkeit. Der Qualitätsbeauftragte muss nach diesen Richtlinien des Weiteren eine der folgenden alternativen Qualifikationen besitzen:

- Erfüllung der Voraussetzungen für die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (200 Stunden) oder
- 40 Stunden theoretische, von einer Ärztekammer anerkannte Fortbildung „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“.

Lernziele/Themen/Inhalte: Ziel des Seminars ist, die Teilnehmer mit allen relevanten gesetzlichen Grundlagen, theoretischem Hintergrund und praktischen Aspekten seiner Aufgabe als „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“ vertraut zu machen. Außerdem wird das Handwerkzeug für die Begutachtung und Analyse von Prozessen in der Hämotherapie mit praktischen Übungen vermittelt. Die Integration des „QM-Systems Hämotherapie“ in das hausübergreifende Qualitätsmanagement und die Schnittstellen zum Risikomanagement werden ebenfalls thematisiert.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -142, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de

Hinweis: Das Seminar umfasst 40 Fortbildungsstunden; hierbei werden vier Fortbildungsstunden mit Hilfe einer webbasierten Lernplattform realisiert.

Teilnahmegebühr: Das jeweils viertägige Präsenz-Seminar einschließlich der Absolvierung des webbasierten E-Learning-Anteils kostet 850 € (inkl. Zugang zu moderierter Lernplattform, Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender. Nicht bei der Bayerischen Landes-

Liebe.

Das Leben.

Schwanger?

Null Promille!

DANK 0%

Die Fürsorge für ein Kind beginnt schon mit der Schwangerschaft, nicht erst nach der Geburt. 100 Prozent Alkoholverzicht – für die Gesundheit Ihres Kindes! Mehr erfahren Sie unter Schwanger-Null-Promille.de.

ärztekammer 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.

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-Moderatorentertraining, 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 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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). Sofern Sie das webbasierte Lernmodul Qualitätsmanagement I separat absolvieren möchten, beträgt die Teilnahmegebühr hierfür 550 €. 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, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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.

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

Zielgruppe: Diese Fortbildung wendet sich primär an Ärztinnen/Ärzte und psychologische Psychotherapeuten, die Kenntnisse in den Grundlagen der Psychotraumatologie inkl. Differenzialdiagnostik besitzen und/oder vertiefen wollen.

Teilnahmevoraussetzungen: Keine
Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten zur Verifizierung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren gemäß den Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen (SBPM), gemäß Fortbildungscurriculum der Bundesärztekammer vom 22. August 2012 (www.bundesaerztekammer.de/downloads/currbegutpsychotrauma.pdf)

Modul I: Allgemeine gutachterliche Kenntnisse, rechtliche Rahmenbedingungen von Flüchtlingen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren, Traumafolgen, traumaspezifische Aspekte in der Diagnostik.

Modul II: Transkulturelle Aspekte in der Begutachtung, Einsatz von Dolmetscher/innen in der Begutachtung, spezielle Aspekte in der Begutachtung in aufenthaltsrechtlichen Verfahren, Praxistransfer, Übungen zur Abfassung und Gliederung eines Gutachtens.

Ergänzungsmodul Traumatisierte Kinder und Jugendliche: Traumafolgen bei Kindern und Jugendlichen – Kinder traumatisierter Eltern, unbegleitete minderjährige Jugendliche, Besonderheiten der Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)-Diagnostik bei Kindern (Beispiele aus der Begutachtung).

Hinweis: Die Module I und II werden in Kooperation mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg, der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg, der Bayerischen Landesärztekammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK) angeboten. Das Modul Kinder und Jugendliche wird von der Bayerischen Landesärztekammer als Ergänzung zu dieser Fortbildungsreihe angeboten.

Programm/Informationen: Modul I und II: Landesärztekammer Baden-Württemberg, Helene Mangold, Tel. 0711 76989-24, Fax 0711 76989-82, Jahnstr. 40, 70597 Stuttgart, E-Mail: helene.mangold@laek-bw.de

Ergänzungsmodul Traumatisierte Kinder und Jugendliche: Bayerische Landesärztekammer, Markus Aust, Tel. 089 4147-755 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Teilnahmegebühr: Grund- und Aufbaumodul: bitte beim Veranstalter erfragen, Modul Kinder und Jugendliche: 140 € (inkl. Arbeitsmaterialien, 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 27 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 problematischem 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, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 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 200 € (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.

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, Mühlbaaurstr. 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.

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. Bäslar, BÄK.

¹⁾ alternativ Facharzt für Transfusionsmedizin oder (Facharzt) mit Zusatzbezeichnung Bluttransfusionswesen

²⁾ alternativ Facharzt für Laboratoriumsmedizin

³⁾ alternativ Ausübung der Funktion seit 31.12.1993

⁴⁾ die Verpflichtung zum Seminar entfällt, falls ausschließlich Immunglobuline zur passiven Immunisierung eingesetzt werden (zum Beispiel Tetanus-Hyperimmunglobulin oder Rhesusprophylaxe)

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

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß den Richtlinien

zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie). Aufgestellt gemäß Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut (Novellierung 2005/2007 mit Richtlinienanpassung 2010).

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454 oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbaaurstr. 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 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 Änderung 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, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 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 die Führerscheinbehörden wenden. Es sei an dieser Stelle der Hinweis erlaubt, dass offensichtlich im Zuständigkeitsbereich des Kreisverwaltungsreferats München allen-

falls selten niedergelassene Kolleginnen und Kollegen mit Begutachtungen gemäß Fahrerlaubnisverordnung beauftragt werden. Insofern erkundigen Sie sich bitte im Vorfeld bei der Führerscheinbehörde, bzw. Landratsamt oder Kreisverwaltungsreferat für die Sie tätig werden wollen, ob für Ihr fachärztliches Gebiet Gutachterinnen und Gutachter gesucht werden.

Teilnahmegebühr: 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 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.

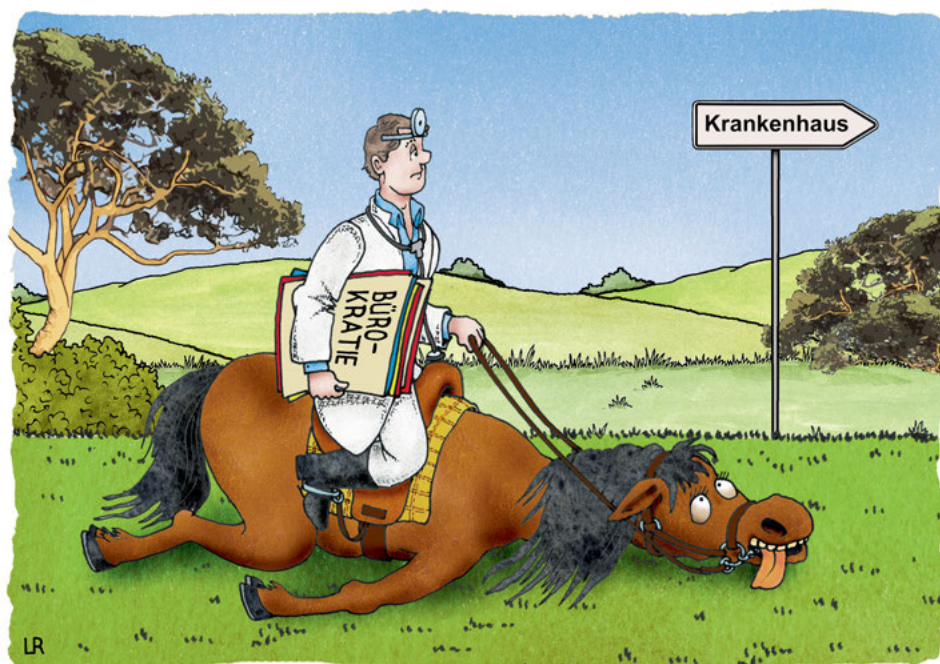
Lernziele/Themen/Inhalte: Vertiefen der Kompetenz zu Themen aus der Allgemeinmedizin – Notfällen: Reanimation in Theorie und Praxis – dem Umgang mit geriatrischen Patienten: Altersdemenz, Depressionen – Hausärztlicher Palliativmedizin – Diabetes: Neues zu Diagnostik und Therapie – Allergien – Pädiatriethemen: 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, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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.



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Tote Pferde reiten

Angeblich haben die Dakota-Indianer eine einleuchtende indianische Weisheit in die Welt gesetzt: „Wenn Du entdeckst, dass Du ein totes Pferd reitest, steig ab.“ Die Schwierigkeit bei der Befolgung dieser einfachen Regel liegt darin, rechtzeitig zu erkennen wann das Pferd tot ist. Bei einem Pferd mag das ja noch recht einfach sein, deshalb lässt sich bei der bildhaften Vorstellung dieser Weisheit ein leichtes Schmunzeln nicht vermeiden. In der täglichen Arbeitspraxis sieht das schon wieder ganz anders aus. Nicht umsonst wird besonders Unternehmensberatern unterstellt, viele Strategien für das Weiterreiten von toten Pferden parat zu haben: „So haben wir das Pferd schon immer geritten“; „Wir stellen dem Reiter eine Beförderung in Aussicht, wenn er weiterreitet“; „Wir schicken den Reiter auf ein Weiterbildungsseminar, damit er besser reiten lernt“; „Wir besorgen eine größere Peitsche“. Das gilt natürlich auch für das Gesundheitswesen. Josef Hecken, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hat in einem Spiegel-Interview im Januar 2014 erklärt: „Mit der Bewertung von älteren Arzneimitteln reiten wir ein totes Pferd“. Er spielt damit auf die Entscheidung der großen Koalition ab, den Bestandsmarktaufruf bei Arzneimitteln aufzugeben. Die Nutzenbewertung von Arzneimitteln, die vor 2011 auf den deutschen Markt gekommen sind und damit nicht dem Verfahren nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) unterliegen, würde dadurch abgeschafft. Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) hält sofort dagegen, dass das Pferd doch gar nicht tot sei: „Die Untersuchung dieser Substanzen sei für eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Arzneimittelversorgung unentbehrlich“. Egal, wie diese konkrete Diskussion ausgehen wird, wir sollten uns im Gesundheitswesen viel öfter überlegen, ob wir nicht auch das eine oder andere tote Pferd reiten, zum Beispiel den „Bürokratiehengst“,

meint der

MediKuss

Therapiezieländerung im Rahmen intensivmedizinischer Behandlung

Ethische Grundlagen, praktische Implikationen und die Perspektive einer gesundheitlichen Vorausplanung

Aufgrund der zunehmenden Bedeutung ethischer Fragen in Medizin und Gesundheitswesen hat sich die Redaktion des „Bayerischen Ärzteblattes“ entschieden, eine Artikelserie zur Ethik in der Medizin zu starten. Fachlich und redaktionell koordiniert wird die Serie von Privatdozent Dr. Dr. Ralf Jox und Professor Dr. Georg Marckmann, MPH, vom Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. Die Beiträge erscheinen vier Mal im Jahr und behandeln vor allem solche ethischen Fragen, die für Ärztinnen und Ärzte bei ihrer praktischen Tätigkeit in der stationären oder ambulanten Patientenversorgung

relevant sind oder aktuell in der Öffentlichkeit bzw. der Ärzteschaft kontrovers diskutiert werden. Knappe, praxisorientierte Übersichten und kommentierte Fallbesprechungen sollen den Leserinnen und Lesern diese Themen auf eine verständliche Weise nahebringen. Auch rechtliche Aspekte werden – sofern erforderlich – mit abgedeckt. Themenvorschläge und interessante Fälle zur Diskussion nehmen wir gerne entgegen, auch potenzielle Autoren dürfen sich gerne bei uns melden. Im vierten Beitrag dieser Artikelserie geht es um die Problematik der Therapiezieländerung im Rahmen der Intensivmedizin.

Der Beitrag widmet sich der Problematik der Therapiezieländerung im Rahmen der Intensivmedizin. Entscheidungen, in individuellen Fällen eine lebenserhaltende Therapie zu beenden bzw. eine solche nicht einzuleiten und palliativmedizinische Maßnahmen in den Vordergrund zu stellen, sind auf Intensivstationen häufig. Wie jede ärztliche Entscheidung bedürfen sie jedoch einer sorgfältigen Abwägung und einer ethischen Begründung. Dieser Artikel soll aufzeigen, dass ein solcher Entscheidungsprozess optimalerweise im Rahmen eines interprofessionellen Dialoges strukturiert durchgeführt werden sollte. Dabei stellt nicht selten die Ermittlung der Wünsche des Patienten ein besonderes Problem dar. Die Instrumente Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht helfen hier nur teilweise. Das Konzept der gesundheitlichen Vorausplanung kann hier dazu beitragen, die Versorgung von Patienten in ihrer letzten Lebensphase deutlich zu verbessern. Dies bedeutet, dass die Themen Sterben und schwere Krankheit schon weit im Voraus und am besten dann besprochen werden, bevor ein Mensch überhaupt zum Patienten wird.

Hintergrund

Obwohl die meisten Menschen sich einen Verbleib im häuslichen Umfeld am Lebensende erhoffen, versterben 40 Prozent der Menschen in Deutschland in einem Krankenhaus [1]. Die moderne Intensivmedizin bietet sicherlich große Chancen und weitreichende Möglichkeiten für viele ältere und sehr alte Patienten, aber auch für Patienten mit chronischen oder onkologischen Erkrankungen. Allerdings werden auf Intensivstationen häufig Patienten in Krankheitsstadien behandelt, in denen die dort angebotene lebenserhaltende Therapie nicht mehr angemessen erscheint, oder in denen dieses Umfeld ihren Wünschen bezüglich der Gestaltung der letzten Lebensphase nicht entspricht.

So beträgt der Anteil über 80-Jähriger in einer nicht spezialisierten Intensivstation derzeit mehr als 20 Prozent und der Altersdurchschnitt nimmt jedes Jahr um sechs Monate zu [2]. Bis zu neun Prozent Pflegeheimbewohner mit fortgeschrittener Demenz werden zudem in den letzten 30 Tagen ihres Lebens auf eine Intensivstation verlegt [3]. Dabei liegt aber schon die Einjahresmortalität bei 65- bis 69-jährigen beatmeten Patienten bei 66 Prozent [4]. Dies macht es notwendig, sich einer-

seits auf strukturierte Weise mit den Chancen und Risiken moderner Medizin und andererseits mit dem Sterben in der Klinik auseinanderzusetzen. Gleichzeitig ist das in einer befriedigenden Weise nur sinnvoll möglich, wenn die Informationsvermittlung in Bezug auf Krankheit, Sterben und Tod erheblich verbessert wird.

Zwei wesentliche Konzepte, die durchaus komplementär angewendet werden können, sind in diesem Zusammenhang von besonderer Bedeutung: Die strukturierte Therapiezieländerung im klinischen und das Konzept der gesundheitlichen Vorausplanung im ambulanten Bereich.

Medizinische Indikation

Diese Konzepte müssen wie jede andere medizinische Erwägung immer auf einer fundierten ethischen Grundlage entwickelt und angewendet werden. Die Basis stellen die sogenannten medizinethischen Prinzipien der mittleren Reichweite (Wohltun, Nicht-Schaden, Respekt der Autonomie des Patienten und Gerechtigkeit) dar, welche derzeit als breiter gesellschaftlicher Konsens angesehen werden können [5]. Wohltun und Nichtschaden bilden zunächst die wesentliche Grundlage einer ärztlichen Indika-

tionsstellung und implizieren bereits die klare Unterscheidung von Nutzen und Wirksamkeit einer medizinischen Maßnahme. Es ist sicherlich einleuchtend, dass die bloße Wirksamkeit einer Maßnahme (zum Beispiel der Nachweis, dass eine Dialyse die Nierenfunktion ersetzen kann) noch nichts über deren Nutzen in der individuellen Behandlungssituation bei einem bestimmten Patienten aussagt (das heißt, ob eine Dialyse bei einem bestimmten Patienten auch mit dem individuell bestimmten Therapieziel verbunden ist). Erst nach einem Abwägen von Nutzen und Schaden einer Maßnahme in der spezifischen Behandlungssituation unter Berücksichtigung der Wohlergehensperspektive des Patienten ergibt sich die ethisch begründete Indikation für eine Therapie. Diese Therapie kann aber immer nur ein Angebot an den Patienten sein, denn das Recht auf Selbstbestimmung erlaubt die freie Annahme dieses ärztlichen Angebotes oder auch dessen Ablehnung – eine fachgerechte Aufklärung vorausgesetzt.

Auch sollte berücksichtigt werden, dass ein einmal definiertes Therapieziel sich im Krankheitsverlauf eines Patienten immer wieder ändern kann. Steht am Anfang meistens ein kuratives Therapieziel, kann sich im weite-

ren Verlauf durchaus herausstellen, dass in einem individuellen Fall dieses Ziel nicht mehr realistisch erreicht werden kann und das Therapieziel geändert werden muss.

Problematisch werden solche Situationen, wenn der Idealzustand der Arzt-Patienten-Beziehungen verlassen wird und, wie im intensivmedizinischen Setting häufig, der aktuelle Patientenwille nicht unmittelbar ermittelt werden kann oder der Arzt mit unrealistischen Wünschen des Patienten oder deren Angehörigen konfrontiert wird. Hier ist bei der Therapiezieldefinition ein sensibles Vorgehen notwendig, welches nicht nur die Belange des Patienten, sondern auch die der Angehörigen und des Teams berücksichtigt.

Therapiezieldefinition – Therapiezieländerung

Der Prozess der Therapiezieldefinition bzw. Therapiezieländerung, also auch die Nutzen-Risiko-Beurteilung einer medizinischen Maßnahme in Bezug auf die individuelle Lebens- und Krankheitssituation und somit die Berücksichtigung der patientenspezifischen Wohlergehensperspektive, stellt dabei in er-

heblichem Ausmaß eine kommunikative Herausforderung für den Arzt und das gesamte therapeutische Team dar. Ist der Patient zu einer aktuellen Willensbekundung nicht fähig, dehnt sich dieser Prozess auf die Angehörigen aus. Sowohl in der Kommunikation mit dem Patienten, als auch mit den Angehörigen ist es von erheblicher Bedeutung, dass sich die beteiligten Ärzte und das gesamte Behandlungsteam mit der individuellen Patientensituation ausreichend beschäftigt und untereinander verständigt haben. Auch wenn das Wohlergehen des Patienten in einem solchen Entscheidungsprozess im Vordergrund steht und nicht nur das Erzielen eines Konsenses im therapeutischen Team, so darf ein Dissens auf keinen Fall zu einer Verschlechterung der Behandlungssituation führen. Widersprüchliche Aussagen gegenüber Patienten und Angehörigen dürften zu den häufigsten Ursachen von Verunsicherung, Vertrauensverlust und unangemessener Behandlung gehören [6]. Aus dem oben Gesagten ist auch zu schließen, dass eine Therapiezieldefinition oder -änderung nicht eine einsame Entscheidung des behandelnden Arztes ist, sondern ein diskursiver Prozess unter den ärztlichen Kollegen, gegebenenfalls mit Einbeziehung weiterer Fachgruppen und nach Ermittlung der Patientenwünsche. Ein solcher Prozess kann durch Einführung einer strukturierten Dokumentation erheblich erleichtert werden. Nicht nur entlastet ein solches Vorgehen die behandelnden Ärzte und Pflegekräfte emotional, sondern er erleichtert auch den Umgang mit dem Patienten und dessen Angehörigen. Er verbessert durch eine stringenter und konsequenter Therapieführung zudem die Behandlungsqualität für den individuellen Patienten [7]. Nicht zuletzt ermöglicht eine gemeinsame Diskussion die Vermeidung von bewussten oder unbewussten Vorurteilen und dient so auch in erheblicher Weise der rechtlichen Absicherung einer solchen Entscheidung.

Strukturiertes Vorgehen sinnvoll

Die Grundlage zur Durchführung eines solchen Prozesses stellt zunächst ein vereinbartes und strukturiertes Vorgehen dar. In einem kollegialen und interprofessionellen Gespräch sollten zunächst die Fakten gesammelt und die verfügbaren Therapieoptionen diskutiert werden. Die individuelle Lebenssituation sollte in Gesprächen mit dem Patienten bzw. mit den Angehörigen erkundet werden. Aus dieser Perspektive heraus wird man in den meisten Fällen bereits eine klare Vorstellung von einem individuellen Therapieziel und der besten Therapieoption haben. In einem zweiten Schritt ist die Einwilligung des

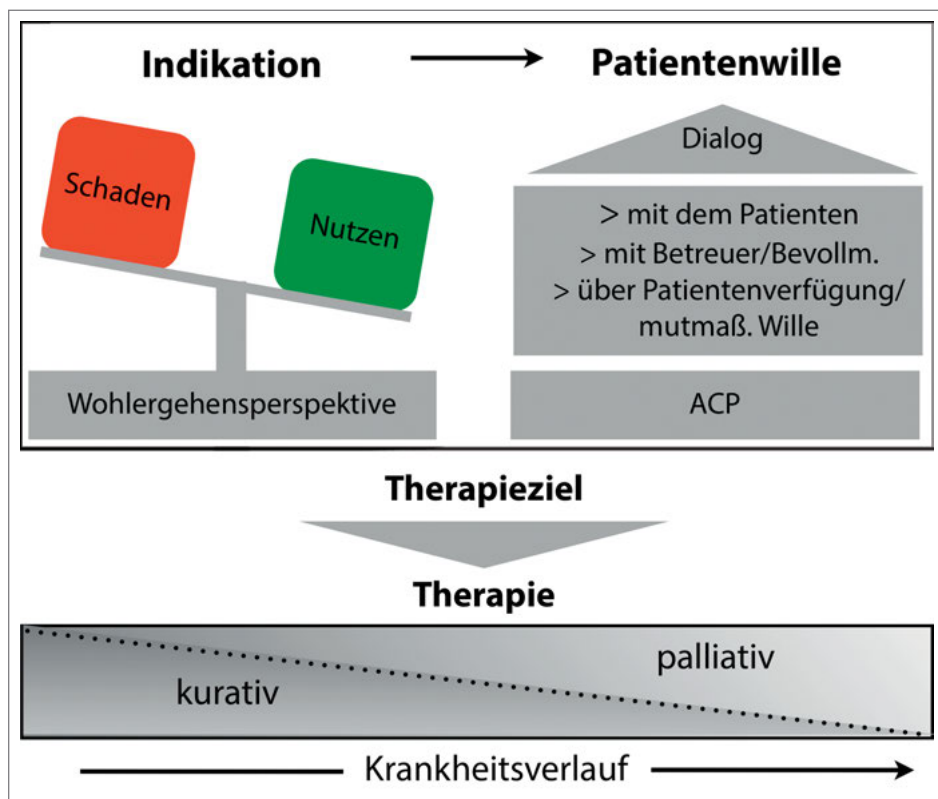


Abbildung: Ethisch begründete Entscheidungsfindung für eine individuell angemessene Therapie.

auffindbar ist. Zudem stellt sich häufig die Frage der ausreichenden Belastbarkeit der Verfügung in der konkreten Behandlungssituation. Dies kann die Ermittlung des Patientenwillens erheblich erschweren, wenn nicht sogar unmöglich machen, und so zu einer inadäquaten Therapie, Nichtbeachtung der Patientenautonomie, erhöhter Belastung der Angehörigen und Unsicherheit bei den behandelnden Ärzten führen.

In den vergangenen Jahren sind international einige Projekte ins Leben gerufen worden, die diese Situation nachweislich verbessern. Derartige Systeme, die weit über die Bereitstellung von Formularen hinausreichen, werden als sogenannte Advance-Care-Planning-Systeme (ACP) bezeichnet, was sich am besten als „Gesundheitliche Vorausplanung“ in das Deutsche übersetzen lässt. Solche Strukturen bestehen bereits in weit entwickelter Form in den USA (zum Beispiel www.respectingchoices.org) und Australien (zum Beispiel www.respectingpatientchoices.org.au). Die Einführung von ACP-Systemen können zu einer besseren Kenntnis und Befolgung der Wünsche des kranken Menschen sowie einer Entlastung und höheren Zufriedenheit der Angehörigen mit der Behandlung ihres Verstorbenen in dessen letzter Lebensphase führen [12].

Das erste wesentliche Element eines solchen ACP-Systems ist die Bereitstellung des Angebotes eines professionell begleiteten Gesprächsprozesses für die Bürger bzw. Patienten. Dadurch sollen die Behandlungswünsche der Menschen für den Fall der Nichteinwilligungsfähigkeit herausgearbeitet und in aussagekräftigen und belastbaren Patientenverfügungen dokumentiert werden. Das zweite Element umfasst die regionale Implementierung von Standards, welche die Umsetzung der Patientenverfügungen in den Pflegeeinrichtungen, den Rettungsdiensten und den Krankenhäusern sicherstellen sollen. Hierzu gehören zum Beispiel Routinen für die Ablage und Weitergabe der Vorsorgedokumente, den Umgang mit Notfällen und gegebenenfalls eine hausärztliche Anordnung für den Notfall.

Die ersten vielversprechenden Ergebnisse des bis jetzt einzigen umfassenden kommunalen Projektes dieser Art in Deutschland (beizeiten begleiten®, Grevenbroich) wurden kürzlich im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht [13]. Weitere flächendeckende und einrichtungsübergreifende Ansätze zu einer gesundheitlichen Vorausplanung sind bis jetzt allerdings nicht vorhanden.

Ausblick

Um grundlegende Strukturen für die regionale Implementierung eines ACP-Systems zu schaffen, wäre es zunächst notwendig, auf kommunaler Ebene die entsprechenden Einrichtungen, also die Krankenhäuser, die niedergelassenen Ärzte, die Rettungsdienste, die Pflegeeinrichtungen und Palliativ-/Hospizdienste für dieses Projekt zu gewinnen und zu koordinieren. Zudem sind die Fragen der Finanzierung eines solchen Systems zu klären. Ohne eine substanzielle Anschubfinanzierung wird ein solches Projekt nicht funktionieren. Der Gewinn für die Patienten, ihre Angehörigen und die beteiligten Ärzte und Pflegenden wäre allerdings erheblich. Hier zeigt sich in besonderer Weise die Notwendigkeit, ambulante Beratungskonzepte mit einer hochspezialisierten klinischen Medizin zu verbinden und somit die Trennung der Versorgungssektoren im deutschen Gesundheitssystem zu überwinden. Es ist anzunehmen, dass eine solche patientenzentrierte

Medizin sich nicht nur in einer besseren Behandlungsqualität niederschlägt, sondern auch auf makroökonomischer Ebene rentabel sein kann. Auf jeden Fall kann sie dazu beitragen, die letzte Lebensphase eines Menschen würdevoller zu gestalten.

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

Autor

Dr. Gregor Scheible, Städtisches Klinikum München GmbH, Klinikum Schwabing, Abteilung für Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin, Kölner Platz 1, 80804 München. E-Mail: gregor.scheible@klinikum-muenchen.de

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

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

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2014, Seite 165 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Prävention in Diabetologie und Stoffwechsel. Was ist gesichert – was ist Mythos?“ von Dr. Tiina Rau und Professor Dr. Klaus Parhofer.

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. 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.

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.

Zur Ausrüstung einer Hebamme gehörte bis in das 19. Jahrhundert hinein eine Taufspritze für die Nottaufe. Der „Stadt- und Landphysikus“ Johann Baptist Obermayer empfiehlt in seinem 1791 erschienen „Lehrbuch der Entbindungskunst“ den Hebammen, sich dafür einer „mit klarem und laulichem Wasser angefüllten Wasserspritze [zu bedienen], an welcher das Rohr wohl stumpf-rund und lang genug seyn muß, um das Wasser bis an das Kind bringen zu können“. Die hier gezeigte, zierliche Klistierspritze aus der Sammlung des Deutschen Medizinhistorischen Museums hätte sich für eine Verwendung als Taufspritze durchaus geeignet.

Die Nottaufe wurde von den Hebammen „bei dringender Lebensgefahr“ auch am noch nicht geborenen Kind vorgenommen. Wenn das Ungeborene für die taufenden Hände der Hebamme noch nicht sicher erreichbar war, griff diese zur Taufspritze. Deren Handhabung beschreibt Obermayer wie folgt: „*Alsdann steckt sie die linke Hand, dessen Oberfläche mit Oel oder Fett bestreichen seyn muß, in die Mutterscheide, biß daß sie den Teil des Kindes gefunden hat, welchen sie von seinen Häuten abgedeckt zu seyn erkennt; neben der Hand steckt sie die Wasserspritze bis zu diesem Theil hinein; drückt den Stempel, und das Wasser ergießt sich über das Kind; zu gleicher Zeit aber spricht sie diese Worte aus: Wenn du lebest, so taufe ich dich [im Namen Gott des Vaters] etc.*“ Die Frage, was für ein Wasser man zur Taufe nehmen sollte, beantwortet Obermayer ganz im Sinn des aufgeklärten Arztes: Es sei nicht notwendig, dass das Wasser geweiht sei, es soll aber „recht reinlich“ und gut temperiert sein. In den zeitgenössischen Hebammenordnungen wird betont, dass eine Nottaufe mit Bier oder Wein vor Gott keine Gültigkeit habe. Vermutlich war in manchen Gebärdstuben ein stärkender Trunk rascher zur Hand als reines Wasser...

Doch nicht nur die richtige Handhabung von Taufspritze und Taufwasser war wichtig, auch die dabei zu sprechende Taufformel musste



(Tauf-)Spritze, Zinn, Holz, 18. Jahrhundert.

von der Hebamme korrekt beherrscht werden, wenn die Taufe wirksam werden sollte. Deshalb gehörte zur Einstellung einer Stadthebamme nicht nur deren fachliche Prüfung durch die Stadtärzte, sondern auch ihre Examinierung durch den Pfarrer. Im Stadtarchiv Ingolstadt hat sich die Bescheinigung einer solchen Taufprüfung erhalten: Am 3. April 1749 bestätigte darin Johann Joseph Anton Hertel, Pfarrer bei St. Moritz, der Hebamme Anna Elisabetha Püschler, dass diese „über die weise, und manier, wie bey sich anbegebenen Nothfahl das heyl[ige] Sacrament des Tauffs denen under ihrer Handt zur Geburth bekommenen Kunderen zu ertheillen seyn mechte“, hinlänglich unterrichtet sei. Um diesen Unterricht immer frisch im Gedächtnis zu behalten, solle sie sich zukünftig alle drei Monate bei dem zuständigen Pfarrer melden.

Die große Bedeutung der Nottaufe erklärt sich aus dem damaligen Glauben, dass in Folge des Sündenfalls jeder Mensch bei seiner Geburt mit der Erbsünde belastet sei und nur durch die Taufe davon rein gewaschen werden kann. Ungetauft verstorbene Kinder, so die gängige Vorstellung, kamen zwar nicht in die Hölle, aber auch nicht in den Himmel. Auf sie wartete eine Art Randbereich des Jenseits, der „Limbus puerorum“, wo sie in aller Ewigkeit in Finsternis verharren und der beseligenden Gotteschau beraubt sein würden. Für den Fall, dass die Hebamme die Nottaufe nicht rechtzeitig

durchführen konnte, gab es mancherorts noch einen allerletzten Ausweg – etwa in Oberbüren im Kanton Bern: Das hier verehrte Gnadenbild der Mutter Gottes stand in dem Ruf, totgeborene Kinder ins Leben zurückzuholen – nicht auf Dauer, aber lange genug, um die Taufe vorzunehmen.

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

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



HIV-Infektion und Aids 2014

Was muss jeder Arzt wissen, kennen und können?



Abbildung 1: Orale Haarleukoplakie – Am lateralen Zungenrand findet sich eine asymptomatische, nicht abwischbare, weißliche Verhornung. Pathogenetisch handelt es sich um eine Reaktivierung des Epstein-Barr-Virus bei HIV-Infektion. Diese Veränderung ist pathognomonisch für HIV.



Abbildung 2: Mundsoor – Die Beläge sind mit dem Spatel abwischbar. Diese Veränderung ist nicht pathognomonisch, jedoch bei fortgeschrittener HIV-Infektion häufig.

Im Jahr 2014 wird sich die Erstbeschreibung des erworbenen Immunschwäche-syndroms zum 33. Mal jähren [1, 2, 3, 4, 5]. Die Wandlung der Erkrankung von einem tödlichen Schrecken zu einer gut behandelbaren chronischen Erkrankung mit quasi normaler Lebenserwartung reflektiert Fortschritte in der medizinischen Forschung von der Grundlagenwissenschaft bis hin zur Versorgungsforschung, wie man sie kaum plastischer darstellen kann. Als „Kollateraleffekt“ hat sich in Deutschland das Fach „Klinische Infektiologie“ etabliert. Um den Segen der neuen Therapien auch nicht ungenutzt zu lassen, ist es erforderlich, dass alle Ärzte die Warnlampen der HIV-Infektion kennen, um die Dunkelziffer-Rate zu senken und die Spätpräsen-tation mit auch heute noch möglicher Todesfolge zu reduzieren [6, 7]. Außerdem gilt es, die Neuansteckungsrate durch einen hohen Anteil von Patienten mit einer Plasma-Virusmenge unter der Nachweisgrenze zu verringern (Behandlung als Transmissions-Prophylaxe) [7].

Was sollte jeder Arzt wissen, unabhängig von seiner Fachrichtung?

Jeder Arzt sollte wissen, dass die HIV-Infektion heute exzellent behandelbar ist und dass die Behandlung im Gegensatz zu den frühen Therapien gut vertragen werden kann. Heute gilt bei uns der Leitsatz: Wir finden für jeden Patienten eine Dreifachkombination, auch ART genannt (antiretrovirale Therapie, Synonym mit cART-combined antiretroviral therapy und HAART-highly active antiretroviral therapy), die so gut verträglich ist, dass der Patient sie mit hoher Einnahmetreue über lange Zeit einnehmen kann. Das Therapieziel der nicht nachweisbaren Viruslast im Plasma wird damit im klinischen Alltag und in der Praxis bei mindestens 95 Prozent der Patienten erreicht. Virämische Patienten sind heute ein seltener Ausnahmefall: In der Situation der Primärinfektion besteht eine hohe Virämie, die aber bis zur Diagnose weder der Patient noch der Arzt kennen. In der Phase der asymptomatischen chronischen Infektion können nur noch drei Situationen dazu führen, dass Patienten dauerhaft virämisch sind:

1. Der Patient ist asymptomatisch und erfüllt noch nicht die Kriterien der Therapieempfehlung nach den Leitlinien (zum Beispiel >500 Helferzellen/ μl). Hier ist ein Zuwarten und Beobachten des natürlichen Verlaufs gerechtfertigt.
2. Der Patient erfüllt zwar die Kriterien für eine ART, ist aber für sich noch nicht zu einer Therapie bereit oder entschlossen. Hier wird zwar die Therapieempfehlung dokumentiert und es wird Motivationsarbeit geleistet, manchmal bedarf es aber einer inneren Bereitschaft, die durch das Auftreten einer symptomatischen Sekundärinfektion gestärkt wird.
3. Der Patient erhält bereits eine ART, schafft es aber nicht, eine regelmäßige Tabletteneinnahme umzusetzen. Hierdurch entsteht nicht nur Virämie, sondern auch ein Selektionsdruck, der zum Entstehen von resistenten HIV-Stämmen führt. Auch sollte bekannt sein, dass bei Erreichen des Therapieziels einer nicht nachweisbaren Viruslast üblicherweise eine Normalisierung der Immunitätslage eintritt.



Abbildung 3: Zoster – Bei Zoster sollte man auch daran denken, nach HIV-Übertragungsrisiken zu fragen.



Abbildung 4: Kaposi-Sarkom der Haut.

Zum allgemeinen Kenntnisstand gehört auch, dass der HIV-Test heute in jeder Schwangerschaft angeboten werden muss. Die Unterlassung mit der Folge eines infizierten Kindes hat zu einem Urteil gegen den unterlassenden Kollegen geführt.

Zum obligaten Wissen aller Ärzte gehört meines Erachtens auch die Kenntnis von der nach wie vor bestehenden Diskriminierung von HIV-Patienten. Oft wird uns erzählt, dass in Praxen und Kliniken Bloßstellungen am Anmeldeschalter oder im Wartezimmer vorkommen, ärztliche Behandlungen oder zahnärztliche Eingriffe abgelehnt werden, ungerechtfertigte Wartezeiten mit Verweis auf eine (nicht vorhandene) Infektiosität aufgebürdet werden. Ein nicht virämischer Patient kann heute für jeden Eingriff normal eingeplant werden, ohne in der Warteschlange immer weiter ans Schlusslicht geschubst zu werden. Diese Erfahrungen vieler Patienten sind nicht nur erschütternd und angst-

einflößend für den Patienten, sondern führen auch dazu, dass beim nächsten Arzt über die Diagnose geschwiegen wird.

Was sollte jeder Arzt kennen, unabhängig von seiner Fachrichtung?

Die Kenntnis von Indikator-Symptomen, -Befunden und -Erkrankungen bei möglichst allen Ärzten kann dazu führen, dass die Rate unerkannter HIV-Infektionen verringert wird. Wenn beim Auftreten von solchen Warnhinweisen daran gedacht wird, anamnestisch die Risikokonstellation für eine HIV-Infektion zu hinterfragen, kann die Zahl von tödlichen Spätpräsentationen definitiv gesenkt werden. Warnlampen im Sinne von Symptomen sind:

1. Ein mononukleoseartiges Krankheitsbild nach einem ungeschützten Sexualkontakt

mit einer/m Partnerin/Partner mit unbekanntem HIV-Status. Das Risiko erhöht sich, wenn der Partner einer klassischen Risikogruppe zugehört (Männer, die Sex mit Männern haben=MSM) oder aus einem Hochprävalenzgebiet entstammt (oder dort getroffen wird, zum Beispiel im Urlaub in Thailand oder Kenia).

2. Das Vorliegen einer klassischen B-Symptomatik. Hierbei kann es sich um Symptome einer späten HIV-Infektion oder einer sich anbahnenden schweren opportunistischen Infektion handeln. Selbstverständlich sind auch alle anderen nicht infektiologischen Differenzialdiagnosen dieser Symptomkonstellation in Betracht zu ziehen.

Befunde, die als Blickdiagnosen den Verdacht auf eine HIV-Infektion lenken sollen, sind in den Abbildungen dargestellt: orale Haarleukoplakie, Mundsoor, Zoster und kutanes Kaposi-Sarkom.

Was sollte jeder Arzt können, unabhängig von seiner Fachrichtung?

Jeder Arzt sollte in der Lage sein, einfühlsam eine Sexualanamnese in Richtung einer Risikokonstellation zu erheben. Dazu gehört nicht viel Mut und der möglicherweise lebensrettende Effekt im Fall einer früheren HIV-Diagnose entschädigt für die Mühe. Jeder Arzt sollte sich das Einverständnis zur Durchführung eines Bluttests als HIV-Screening geben lassen können, um sich nicht dem Vorwurf auszusetzen, durch einen Test ohne Einwilligung einen Fehler gemacht zu haben. Zu den Fertigkeiten, die bei der Befundmitteilung erforderlich sind, gehört das persönliche Gespräch bei der Befundmitteilung (nicht telefonisch!) nach Durchführung des Bestätigungstests. Auch gehört zu den Selbstverständlichkeiten die Meldung der Erkrankung nach dem Infektionsschutzgesetz. Jeder erstmals positive HIV-Test wird vom durchführenden Labor direkt an das Robert Koch-Institut gemeldet. Diese Meldung ist anonym und enthält keine persönlichen Daten. Flankierend zur Labormeldung besteht aber die Meldepflicht vonseiten des Arztes mit Angaben zum Transmissionsmodus und zur klinischen Symptomatik. Auch dabei handelt es sich um eine anonyme Meldung. Bei Migranten, die aus Hochprävalenzländern zu uns kommen, sollte auf jeden Fall ein Test angeboten und durchgeführt werden.

Wie wird es weitergehen und was tun wir dafür?

In der langfristigen Betreuung von HIV-Patienten blicke ich zurück auf fast drei Jahrzehnte

eigener Erfahrungen und bin voll Freude, zu sehen, dass Patienten über die ganze Zeit ihrem Behandlungszentrum oder ihrem Behandler treu geblieben sind. Man könnte sagen, es handelt sich um eine chronische Erkrankung, die zu einer Patient-Arzt-Beziehung in biografischer Dimension führt.

Heute geht es um mehr als „nur“ die Kontrolle der ART. HIV-Infizierte werden genauso älter wie ihre Behandler und die Zahl von Komorbiditäten nimmt zu. Darüber hinaus ist aber nicht nur das Geburtsdatum von Bedeutung, sondern zur Pathogenese von Zweit- oder Begleiterkrankungen tragen mehrere Faktoren bei. Die wichtigsten sind wohl die trotz ART fortbestehende minimale Immunkaktivierung, die metabolischen Langzeiteffekte der ART, die Verminderung der Knochendichte durch mehrere Faktoren (HIV, ART, Rauchen) und die leicht erhöhte Malignominzidenz auch hinsichtlich nicht Aids-definierender Malignome wie Bronchialkarzinom, maligne Hauttumoren und Kolonkarzinom. Heute kommt es also in der HIV-Sprechstunde darauf an, ein umfassendes Angebot an Begleitdiagnostik und -therapie anzubieten und zu überwachen. Wir bestimmen den kardiovaskulären Risikoscore, überweisen zum Raucher-Entwöhnungsprogramm, vervollständigen den Impfkalender, bieten reisemedizinische Beratung und vieles mehr.

Gleichzeitig muss in Sachen ART der Blick nach vorne gehen. Wenngleich die Behandlungserfolge sehr gut sind, ist in letzter Zeit die wissenschaftliche Beschäftigung mit der Frage nach einer Heilung stärker präsent. Durch Einzelfallberichte von Heilung und „fast“-Heilung im Zusammenhang mit Knochenmarktransplantation und Frühtherapie („Berlin-Patient“,

„Mississippi-Baby“) ist das Interesse an diesem Thema gewachsen. An unserer Abteilung werden zurzeit neben der T-Zell-immunologischen Grundlagenforschung auch klinische Studien mit neuen Ansätzen durchgeführt. Einerseits wird ein sogenannter „Attachment“-Inhibitor mit einem neuartigen Wirkmechanismus direkt am Virus und erstmal nicht an der Zielzelle getestet. Andererseits führen wir eine innovative Studie in Richtung Heilung durch, die sich durch die Applikation einer antiviralen Fünffachkombination auszeichnet („New-Era-Studie“) und nationale und internationale Beachtung erhalten hat.

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

Autor



Professor Dr. Johannes Bogner, Sektion Klinische Infektiologie, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Klinikum der Universität München – Campus Innenstadt, Pettenkoferstraße 8a, 80336

München, Telefon 089 51603598, E-Mail: johannes.bogner@med.lmu.de



Tinte gibt's im Kaufhaus. Blut nicht.



SPENDE
BLUT

BEIM ROTEN KREUZ



Deutsches Rotes Kreuz

Termine und Infos 0800 11 949 11 oder www.DRK.de



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

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

Prävention in der Orthopädie und Unfallchirurgie

Zum Titelthema von Privatdozent Dr. Stephan Vogt und Dr. Oliver Herrmann in Heft 3/2014, Seite 80 ff.

„Kinder bis vier Jahre können Geschwindigkeiten von Autos nicht einschätzen.“ Das ist falsch. Die korrekte Geschwindigkeitswahrnehmung ist meist erst ab dem 10. Lebensjahr möglich (vergleiche zum Beispiel: Überforderte Kinder im Straßenverkehr – www.uni-due.de/~qpd402/alt/texte/ml/Goslar.html).

Dr. Matthias Schmelzer, Facharzt für Neurologie, Facharzt für Psychiatrie, 90419 Nürnberg

Antwort

Mit dem plakativen Satz, dass Kinder bis vier Jahren die Geschwindigkeit von Autos nicht einschätzen können, ist gemeint, dass sie ein fahrendes Auto, welches auf sie zukommt, nicht von einem stehenden Auto unterscheiden können. Wie Sie völlig richtig bemerken, ist das Tiefenschärfesehen mit neun Jahren voll entwickelt und ab zehn Jahren sind Kinder in der Lage, Entfernungen, Lage und Geschwindigkeiten richtig einzuschätzen.

*Privatdozent Dr. Stephan Vogt,
Dr. Oliver Herrmann*

Zum gleichen Thema:

Unfallverhütung (hier als „Primärprävention“ bezeichnet) ist zweifellos wichtig angesichts der gestiegenen Ansprüche in Schule/Beruf, Verkehr, Sport und Freizeit bei nicht immer damit Schritt haltender Geschicklichkeit, Kenntnis und Fähigkeit des Betroffenen. Sicherheitstechnisch allein lassen sich aber diese Probleme nicht lösen, die Rücksichtnahme auf Kinder, Schwächere, Ältere und Menschen mit Funktionseinschränkungen muss im Mittelpunkt des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Zusammenlebens stehen, ohne deshalb auf angemessene „Übungsreize“ zu verzichten.

Bei den hier unter „Sekundärprävention“ aufgeführten Themen fehlen unter anderem die Hüftreinigungstörung, die schuhbedingten Fuß- und Zehendeformitäten und die idiopathischen Wirbelsäulenverkrümmungen, Urnliegen der primär präventiv ausgerichteten Orthopädie, bei denen seit Einführung der Ultraschalldiagnostik und moderner funktio-

ner Behandlungsstrategien bahnbrechende Erfolge erzielt wurden. Warum werden die hier gewonnenen Erkenntnisse nicht auf die Behandlung der Entwicklung anderer Gelenke übertragen, zum Beispiel der Schulter? Warum werden immer noch funktionell indiskutable Schuhe produziert und vermarktet und die Folgekosten sozialisiert? Ist erfolgreiche Prävention für die Wirtschaft und den unter wirtschaftlichem Druck stehenden Arzt wirklich lukrativ? Dann nicht doch lieber zur Förderung des privaten Konsums IGeL, Leistungssport und technische Reparatur?

Dr. Norbert Hien, Facharzt für Orthopädie, 81247 München

Antwort

Forderungen wie „Rücksichtnahme auf Schwächere muss im Mittelpunkt“ stehen, sind eine Selbstverständlichkeit und bedürfen keiner weiteren Erläuterung. Es besteht vielmehr die Gefahr, dass diese Selbstverständlichkeit durch die permanente Forderung in breiten Bereichen des Lebens inhaltsleer wird und zur politischen Floskel verkommt. Jeder sollte in seinem eigenen Umfeld aktiv werden, vor allem mit Taten und weniger mit Worten.

In unserem Artikel wird die Sekundärprävention am Beispiel der Arthrose erklärt. Selbstverständlich gibt es hunderte andere Felder der sekundären Prävention in der Orthopädie. Dieses würde den Rahmen eines Beitrages im *Bayerischen Ärzteblatt* aber bei Weitem sprengen.

*Privatdozent Dr. Stephan Vogt,
Dr. Oliver Herrmann*

Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten

Das Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten für Verdienste von im Ehrenamt tätigen Frauen und Männern wurde verliehen an:

Dr. Astrid Beck, Ärztin, Fürstfeldbruck

Dr. Dr. rer. nat. Jürgen Beyer, Arzt, Landshut

Wahlen beim Ärztlichen Kreisverband Forchheim

Beim Ärztlichen Kreisverband Forchheim wurde der Vorstand gewählt:

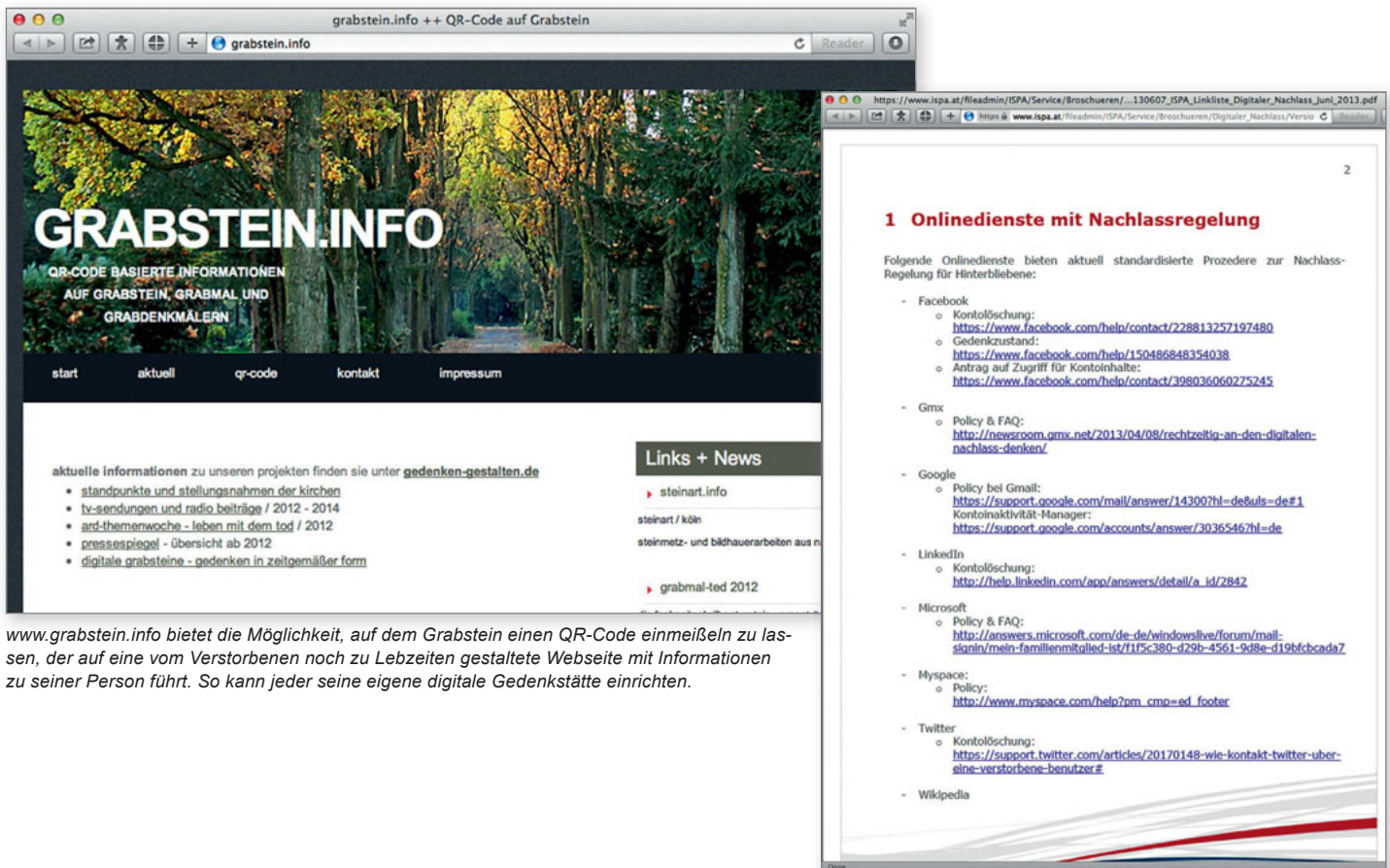
1. Vorsitzende:
Dr. Ursula Greiner,
Fachärztin für Allgemeinmedizin
(Wiederwahl)

2. Vorsitzender:
Dr. Christoph Pilz,
Facharzt für Allgemeinmedizin

Professor Dr. Detlef Kunze, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Endokrinologikum München, wurde von der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) für seine Verdienste für den Erhalt und den Ausbau der selbstverwalteten, eigenfinanzierten Altersversorgung der freien Berufe mit der ABV-Ehrenschaale geehrt.

Professor Dr. Ioannis Mylonas, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Klinikum Innenstadt der Ludwig-Maximilians-Universität München, wurde von der Democritos Universität Alexandroupolis, Griechenland, die Ehrendoktorwürde verliehen.

Digitales Erbe



www.grabstein.info bietet die Möglichkeit, auf dem Grabstein einen QR-Code einmeißeln zu lassen, der auf eine vom Verstorbenen noch zu Lebzeiten gestaltete Webseite mit Informationen zu seiner Person führt. So kann jeder seine eigene digitale Gedenkstätte einrichten.

„Wer auf Schuhe hofft, die er erben soll, muss barfuß laufen.“

Deutsches Sprichwort

Was geschieht eigentlich mit Daten, Zugängen, Profilen und Guthaben von Verstorbenen? Wie kann vorsorglich eine „Datenerbschaft“ geregelt werden? Bei etwa 800.000 Todesfällen pro Jahr in Deutschland kommt eine immer größere Welle von zu klärenden Fragen auf Hinterbliebene, Erben und Gerichte zu.

Die bestehende Rechtslage mit ihren Herausforderungen wurde bereits in einer früheren Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* dargestellt: www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2011/BAB_0311_134_135.pdf

Grundsätzlich ist daran zu erinnern, dass alle Online-Konten, Mitgliedschaften usw. auf die Erben übergehen. Allerdings gilt das auch für die vertraglichen Verpflichtungen, also Kosten für Services, Mitgliedschaften usw. Anders als bei ererbten Gegenständen kann es sein, dass digitale Medien, Informationen und Daten nicht einfach an den Erben herausgegeben werden.

Die Dienstanbieter berufen sich dabei teilweise auf das Telekommunikationsgesetz, wobei ein Absender einer Nachricht deren Weitergabe ausdrücklich zuzustimmen hat. Dieses Dilemma wird bis zu einer gesetzlichen Regelung der digitalen Erbschaft weiter für Verwirrung sorgen.

Zunächst gilt es, sich über den Computer des Verstorbenen und Internetrecherchen einen Überblick zu verschaffen, was an Verträgen und Verbindungen zu Dienstleistern besteht. Bestehende E-Mail-Adressen und Webseiten, sowie eine Befragung von Freunden sind hilfreiche Ausgangspunkte. Suchen zuerst nach dem Namen und darüber hinaus dem Wohnort, Beruf, Hobbies und weiteren Charakteristika mögen einen Überblick geben, welche Dienste, Foren und Webseiten in Betracht kommen. Hierzu ist es hilfreich, den Namen in Anführungszeichen

(„Peter Mustermann“) in die Suche einzugeben. Diese Übersicht mag als Referenz dienen: www.soziale-netzwerke-links.de/soziale-netzwerke-im-internet.html

Kommerzielle Dienste können diese und andere Aufgaben übernehmen und wahrscheinlich vollständig abdecken. Hier lässt sich auch im Vorhinein eine Vereinbarung treffen. Vorab sollten die dabei entstehenden Kosten geklärt werden.

- » www.semno.de
- » www.columba.de
- » www.digitaler-nachlass.com

Auch die Onlineanbieter selbst sind mit Fragen zum Erbrecht oft überfordert. Nirgendwo gibt es bewährte Abläufe für diesen doch regel-



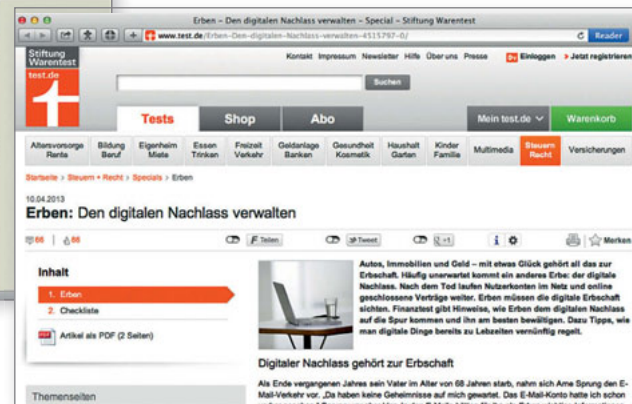
Vorsorgevollmachten, Betreuungsberechtigten und andere verwandte Bereiche finden sich beim Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz: www.bmjv.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/_doc/_doc.html



Übersicht zur digitalen Vorsorgevollmacht: www.mdr.de/umschau/quicktip/quicktip2102.html



Die Schwierigkeiten beim Vererben digitaler Daten: www.zeit.de/2013/24/digitales-erbe



Auch die Stiftung Warentest hat sich dem Thema des Online-Nachlasses angenommen und bietet eine Übersicht: www.test.de/Erben-Den-digitalen-Nachlass-verwalten-451797-0/

mäßig eintretenden Fall. Selbst der deutsche Gesetzgeber schweigt zum Thema Vererbung digitaler Hinterlassenschaften bisher.

Eine hilfreiche Zusammenstellung von Überlegungen und Diensten, die Regelungen für diesen Fall eingerichtet haben findet sich bei der österreichischen Vereinigung der Internetanbieter, ISPA:

- » www.ispa.at/fileadmin/ISPA/Service/Broschueren/Digitaler_Nachlass/Version_Jun_2013/20130607_ISPA_Linkliste_Digitaler_Nachlass_Juni_2013.pdf
- » www.ispa.at/fileadmin/ISPA/Service/Broschueren/Digitaler_Nachlass/Version_Jun_2013/20130607_ISPA_Infoblatt_Digitaler_Nachlass_Juni_2013.pdf

Vorsorgen ist besser

Ähnlich dem klassischen Testament kann in einer digitalen Vorsorgevollmacht den Angehörigen bzw. Erben Zugang zu Onlinekonten eingeräumt werden. Überlegungen und Formulierungsvorschläge zur digitalen Vorsorgevollmacht werden vom Justizministerium und anderen angeboten:

- » www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/Anlagen/Vorsorgevollmacht_Formular.pdf?__blob=publicationFile
- » www.seniorenratulm.de/index_htm_files/Digitale_Vorsorgevollmacht_05082010_ds.pdf

Gerade Ärzte werden in zunehmendem Maße mit dem Thema des digitalen Nachlasses bzw. der Erbschaftsregelung konfrontiert werden und können sich mit den angebotenen Informationen sinnvoll darauf vorbereiten.

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum An klicken: www.blaek.de/presse/aerzteblatt/baeb/aktuell.cfm

Autor

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



© Klaus Eppel – Fotolia.com

Handbuch des Krankenversicherungsrechts

Von der Krankenversicherung sind praktisch sämtliche Bewohner der Bundesrepublik betroffen. Die häufigen gesetzlichen Änderungen, die zudem handwerklich oft Mängeln ausgesetzt sind, führen zunehmend zu Rechtsstreitigkeiten, die ihrerseits einen erheblichen Beratungsbedarf nach sich ziehen.



Das Handbuch bereitet die unterschiedlichen

Materien des Krankenversicherungsrechts praxisorientiert und in kompakter Form auf, ohne dabei auf die erforderliche fachliche Tiefe zu verzichten. Wegen der zahlreichen rechtlichen Verbindungslinien zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung werden dabei auch die Grundzüge des privaten Krankenversicherungsrechts dargestellt.

Inhaltlich bietet das Handbuch das notwendige Systemverständnis und schafft erforderliches Problembewusstsein, ohne sich jedoch zu sehr in eher wissenschaftliche Fragen zu vertiefen. Dazu wird die vorhandene höchstrichterliche Rechtsprechung ausgewertet und bei der Darstellung miteinbezogen. Die Neuauflage berücksichtigt die in der Zwischenzeit ergangenen Änderungsgesetze, wie das Patientenrechtegesetz und die Fortentwicklung in der Rechtsprechung.

Herausgeber: Sodan. Handbuch des Krankenversicherungsrechts. 1.458 Seiten, 2. Auflage, Gebunden, ISBN 978-3-406-64904-2. 219 Euro. Verlag C. H. Beck, Berlin.

Sportorthopädie und -traumatologie im Kindes- und Jugendalter

Sport zu treiben fördert einerseits die Gesundheit, bringt andererseits auch das Risiko von Verletzungen mit sich. Aus Unkenntnis erteilen Ärzte Heranwachsenden bei Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates immer noch häufig für längere Zeit Sportverbot, da



sie die Sporttauglichkeit von Kindern nicht adäquat beurteilen können.

Hierbei möchte das Buch Abhilfe schaffen. Sowohl die behandelnden Ärzte (Orthopäden, Kinderärzte und Allgemeinmediziner) als auch die Sportlehrer, Trainer

und Physiotherapeuten bekommen das nötige Rüstzeug an die Hand, um die richtigen Entscheidungen zu treffen.

Herausgeber: Schmitt. Sportorthopädie und -traumatologie im Kindes- und Jugendalter. Empfehlungen zur Sporttauglichkeitsprüfung und zur Sportausübung bei Verletzungen und Erkrankungen. 461 Seiten, 261 Abbildungen, 41 Tabellen, Broschiert, ISBN 978-3-7691-0614-5. 69,95 Euro. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln.

Ärztliches Praxishandbuch Gewalt

Familiäre Gewalt, Partnergewalt, Gewalt gegen Kinder, gegen Ältere oder auch sexualisierte



Gewalt habe eine hohe Dunkelziffer. Die traumatisierten Patientinnen und Patienten brauchen neben der medizinischen Versorgung eine Hilfestellung, um Auswege aus ihrer Situation zu finden. In vielen Fällen ist eine Dokumentation der Verletzungen

notwendig, die einer juristischen Beurteilung standhält.

Dieses umfassende Kompendium für die ärztliche Praxis enthält Handlungsempfehlungen maßgeblicher medizinischer Institutionen und Organisationen zu allen wesentlichen Themen zwischenmenschlicher Gewalt und sämtliche Materialien, die für eine gerichtsfeste Dokumentation und für die Aufklärung der Betroffenen notwendig sind. Zusätzlich bietet er praxiserprobte Handreichungen für ein gelingendes ärztliches Gespräch auch unter den Bedingungen knapper Zeitressourcen.

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe/Hessisches Sozialministerium. Ärztliches Praxishandbuch Gewalt. 288 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-941130-128. 29,90 Euro. Verlag S. Kramarz, Berlin.

Religion und Wohlfahrtsstaatlichkeit in Europa

Die Frage nach den Wertgrundlagen der Sozialpolitik spielt für die Selbstverständigungsprozesse der Europäischen Union eine wichtige Rolle. Die europäischen Wohlfahrtsstaaten sind aus komplexen Kooperations-, Konflikt- und Transformationskonstellationen entstanden, bei denen neben dem Staat und anderen säkularen Akteuren nicht zuletzt auch religiöse Glaubens-



gemeinschaften beteiligt waren. Dennoch ist der Faktor Religion in der Wohlfahrtsstaatsforschung bislang eher am Rande thematisiert worden. Der vorliegende Band beteiligt sich an der Schließung dieser Forschungslücke. Mit dem Ziel einer vergleichenden Analyse wird in Fallstudien zu dreizehn europäischen Ländern nach religiös-konfessionellen Einflüssen auf die sozialstaatliche Entwicklung vom Beginn der Industrialisierung bis zur Gegenwart gefragt.

Herausgeber: Gabriel/Reuter/Kurschat/Leibold. Religion und Wohlfahrtsstaatlichkeit in Europa. 480 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-16-151717-4. 89 Euro. Mohr Siebeck GmbH & Co. KG, Tübingen.

Die Vorsorgevollmacht

Die Broschüre informiert in erster Linie Vorsorgebevollmächtigte, die weitreichende Entscheidungen für die



Vertretenen treffen dürfen und müssen, über die Gesetzeslage und die praktischen Auswirkungen ihrer Entscheidungen. Sie ist als Ergänzung zur Broschüre „Vorsorge für Unfall, Krankheit, Alter“ konzipiert. Während diese

in erster Linie den Betroffenen helfen soll, die richtigen Verfügungen für die Zukunft zu treffen, ist die neue Broschüre ein Leitfaden für den Bevollmächtigten selbst.

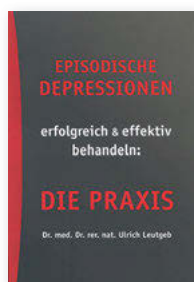
Der Schwerpunkt der Broschüre liegt auf den Rechten und Pflichten des Bevollmächtigten: Ab wann kann ich von einer Vollmacht Gebrauch machen? Worum muss ich mich als Erstes kümmern? Was darf ich alles rechtlich tun? Darf ich Schenkungen tätigen? Darf ich eine Untervollmacht erteilen? Hafte ich für Fehler?

Die Vorsorgevollmacht richtet sich an Bevollmächtigte, Verfasser von Vorsorgevollmachten und deren Angehörige, Betreuer und Betreuungsvereine, kommunale Betreuungsstellen, Ärzte und Pflegekräfte, Kliniken und an deren Sozialdienste.

Herausgeber: Knittel/Bayerisches Staatsministerium der Justiz. **Die Vorsorgevollmacht. Was darf der Bevollmächtigte?** 64 Seiten, 2. Auflage, Geheftet, ISBN 978-3-406-65699-6. 4,90 Euro. Verlag C. H. Beck, München.

Episodische Depressionen

Mit (fach-)ärztlicher Hilfe können quälende Beschwerden einer episodischen Depression – zum



Beispiel Schlaflosigkeit und innere Unruhe – schon am Beginn der Behandlung erheblich gelindert werden. Zudem lässt sich die Dauer der Leidenszeit mit weiteren Kernsymptomen wie Grübeln und Erschöpfung bzw. Antriebsverlust oft wesentlich verkürzen.

Dieses Buch beschreibt die Einzelheiten der Behandlung, die in der Praxis seit Langem bewährte Arzneimittel und die Rolle der Psychotherapie in unserer Zeit.

Außerdem geht der Autor der Frage nach, die Betroffene und ihre Nächsten sich immer wieder stellen: Was ist der Grund für eine Depression? Moderne Forschung bietet dabei Einsichten, die den Umgang mit einer Depression in der Praxis schon heute sehr erleichtern.

Herausgeber: Leutgeb. **Episodische Depressionen – erfolgreich und effektiv behandeln: Die Praxis.** 142 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-00-042495-3. 14,80 Euro. AMDO Verlag, Heilsbronn.

Der Versuch ein guter Arzt zu werden

Viele sogenannte Memoiren, oft von Berufsschreibern erstellt, verfolgen publikumshungrig den Zweck der (Selbst-)Darstellung des Lebenswerkes als Erfolgsgeschichte. Dieser Versuchung hat der Autor mit bemerkenswerter Vorurteilslosigkeit widerstanden, indem er ungeschönt die das Leben des Chirurgen ausmachenden, nur scheinbaren Zufällen und manchmal eher nebensächlich erscheinenden Erlebnissen – vor dem abwechslungsreichen Hintergrund seiner beruflichen Positionen – gegenwartsnah und in ihrer augenblicklichen



Dramatik so beschreibt, dass der Leser sich in der jeweiligen Situation selbst anwesend findet. Beeindruckend ist durchgehend die Schilderung der Chirurgie der Mitte des 20. Jahrhunderts, wie sie sich die jetzige Generation gar nicht vorzustellen vermag, sie

aber nicht nur einen nicht wegdenkbaren Teil ihrer Geschichte, sondern auch ein beredtes Zeugnis der von ihrem noch umfassenden Fach ergriffenen, gleichwohl illusionslosen ersten Nachkriegsgeneration wiedergibt. Fernab jeder OP-Katalog-Chirurgie hätte der Buchtitel nicht treffender gewählt werden können.

Professor Dr. J. Probst,
Facharzt für Chirurgie, Murnau

Herausgeber: Köhnlein. **Der Versuch ein guter Arzt zu werden.** 91 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-935214-29-2. 15 Euro. Edition Engelberg V-JA, Merzhausen.

Die städtischen Kliniken Münchens

Das anschauliche und informative Werk gibt einen tiefen Einblick in die Geschichte der städtischen Krankenversorgung Münchens. Es bietet einen Abriss über die Anfänge der Heilkunde im Mittelalter sowie deren Entwicklung und Herausforderungen in den darauffolgenden

Jahrhunderten. Zudem werden in prägnanten Schilderungen die Entstehungshintergründe der Münchener Kliniken, darunter die Krankenhäuser Neuperlach, Harlaching, Schwabing und Thalkirchner Straße aufgearbeitet. Zahlreiche Quellenbefunde, Zeichnungen und Fotografien tragen zur Illustration und zum künstlerisch-ästhetischen Wert dieses Werkes bei.

Herausgeber: August Dreesbach Verlag. **Die städtischen Kliniken Münchens in Geschichte und Gegenwart.** 108 Seiten, 107 Abbildungen, Hardcover, ISBN 978-3-940061-27-0. 25 Euro. August Dreesbach Verlag, München.



Mit italienischer Kirchenmusik auf Tournee ins Land, wo die Zitronen blühen

Wen würde das nicht locken? Die diesjährige Konzertreise des Süddeutschen Ärztechors und Ärzteorchesters bietet Kolleginnen und Kollegen, die singen oder ein Musikinstrument spielen eine großartige Gelegenheit, wunderbare Musik mit einem Besuch von Oberitaliens Landschaften, Städten und Kulturschätzen zu verbinden.

Aus Anlass des 180. Geburtsjubiläums des italienischen Komponisten Amilcare Ponchielli wurden die beiden Ensembles – die im vergangenen Jahr mit großem Erfolg Verdis Requiem dort aufgeführt haben – eingeladen, Ponchiellis „Missa“ aufzuführen und erstmals – für ein italienisches Label – auf CD einzuspielen.

Diese Tournee vom 12. bis 21. Juni 2014 wird als „Basislager“ das verträumte, malerisch am Rande des Apennin gelegene Kurstädtchen Salsomaggiore nutzen, mit seinen Hotelpalästen und berühmten Thermen. Nach einer kurzen intensiven Probenphase werden drei Benefizkonzerte in bedeutenden Kirchen von Cremona, Novara und Bergamo mit italienischen Opernstars in den Solistenparts stattfinden. Dank der Schirmherrschaft des Generalkonsuls von Mailand werden dem Süddeutschen Ärztechor und Ärzteorchester wieder alle Türen und Herzen offenstehen.

Leitung: Marius Popp

Weitere Informationen und Anmeldeunterlagen im Internet unter: www.sueddeutscher-aerztechor.de, E-Mail: dr.ulrich.enzel@sueddeutscher-aerztechor.de

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGSLEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
Mittwoch, 21. Mai 2014 17:00 – 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	Zwangsstörungen Verhaltenstherapie bei Patienten mit therapieresistenten Zwangsstörungen und deren Angehörige – ein ambulantes Behandlungskonzept PD Dr. med. Katarina Stengler, Leipzig Zwangsstörungen: Ursachen und Therapie: Aktueller Kenntnisstand Prof. Dr. med. Ulrich Voderholzer, Prien am Chiemsee	Kopfkl. 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, 25. Juni 2014 17:00 – 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	Psychiatrie im Alter Psychologische Hilfen bei Depressionen und Belastungsstörungen im höheren Lebensalter Prof. Dr. Dipl.-Psych. Martin Hautzinger, Tübingen Medikamentöse Therapie der Alzheimer-Krankheit: Was gibt es Neues und wohin geht die Forschung? Prof. Dr. med. Frank Jessen, Bonn	Kopfkl. 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, 09. Juli 2014 17:00 bis 19:15 Uhr Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer	Psychotherapie der Zwangsstörungen Diagnostik und störungsorientierte Therapie von Zwangsgedanken Dr. phil. Hansruedi Ambühl, Bern Offene Fragen in Theorie, Behandlung und Versorgung der Zwangsstörung Prof. Dr. Hans Reinecker, Bamberg	Kopfkl. 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
14-tägig Mittwoch 18.00 – 20.00 Uhr	Balintgruppe Augsburg Dr. med. Rolf Peter Lindner	Rathausplatz / Unter dem Bogen 2 86150 Augsburg	Dr. med. Rolf Peter Lindner Tel. 0821 39004 www.dr-peter-lindner.de
10.10. + 11.10.2014 24.10. + 25.10.2014 14.11. + 15.11.2014	38. 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,- €
12.07.2014 Beginn 9.00 Uhr Zertifizierung: 5 BLÄK-Punkte	Highlights vom amerikanischen Krebsskongress Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. J. Siebler	Sheraton Carlton Hotel Nürnberg Eilgutstraße 15 90443 Nürnberg	Universitätsklinikum Erlangen - Medizinische Klinik 1 (in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Nürnberg) Auskunft und Anmeldung: Telefon: 09131 85-36375 E-Mail: silvia.feldt@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGS-LEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
16.05. – 18.05.14 (Kurs 2) 12.05. – 16.05.14 (Kurs 3) 19.05. – 23.05.14 (Kurs 4) 07.07. – 11.07.14 (Kurs 1) 14.07. – 18.07.14 (Kurs 2) 11.07. – 13.07. + 18.07. – 20.07.14 (Kurs 3) 21.07. – 25.07.14 (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
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
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 Zusatz- bezeichnung 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
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 <small>In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach.</small>	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Dr. Berberich / Dr. Bauer	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
13.09. – 14.09.2014	Integrative Onkologie praxisnahe Fortbildung - 2 Tage Wochenendkurs Überblick und klassische Naturheilverfahren in der Onkologie	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
31.05. – 07.06.2014	80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Notfallmedizin (Block A bis D) von der BLÄK mit Schreiben vom 28.10.2013 zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ gemäß § 4 Abs. 8 WO 04 anerkannt.	München	LPR - Lehrinstitut für präklinische Rettungsmedizin gemeinnützige GmbH Geisenhausener Str. 11 a, 81379 München Anmeldung: per Telefon: 089 7243411 oder E-Mail: info@rdsm.de Homepage: www.rdsm.de Kosten: 745,- € inkl. Kursmaterial und Frühstück
08.11. – 15.11.2014	80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Notfallmedizin (Block A bis D) von der BLÄK mit Schreiben vom 20.11.2013 zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ gemäß § 4 Abs. 8 WO 04 anerkannt.	München	LPR - Lehrinstitut für präklinische Rettungsmedizin gemeinnützige GmbH Geisenhausener Str. 11 a, 81379 München Anmeldung: per Telefon: 089 7243411 oder E-Mail: info@rdsm.de Homepage: www.rdsm.de Kosten: 745,- € inkl. Kursmaterial und Frühstück
Informationsabend 24.06.2014	Beginn neuer Ausbildungsgruppen im September 2014 Ausbildung in Psychoanalyse und tiefenpsy- chologisch 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
03. bis 05. Juli 2014	15. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin Themen u.a.: Grundlagenforschung; Alkoholab- hängigkeit; Psychotherapie bei Suchtkranken; Amphetamin-(Crystal-)abhängigkeit; Familie, Kinder und Sucht; Cannabisabhängigkeit; Alter und Sucht; Mediensucht; Politik und Sucht; Opioidabhängigkeit; Hepatitis, HIV; Tabakabhän- gigkeit; Komorbiditäten der Sucht	Holiday Inn Munich-City Centre München Kongressleitung: Prof. Dr. med. Markus Backmund	Information und Anmeldung: Süddeutscher Verlag Veranstaltungen GmbH, Herr Mike Aschenbrenner, Tel.: 08191 125-136, Fax 08191 125-97136, E-Mail: mike.aschenbrenner@sv-veranstaltungen.de Internet: www.suchtkongress.de

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA / VERANSTALTUNGSLEITER (VL) / REFERENT (R)	VERANSTALTUNGORT	VERANSTALTER / AUSKUNFT / ANMELDUNG GEBÜHR
Fortbildungen Bildungswerk Irsee Juni 2014	Märchen als Brücke zum Gespräch 23. – 25.06.2014, Seeon DBT Basis I und Einführung in das Skillstraining, 30.06. – 03.07.14, Seeon	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
Juli 2014	Psychologische Testdiagnostik 02. – 04.07.2014, Irsee „Blickdiagnose Demenz“ 02. – 04.07.2014, Seeon Neurologie compact 03. – 05.07.2014, Irsee Progressive Muskelrelaxation 09. – 11.07.2014, Seeon Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatr. Einrichtungen 28. – 30.07.2014, Irsee	Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
Neubeginn: 07.11. – 09.11.2014	Tiefenpsychologische Selbsterfahrung in der Gruppe, Leitung: Dipl. Psych. Brigitte Mittelsten Scheid, 160 UE (80 Doppelstd.), geeignet für Weiterbildung FA Psychiatrie, FA Psychosomat. Medizin u. Psychotherapie sowie Zusatzbezeichnung Psychotherapie, anerkannte Gruppenleitung (BLÄK)	Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
14.05. – 18.05.2014 18.06. – 22.06.2014 23.07. – 27.07.2014 24.09. – 28.09.2014 08.10. – 12.10.2014 29.10. – 02.11.2014 19.11. – 23.11.2014 03.12. – 07.12.2014	Psychosomatische Grundversorgung 20 Std. Theorie 30 Std Interv.tech. 10 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

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 190,- € zzgl. MwSt
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig 280,- € zzgl. MwSt
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 360,- € zzgl. MwSt

größere Anzeigen auf Anfrage

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Halber Psychother.-sitz LK Miltenberg ab 01.07. günstig abzugeben. Bis 100.000 € Umsatz/Jahr möglich. Tel. 09392 934333

Große, umsatzstarke Gyn. Praxis mit hohem Privatanteil und eingespieltem Team abzugeben, westl. München. Chiffre 2500/16138

Praxisabgabe zum 4. Quartal 2014 - Gut eingeführte, modern ausgestattete, mittelgroße Allgemeinanzpraxis im östl. LK Ansbach, ablösefrei. Chiffre 2500/16137

Kinderarztpraxis Rm. Nürnberg / Fürth / Erlangen
große Praxis abzugeben / auch für 2 Übernehmer geeignet
Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911 23 42 09-33

hausarztpraxis-lk-ffb@online.de, Tel. 0172 4073145

Biete: Hausarztpraxis-LK-FFB@online.de Chiffre 2500/16105

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Praxiseinstieg / -abgaben im Kundenauftrag:

Anästhesisten: FN, KN, MM, MOS, NU, S, UL **Augenärzte:** A, BL, HD, RV **Chirurgen:** A, RT **Frauenärzte:** A, AA, BB, BC, FFB, FR, GZ, OA, UL **HNO-Ärzte:** GP, HDH **Hausärzte:** A, AA, AIC, BB, BC, BL, DAH, DLG, DON, ES, FDS, GP, GZ, HDH, HN, KE, KF, KN, LAU, LB, LI, M, MM, MN, NU, OA, PF, RO, RT, RV, S, SIG, STA, TÛ, TUT, UL, WN, WT **Hautärzte:** A, KN, UL **Internisten (fachärztlich):** AA, CW, FN, FÛS, GZ, RV, TUT, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** AA, BC, HDH, NM, S, WN **Nervenärzte:** A, FR, GP, GZ, S, UL **Neurochirurgie:** LD **Neurologen:** LB **Orthopäden:** A, HN, LD, M, NU, OA, RV, SP, WN **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** BC, LB, LD, RV **Radiologen:** GP **Urologen:** AA, GP, UL **MKG:** HN **Zahnärzte:** A, BC, DLG, GP, HN, KE, MN, RT, RV, S, UL

Einschätzung von Praxis(-anteils)werten

www.fub.ag

FUB-AG, Dr. Ralf Philippi
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
Tel. 0731 18486-0 oder
ulm1@fub.ag

Zwei attraktive Praxisflächen (ca. 90m² / 160m²) in stark frequentiertem Ärztehaus, Nürnberg / Sünderbühl zur Vermietung.

Ihre Vorteile im Überblick:

- Attraktive Mietkonditionen
- Große Gemeinschaftspraxis (Allgemeinarzt) im Haus
- Enge Verzahnung und Synergieeffekte gewünscht / überdisziplinäre Zusammenarbeit
- Filialgenehmigung für Gynäkologie, HNO und innere Medizin möglich
- Vernetzung und gemeinsame Nutzung der EDV Systeme möglich
- Aufzug im Haus
- Gute Erreichbarkeit durch öffentliche Verkehrsmittel
- U-Bahn-Haltestelle, Busbahnhof
- Gute Parkmöglichkeiten
- Apotheke, Bank und Bäcker im Nachbarhaus

Kontaktdaten: E-Mail: docnbg@gmx.net, Telefon 0175 1856677

Hausarztpraxis in Peißenberg sucht Nachfolger
ab 01.07.2014. Chiffre 2500/16130

www.verrechnungsstelle.de

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

Hinweis:

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

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

Joachim Mayer

| ÄRZTEBERATUNG |

**marumed**

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

ZUKUNFT gemeinsam gestalten...

seit 18 Jahren kompetente Beratung für jede Praxissituation

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

Vermiete/verkaufte Praxisräume 175 qm Vilshofen ab sofort.
Übernahme der hochwertigen Praxiseinrichtung möglich.
Tel. 08541965566, www.buerg-vilshofen.de

MVZ KfH-Gesundheitszentrum**Prien/Regierungsbezirk Oberbayern:**

Einzelsitz aus MVZ (Innere Medizin) ab sofort abzugeben. Übernahme des fachärztlichen Sitzes, hier ggfs. auch Anstellung möglich.

Kontaktdaten:

Ulrich.Becker@kfh-dialyse.de; Tel.: 06102 359 815

Freie Praxisflächen im Gesundheitszentrum Ebersberg (GZE) – direkt am Krankenhaus!

Für Hausärzte, Fachärzte und Therapeuten stehen derzeit noch Flächen zwischen **80 und 520 m²** zur Verfügung.

Informationen unter: MIG Management im Gesundheitswesen,
Tel. 0 91 91 - 615 23 40 oder kontakt@migerlangen.de

Langjährig gut eingeführte **Allgemeinpraxis im Allgäu (Kempten)** bei fairen Konditionen zum Jahresende 2014 aus Altersgründen abzugeben. Zusatz Betriebsmedizin wäre von Vorteil. Zuschriften an den Verlag unter Chiffre 2500/16100

Klinikstress - Überstunden - WochenenddiensteSie wollen den **Neubeginn?**

Große HAUTARZTPRAXIS zentral in Augsburg sucht Nachfolger/Nachfolgerin und bietet wirtschaftliche Sicherheit zu fairem Preis. Bewerbungen unter Chiffre 2500/16110

Kinderarzt-/ Hausarztpraxis Rm. Nürnberg/Erlangen

Übernahme-Möglichkeit sehr gut etablierte BAG

Dr. Meindl & Collegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911 23 42 09-33

Allgemeinarztpraxis: Gutgehende Praxis im **Altmühltal**

aus gesundheitlichen Gründen baldmöglichst abzugeben. Chiffre 2500/16131

1/2 -KV-Sitz Phys.-med. / PMR abzugeben.

Kontakt: triva56@gmx.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Helmsauer-uramed®

Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH

Fachinternistisch-gastroenterologische Praxis

umsatzstark mit hohem Selbstzahleranteil, in Mittelfranken zum Jahresende abzugeben. Auch in Anstellung möglich.

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

Zulassg. Phys.-Med./PRM abzgl.
bayernweit verlegbar!
Chiffre 2500/16107

**WUNSCHPRAXIS
GESUCHT?**

www.meine-wunschpraxis.de
Kontakt & Seminare



Tel. 0641-94 88 64 85

IDEENWELT
GESUNDHEITSMARKT
VERNETZTE INTELLIGENZ

ZUSCHRIFTEN AUF
CHIFFRE ANZEIGEN
senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH,
Postfach 70 02 09,
81302 München

Allgemeinarzt-Praxis Regensburg Stadt ab 01.01.15
aus Altersgründen abzugeben. Chiffre 2500/16116

PRAxisTRANSFAIR ▶

beraten bewerten begleiten



PRAXISANGEBOT

Med. entwickelter Topstandort in München mit praxisspez. Räumlichkeiten bis zu 800 m² zu vermieten. Ausbau/Erweiterung vorhandener med. Infrastruktur als MVZ, GP o. PG möglich. Exposé gern auf Anfrage.

www.praxistransfair.de

80796 München > Fon 089 218 943 93 > hansgerd.pohlmeier@praxistransfair.de
97074 Würzburg > Fon 0931 322 02 49 > juergen.bausenwein@praxistransfair.de

www.europmed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

HNO-München gr. Einzugsgebiet; **KV-Zul. München** ohne Bind. an Personal/Räume.

Dermatologie: Augsburg, zentrale Lage, umfangreich, gute Ausstattung.

Hausärzte: Gem.praxisanteil LK Traunstein, umfangreich, beste Ausstattung, Einarbeitung möglich.

Umfangr. Praxis München-Land, S-Bahn, gute Ausstattung, umfangreich, auch f. 2 Ärzte geeignet.

Gem.praxis, 2 KV-Zul., Stadt nördl. Obb., helle Räume, günstige Miete, sehr gute Ausstattung.

München-Stadt u. Land reine KV-Zul. - auch hälftig, keine Bindung an Personal/Räume.

München-Laim, Sono, Ergometer usw. günstig abzugeben.

München in Ärztehaus, beste Ausstattung, helle, gepflegte Räume, hoher Privatanteil.

Ärztin f. Psychotherap. Med. München-Stadt auch mit Verzicht auf Anstellung.

Kinder: Gr. Kreisstadt Niederbayern, zentrale Lage

Rehabilit. physikal. Medizin: München-Stadt und M-Land.

Weitere Praxen aller Fachrichtungen auf Anfrage.

Ansprechpartner: Herr Schulze-Riedel, Tel. 08061 37951

Sie möchten sich selbständig machen
oder verändern, wir bieten mietgünstig

Praxisräume

neuwertig - bisher von Internisten genutzt

**96317 Kronach - in bester Lage
ab Sept. 2014 zu vermieten**

EG 150 qm, OG 100 qm, 20 Parkplätze,
OG kann auch als Wohnung genutzt werden,
evtl. Umbauten oder Anbauten jederzeit möglich.

Ansprechpartner: Herr Engelhardt, Tel. 09261 3039
oder privat ab 19 Uhr 09260 231, Mobil 0170 5590580
E-Mail: engelhardtgmbh@t-online.de

Sehr gut gehende **Gyn.-Praxis** aus Altersgründen abzugeben.
PLZ 84, Chiffre 2500/16141

Praxisgesuche

Buchen Sie im Internet:

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Internistischer Facharztstz

(halb oder ganz)

in München-Mitte gesucht.

E-Mail: praxis.fas@gmail.com

Praxisgesuche im Kundenauftrag

Anästhesisten: A, AA, AIC, FN, GP; HDH, HN, KE, KN, LI, M, MM, MN, NU, OA, OAL, RV, RW, S, SHA, TÜ, UL, WN, WÜ **Augenärzte:** A, AA, AIC, ES, FN, FÜ, HDH, KA, KN, LI, M, MM, MN, OA, OAL, RV, SHA, TÜ, UL **Chirurgen:** A, KN, LB, M, MM, OA, S, TÜ, TUT, UL **Frauenärzte:** A, AA, BB, BC, FR, KA, M, MM, RV, S, TÜ, UL, WN **HNO-Ärzte:** HDH, M, OA, RV, S, UL **Hausärzte:** A, AA, DON, GAP, GP, IN, KE, LA, M, MM, MN, MÜ, NU, OA, RO, RV, S, TS, TÖL, UL, WM, WN **Hautärzte:** A, AA, AIC, FN, GZ, HDH, KN, LI, M, MN, NU, OA, OAL, RV, SHA, UL **Internisten (fachärztlich):** A, BC, ES, HDH, KA, KE, LI, M, N, NU, OA, PF, RV, S, SAD, TUT, TÜ, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** BT, M, NU, RT, RV, S, UL **Nervenärzte:** LB, NU, RT, RV, S, UL **Neurochirurgen:** A, FN, GZ, M, R **Neurologen:** FN, FR, GZ, LB, LI, M, UL **Nuklearmediziner:** IN, UL **Orthopäden:** A, BB, FN, HN, KA, KE, LB, M, OA, RO, RT, RV, S, UL, VS **Physiotherapeuten:** UL **Psychiater:** A, AA, AIC, FN, HDH, KN, LI, M, MN, OA, OAL, RV, S, SHA **Psychotherapeuten:** A, AA, AIC, FN, HDH, KN, LI, M, MN, OA, OAL, RV, S, SHA, UL **Radiologen:** A, FS, GP, GZ, M, RV, S, UL **Urologen:** AA, GP, KA, LA, S, UL **KFO: UL MKG:** HN **Zahnärzte:** A, ED, FR, HD, KN, M, S, TÖL, UL

Einschätzung von Praxis(-anteils)werten

www.fub.ag

FUB-AG, Dr. Ralf Philipp

Lange Lemppen 38, 89075 Ulm

Tel. 0731 18486-0 oder

ulm1@fub.ag

Praxisgesuche

Facharztsitz Innere Medizin gesucht

Wir sind ein engagiertes Team von Haus- und Fachärzten, für die ambulante Patientenversorgung auf hohem qualitativem Niveau eine Berufung ist.

Zur Erweiterung unseres Spektrums suchen wir einen Facharztsitz für Innere Medizin im KV-Bezirk München-Mitte. Da wir um den Wert ärztlicher Tätigkeit wissen, sind wir bereit, die Lebensleistung des/der abgebenden Arztes / Ärztin überdurchschnittlich zu honorieren.

Wir erbitten Ihre Angebote oder Ihre Kontaktaufnahme unter:
E-Mail: praxis.fas@gmail.com

Erfahrener Wirbelsäulenchirurg (FA f. Orthopädie) sucht Infrastruktur (Praxis mit Klinikbindung oder Klinik) in Südbayern zum **Aufbau** eines **WS-Zentrums**. Chiffre 2500/16108

Chirurg/Proktologe sucht Praxis/Kassensitz **Raum München**, gerne auch Kooperation. Chiffre 2500/16122

FÄ für Allgemeinmedizin sucht **Praxis im Raum FO/ERH** zur Übernahme. Chiffre 2500/16125

Biete KV-Sitz Orthop. München, Suche KV-Sitz Orthop. Rosenheim, ggf. Tausch. Chiffre 2500/16136

FA für Psychosomatische Medizin sucht **KV-Sitz (Psychotherapie) in Erlangen** o. Umgebung. info@psychosomatik-erlangen.de

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

Dermatologie - Universitätsstadt Bayern
Gemeinschaftspraxispartner mit Organisationstalent gesucht, außerordentliche Verdienstmöglichkeiten.
Weiteres auf Anfrage. Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn,
Tel-Nr. 0911 23 42 09-33

Ärztlicher Psychiater/-in notfallmäßig gesucht für große nervenärztliche Gemeinschaftspraxis im **nördlichen Umkreis von Regensburg**. Chiffre 2500/16098

Nürnberg-Zentrum – Hausarztpraxis
Einstieg einer Allgemeinärztin in BAG über fam.freundliches Modell - Teilzeit - Vertretung. Chiffre 2500/16117

FA/FÄ f. Allgemeinmed./Internist ab sofort zur Anstellung in Nürnberg gesucht. Chiffre 2500/16146

FÄ/FA für Allgemeinmedizin, 60 km östl. von München als Teilhaber/Nachfolger in Anstellung in Voll- oder Teilzeit für umsatzstarke Gemeinschaftspraxis - zu sehr attraktiven Bedingungen - gesucht. Tel. 0173 7508168

Stellenangebote



Machen Sie Karriere. Beruflich und privat.

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

In Voll- oder Teilzeit (50-100%)
für Festanstellung sowie Honorarbasis

Dienstort: Augsburg oder München

Die ias-Gruppe zählt mit bundesweit 110 Standorten zu den führenden Dienstleistungs- und Beratungsunternehmen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Aufgrund unseres stetigen Wachstums sucht unser Tochterunternehmen im süddeutschen Raum Mitarbeiter für eine langfristige Zusammenarbeit. Ihr Aufgabengebiet umfasst alle Facetten der modernen und vielseitigen Arbeitsmedizin sowie des BGM.

Unser Angebot an Sie:

- Entscheidungsspielräume und die Möglichkeit, Ihren Arbeitsablauf selbst zu gestalten
- Attraktive, finanzierte und umfassende Angebote zur fachlichen wie persönlichen Fortbildung & Weiterentwicklung
- Abwechslung durch große Aufgabenvielfalt & spannende Außeneinsätze beim Kunden vor Ort sowie im arbeitsmedizinischen Zentrum
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeiten sowie Teilzeitmöglichkeiten ohne Wochenend-/Nachtarbeit
- Dienstleistung mit zunehmendem gesellschaftlichen Stellenwert
- Hospitationsmöglichkeit im Zentrum

Ihre Qualifikationen:

- Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w) oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin oder mindestens zweijährige Tätigkeit Innere Medizin oder Allgemeinmedizin
- Ausgeprägte Dienstleistungs- und Kundenorientierung

Ihre Bewerbung:

Werden Sie ein Teil unseres Teams und bewerben Sie sich online unter: www.ias-gruppe.de/Onlinebewerbung

Sprechen Sie uns an! Fragen im Vorfeld beantwortet Ihnen gerne unser Personalreferent Recruiting, Herr Gunnar Schwartz, unter Telefon 030 82 00 15-841.



www.ias-gruppe.de

Strategien für Gesundheit

“WISSENSFORUM DER ias 2014“:

Die Wissensplattform mit Fortbildungspunkten rund um die Medizin für Ärzte jeder Profession am 17.10.2014 in München.
Melden Sie sich jetzt an unter: gunnar.schwartz@ias-gruppe.de

Stellenangebote

Stellenausschreibung

Verknüpfen Sie berufliche Chancen mit hoher Lebensqualität in der Urlaubs- und Freizeitregion Allgäu! Als größter Klinikarbeitsgeber der Region mit ca. 2.500 Mitarbeitern an vier Standorten bietet der Klinikverbund Kempten-Oberallgäu zahlreiche und attraktive Berufschancen. Wir laden Sie ein, die beruflichen Möglichkeiten in unseren qualitativ hochwertigen Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren zu nutzen und sich in einem starken Klinikverbund langfristig zu engagieren – zum Wohle unserer jährlich rund 152.000 Patienten.

Für die Behandlung ambulanter Patienten in unser neurologisch-psychiatrischen Praxis im



suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine/n Arzt/Ärztin für Psychiatrie in Teilzeit (50%)

Wir erwarten von Ihnen

- eine Approbation als Arzt/Ärztin
- eine Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie
- mehrjährige Erfahrung in der Behandlung ambulanter psychiatrischer Patienten
- Motivation, Flexibilität und Zuverlässigkeit
- ein hohes Maß an Engagement, Teamgeist und sozialer Kompetenz
- die Fähigkeit zu selbstständigem Arbeiten

Wir bieten Ihnen

- eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit
- eine angenehme Arbeitsatmosphäre in einem jungen, engagierten und motivierten Team
- eine familienfreundliche, individuell zu vereinbarende Arbeitszeit- und Dienstregelung, die auf Ihre persönlichen Wünsche und Erfordernisse abgestimmt werden kann
- regelmäßige interne Fortbildungen, die Förderung von externen Fortbildungen und hervorragende Entwicklungsmöglichkeiten
- eine leistungsgerechte Vergütung und attraktive Altersvorsorgemodelle
- diverse Vergünstigungen für unsere Mitarbeiter

Wir freuen uns auf Sie! Bitte bewerben Sie sich.

Für inhaltliche Fragen und Auskünfte zur Tätigkeit steht Ihnen Herr Dr. Andrej Schleyer unter Tel. 0831 / 530-2290 oder unter andrej.schleyer@mvz-immenstadt.de gerne zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung unter Angabe der Ausschreibungsnummer ausschließlich per e-mail bis zum 30.04.2014 an: bewerbungen@kv-keoa.de (eine Datei, max. 5MB)

Nähere Informationen zum Klinikverbund Kempten-Oberallgäu gGmbH, dem MVZ Immenstadt sowie weitere Stellenangebote erhalten Sie auf unserer Homepage www.kv-keoa.de oder www.mvz-immenstadt.de

Wir haben uns verpflichtet, unsere Verantwortung nach dem SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) bei Stellenbesetzungen in besonderem Maße zu erfüllen.

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 Weiterbildungsbeugnissen – 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

Wir bitten um freundliche Beachtung!

WB-Assistent/-in f. Allgem.med. in Kempten gesucht, ganztags, gerne auch halbtags, fam.freundliche Arbeitszeiten, Bez. lt. Tarif, ab 01. August 2014. Dr. M. Müller, Im Oberösch 3, 87437 Kempten, Tel. 0831 63898

Kinderärztlich-internistische Praxisgemeinschaft in Bayreuth sucht je einen **WB-Assistenten/-in** od. **FA/FÄ f. Kinderheilkunde / Allgemeinmedizin / Innere** zur längerfristigen Mitarbeit, auch gerne halbtags. Dr. Krause: info@praxis-krause.de

Stellenangebote



KfH: mit Erfahrung und Wissen in die Zukunft

Unsere Expertise steht für Qualität und Erfahrung in der umfassenden Behandlung nierenkranker Patienten.

Als bundesweit tätige gemeinnützige Einrichtung mit mehr als 7.000 Mitarbeitern nehmen wir eine bedeutende Position im Bereich der Gesundheitsversorgung in Deutschland ein.

Im Zuge einer Nachfolgeregelung suchen wir zur Vollzeitbeschäftigung eine/n engagierte/n

Internisten (m/w) mit Schwerpunkt Nephrologie oder mit besonderem Interesse an der Nephrologie für unsere KfH-Nierenzentren Straubing und St. Englmar

Gerne können sich Ärztinnen/Ärzte, die sich in der Weiterbildung Nephrologie befinden, bewerben. Die Weiterbildungsermächtigung Nephrologie nach alter und neuer Weiterbildungsordnung liegt vor.

Das Leistungsspektrum umfasst die ambulante Versorgung von nephrologisch erkrankten Patienten. Im KfH-Nierenzentrum werden sämtliche Formen der Nierenersatztherapie wie Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration und Peritonealdialyse durchgeführt.

Im Rahmen der KfH-Sprechstunde betreuen Sie unsere Patienten mit allen Formen von Nierenerkrankungen. Im KfH-Nierenzentrum Straubing – als PD-Schwerpunktzentrum mit derzeit 40 chronischen Patienten – können Sie exzellente Expertisen auf dem Gebiet der Peritonealdialyse erlangen.

Durch die enge nephrologische Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth in Straubing wird das Aufgabengebiet noch um das komplette Spektrum der stationären Nephrologie erweitert. Dies beinhaltet u. a. die Planung und Durchführung von Akutdialysen, Nierenbiopsien und Immunadsorptionsapherese.

Die leitende Ärztin des KfH-Nierenzentrums ist zugleich Sektionsleiterin der Sektion Nephrologie des Klinikums Straubing mit derzeit 18 Betten. Dazu werden Patienten auf der interdisziplinären Intensivstation nephrologisch mit betreut. Außerdem werden Patienten des Klinikums im Rahmen von Konsilen mit behandelt.

Weiterhin findet eine Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgischen Abteilung zur Planung von Shuntanlagen und Therapieplanung bei Shuntkomplikationen statt.

Ihr Profil:

- sehr hohe fachliche, persönliche und soziale Kompetenz
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit
- Sie stellen sich den Herausforderungen des Wandels im Gesundheitswesen und sind bereit, mit uns unseren Versorgungsauftrag erfolgreich umzusetzen
- Engagement in der Weiterentwicklung der Behandlungskonzepte
- eine freundliche und patientenzugewandte Persönlichkeit
- betriebswirtschaftliches Denken und Handeln
- Teamfähigkeit

Sie erwartet:

- eine interessante, verantwortungsvolle Aufgabe
- eine attraktive Vergütung, ein leistungsorientierter variabler Vergütungsanteil sowie umfangreiche Sozialleistungen
- eine überdurchschnittliche betriebliche Altersversorgung
- flexible Arbeitszeitmodelle
- vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten – auch in unserem eigenen Bildungszentrum

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen:

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.
Personalmanagement
Martin-Behaim-Str. 20
63263 Neu-Isenburg

andrea.metternich@kfh-dialyse.de

www.kfh.de

Dieses Angebot richtet sich selbstverständlich auch an Interessenten mit Behinderung.

Suchen Sie eine anspruchsvolle Herausforderung und gute, sichere Rahmenbedingungen? Wir bieten Ihnen sehr gute Perspektiven: 40 Jahre KfH – vom Pionier zum Innovator.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen gerne zur Verfügung:

Frau Prof. Dr. Haag-Weber
Telefon: 09421 782633



KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.
Gemeinnützige Körperschaft

Stellenangebote



menschlich - nah - modern - kompetent



Klinikum Fürstenfeldbruck

Das Klinikum Fürstenfeldbruck ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München und einer der größten Arbeitgeber im Landkreis. Das Haus wird als Kommunalunternehmen des Landkreises Fürstenfeldbruck geführt. Jährlich werden in unserem Haus mehr als 17.000 stationäre Patienten bei 380 Planbetten versorgt.

Für die Abteilung Innere Medizin/Kardiologie und Pneumologie suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Oberärztin/Oberarzt für interventionelle Kardiologie

Die Fachabteilung Innere Medizin/Kardiologie und Pneumologie weist 48 Betten auf, einschließlich von Plätzen auf Intensivstation und Intermediate Care mit Schlaganfallereinheit.

Linksherzkatheterdiagnostik mit Interventionen und die Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und BiVent-Systemen sind ein Schwerpunkt der Abteilung. Weiterhin wird das breite Spektrum der Inneren Medizin angeboten sowie ebenfalls die Schwerpunkte Pneumologie (Bronchoskopie und Lungenfunktionsdiagnostik) und Angiologie.

Es besteht eine Kooperation mit der Universitätsklinik München-Großhadern.

Ihr Profil:

Sie sind ein/e klinisch erfahrene/r Kardiologin/Kardiologe mit Qualifikation zur selbständigen diagnostischen und interventionellen Herzkatheterfähigkeit. Vorteilhaft sind zudem Erfahrungen in der Implantation von Herzschrittmachern und der speziellen internistischen Intensivmedizin.

Wissen Sie ein gutes und kollegiales Betriebsklima zu schätzen, kommen Ihnen Teamfähigkeit und ein auf gegenseitige Wertschätzung basierender Führungsstil in Ihrer täglichen Arbeit entgegen? Dann überzeugen Sie uns mit Ihrer aussagekräftigen Bewerbung mit Angabe des möglichen Eintrittstermins.

Für Vorabauskünfte steht Ihnen der Chefarzt der Abteilung Kardiologie und Pneumologie, Herr Dr. T. Kolbe, unter Tel. 081 41 - 99 31 51 gerne zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte per E-Mail an karriere@klinikum-ffb.de oder per Post an:

Klinikum Fürstenfeldbruck
Frau Ivonne Wimmert
Dachauer Straße 33 | 82256 Fürstenfeldbruck

FA/FÄ für Phys.-med. / PMR von MVZ in München gesucht!
VZ oder TZ möglich, Übernahme des KV-Sitzes möglich.
Kontakt: triva56@gmx.de

FA/FÄ Anästhesie für flexible Vertretung in GP in OBB gesucht. Praxisassoziation möglich. Chiffre 2500/16140

hormonexpert

Diabetes Schwerpunktpraxis
Zentrum für
Hormone und Stoffwechsel

An **fünf Standorten** in Nordbayern behandeln wir unsere Patienten mit einem breiten Leistungsspektrum. Mit **Arbeitszeitmodellen** jenseits der üblichen Rahmenbedingungen bieten wir eine **interessante Perspektive** und suchen

Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie (m/w)

oder

Facharzt für Innere Medizin (m/w)

oder

Facharzt für Allgemeinmedizin (m/w) – jeweils Spezialisierung Diabetologie –

Bayreuth ist als Festspiel-Stadt weltbekannt. Doch die wenigsten kennen das ganzjährige, reichhaltige Kulturangebot (Sub- bis Hochkultur) oder wissen, dass Bayreuther Sportler an der Spitze mitspielen (Basketball, Eishockey). Gerade junge Familien finden in Bayreuth ideale Bedingungen mit umfassenden **Kinder-Betreuungsmöglichkeiten** und ausgewogener Balance zwischen **Urbanität** und **entspanntem Lebensrhythmus**.

Was bieten wir Ihnen?

- Flexible Arbeitszeit mit Einstieg in Voll- oder Teilzeit
- Aktive Unterstützung bei der weiteren Karriereentwicklung
- Ein offenes, engagiertes Team und eine angenehme Arbeitsatmosphäre
- Natürlich eine attraktive Vergütung
- Vielfältige Möglichkeiten zur fachlichen Weiterbildung

Was erwarten wir von Ihnen?

- Hohe fachliche Kompetenz und Erfahrung in Ihrem Fachgebiet
- Patientenorientierung und kommunikative Kompetenz in deutscher Sprache
- Lust auf Teamwork
- Eine aufgeschlossene und engagierte Persönlichkeit

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann bewerben Sie sich bitte mit den üblichen Unterlagen, gerne auch per E-Mail:

Hormonexpert Praxis Eberlein, Popp, Beck

Dr. Gerhard Eberlein, Spinnereistraße 7, 95445 Bayreuth
Telefon 0921 151239-0, E-Mail g.eberlein@hormonexpert.de

www.hormonexpert.de

AiW Allgemeinmed. gesucht für Gem.-Praxis
Raum Rothenburg/T. oder **angest. FA/FÄ in TZ**, keine Dienste.
Tel. 01577 4347729

FÄ/FA Gynäkologie 1-2 Tage pro Woche zur Mitarbeit in
Praxis Raum Regensburg gesucht. Tel. 0160 94484968

Stellenangebote

Für unseren Standort in Aschheim suchen wir eine/n

Assistance Arzt (m/w), Team Medical

Ihre Aufgaben:

- Medizinische Betreuung von Patienten am Telefon: Abklärung der Verletzung oder Erkrankung, Sicherstellung einer adäquaten Weiterversorgung, Überprüfung von Behandlungsmöglichkeiten vor Ort, Einleitung von therapeutischen und logistischen Maßnahmen, Durchführung von Notfallevakuierungen sowie Organisation von Krankenrücktransporten
- Unterstützung der Assisteure im operativen Tagesgeschäft (Fallbesprechung, Prüfung medizinischer Akten, Entscheidung über die Durchführung von Ambulanzflügen)
- Organisation des Versandes von lebenswichtigen Medikamenten
- Kommunikation mit Leistungsträgern weltweit

Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten:

- Ihre Grundlage ist ein erfolgreich abgeschlossenes Studium in der Humanmedizin, idealerweise mit Zusatzqualifikation in den Bereichen Notfall- und Intensivmedizin, Chirurgie, Innere Medizin oder Kinderheilkunde
- Erfahrungen im Assistance-Geschäft oder Tätigkeiten für Hilfsorganisationen im Auslandseinsatz sind von Vorteil
- Sie verfügen über sehr gute analytische Fähigkeiten mit Blick auf das Wesentliche und können gut mit Menschen umgehen
- Sie bringen eine hohe soziale Kompetenz mit sowie ausgeprägte methodische Kompetenzen
- Neben sehr guten Kenntnissen der deutschen und englischen Sprache beherrschen Sie idealerweise eine weitere Fremdsprache (z.B. Russisch, Polnisch, Tschechisch)
- Eine hohe Dienstleistungs- und Serviceorientierung runden Ihr Profil ab

Haben wir Sie überzeugt? Dann überzeugen Sie uns und senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der Referenznummer MIL140414, Ihrer Gehaltsvorstellung sowie Ihres möglichen Eintrittstermins. Bitte richten Sie diese gerne per Email oder postalisch an Frau Martina Ilsche.

Allianz Global Assistance
AGA Service Deutschland GmbH, Bahnhofstraße 16, 85609 Aschheim
Frau Martina Ilsche, Email: jobs@allianz-assistance.de

Global Assistance

Allianz 

Für uns zählen Ihre Qualifikationen und Stärken. Deshalb ist jeder unabhängig von sonstigen Merkmalen wie z. Bsp. Geschlecht, Herkunft und Abstammung oder einer eventuellen Behinderung willkommen.

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

Chirurg/-in oder Orthopäde/-in mit Schwerpunkt Fußchirurgie

Zuschriften bitte mit den üblichen Bewerbungsunterlagen und Lichtbild an Chiffre 2500/16102

FÄ/FA Kinder- u. Jugendmedizin für pädiatrische Praxis im Raum Nürnberg gesucht: 1 Tag/Woche, Urlaubsvertretung, Honorarbasis. Chiffre 2500/16101

Sport-/betriebs-/allgemeinmed. Praxis in Nbg.-Ost bietet ab 01.01.15 **Halbtagsstelle**. Chiffre 2500/16094

FA Allgemeinmedizin/Hausärztlicher Internist als Dauerassistent/-in halbtags für große Allg.-Med. Gemeinschafts-Praxis südl. von Nürnberg ab 01.08.14. Außerdem:
WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin, gute Bezahlung, flexib. Arbeitszeit ab 01.08.14 oder 01.10.14. anmeldung@gemeinschaftspraxis-rednitzhembach.de


DR. KLÖPPEL & KOLLEGEN
Ästhetische Chirurgie & Medizin

Assistenzarzt gesucht: Weiterbildung zum Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie in privater Praxisklinik

Dr. Klöppel & Kollegen, MediCenter Solln, Wolfratshauer Str. 216
81479 München, z. Hd. Frau Waldbauer ✦ info@drkloepfel.com
Telefon ++49-89-790 70 780 ✦ www.drkloepfel.com

Arabellaklinik München

Arzt/Ärztin HNO für Bereitschaftsdienst am Wochenende gesucht.
Bewerbung an Hr. Rene Napierski, napierski@arabellaklinik.de

WB-Assistent/-in Allgemeinmed. für große Praxis nahe Würzburg gesucht, VZ od. TZ ab 01.06.14, WB-Bef. 24 Monate. E-Mail: allgemeinmed@gmx-topmail.de

FA f. Allgemeinmedizin/ NHV gesucht für Landarztpraxis im nördl. Chiemgau. Ab 01.06.14 oder später suche ich fachgleichen Kollegen/-in zur Anstellung in Vollzeit. info@arztpraxis-hoeslwang.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 Bayreuth (Bayreuth, Marktredwitz, Coburg und Lichtenfels) – 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 – Personalentwicklung/-gewinnung
Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
bewerbung@bad-gmbh.de, www.bad-gmbh.de/karriere

- Personal- und Ressourcenplanung
- Personalauswahl
- Durchsetzung der in den Zielvereinbarungen vereinbarten Ziele
- Verantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung (z. B. Kundenausbau, Neukundengewinnung)

Ihr Profil:

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



Neu gegründete Kinderwunschpraxis im Großraum München sucht FÄ/FA mit/zur WB gyn. Endokr. u. **Reproduktionsmedizin**. Möglichkeit zu späterer Assoziation gegeben.
Chiffre 2500/16149

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschluss für Heft 06/2014: 15.05.2014

Weiterbildungsstelle Kardiologie, Teilzeit, in nichtinvasiver Praxis, München Stadt. Gute echokardiographische Kenntnisse nötig. 089 24211292

Frauenarzt/-in für interessante Gyn.Praxis, Raum N/ER/FÜ, zur Mitarbeit (30 – 50 %) ab Januar 2015 gesucht; spätere Übernahme möglich. Chiffre 2500/16150

WB-Stelle Allgemeinmedizin/Pädiatrie zum 01.01.2015 Vollzeit bei 3 (-4) Tagen/Woche, große KA-Praxis, breites Spektrum, überdurchschnittliche Bezahlung, PLZ-Bereich 93. Chiffre 2500/16145

Versierte/-r Endoskopiker/-in zur Mitarbeit in gastroenterologischer Praxis südlich von München gesucht. Chiffre 2500/16142

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.

Stellenangebote



Die Deutsche Rentenversicherung Bund sucht zum 01.07.2014 für das Reha-Zentrum Bad Brückenau – Klinik Hartwald

**eine Oberärztin / einen Oberarzt
Fachärztin / Facharzt für Innere
Medizin und Gastroenterologie
oder
Fachärztin / Facharzt für Innere
Medizin und Hämatologie und
Onkologie**

Die Reha-Klinik Hartwald ist eine moderne internistische Rehabilitationsklinik mit den Schwerpunkten Gastroenterologie - Onkologie - Urologie (228 Betten). Die AHB-Zulassung ist gegeben.

Wir bieten:

- eine anspruchsvolle Tätigkeit im öffentlichen Dienst und eine leistungsgerechte Bezahlung
- familienfreundliche Arbeitszeiten
- Möglichkeit der Ausübung von Nebentätigkeiten
- ein leistungsfähiges und apparativ zeitgemäß ausgestattetes Diagnostikzentrum.

Unsere Erwartungen:

- Facharztqualifikation wie oben angegeben
- Sie sind kommunikationsfähig, patienten- und teamorientiert
- Sie erkennen Probleme und entwickeln Lösungsansätze
- Sie übernehmen gern Personalverantwortung
- Sie haben die Bereitschaft, arbeitsplatzrelevantes Wissen zu erwerben
- Sie tragen gern Verantwortung und sind entscheidungsfreudig
- Sie sind zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Sozialmedizin oder Rehabilitationswesen bereit.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite www.deutsche-rentenversicherung-bund.de/Karriere.

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen der Ärztliche Direktor des Reha-Zentrums Bad Brückenau, Herr Prof. Dr. med. C. Reichel, unter der Rufnummer 09741 82-161 gerne zur Verfügung. Ihre vollständige Bewerbung übersenden Sie bitte bis zum 30.05.2014, unter Angabe der Kennziffer **8021-19-14/2014** an die

Deutsche Rentenversicherung Bund
Dezernat 8021/Zimmer H 1403B
10704 Berlin



Machen Sie Karriere. Beruflich und privat.

**Arbeitsmediziner (m/w) oder
Arzt in Weiterbildung (m/w)**

In Voll- oder Teilzeit (50-100%)
ab sofort

Dienstsitz: München oder Augsburg

Die ias-Gruppe zählt mit bundesweit 110 Standorten zu den führenden Dienstleistungs- und Beratungsunternehmen im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Aufgrund unseres stetigen Wachstums suchen wir Mitarbeiter für eine langfristige Zusammenarbeit. Ihr Aufgabengebiet umfasst alle Facetten der modernen und vielseitigen Arbeitsmedizin sowie des BGM mit Schwerpunkt auf verkehrsmedizinischen Untersuchungen.

Unser Angebot an Sie:

- Entscheidungsspielräume und die Möglichkeit, Ihren Arbeitsablauf selbst zu gestalten
- Attraktive, finanzierte und umfassende Angebote zur fachlichen wie persönlichen Fortbildung & Weiterentwicklung
- Abwechslung durch große Aufgabenvielfalt & spannende Außeneinsätze beim Kunden vor Ort sowie im arbeitsmedizinischen Zentrum
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeiten sowie Teilzeitmöglichkeiten ohne Wochenend-/Nachtarbeit
- Dienstleistung mit zunehmendem gesellschaftlichen Stellenwert
- Hospitationsmöglichkeit im Zentrum

Ihre Qualifikationen:

- Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w) oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin oder mindestens zweijährige Tätigkeit Innere Medizin oder Allgemeinmedizin
- Ausgeprägte Dienstleistungs- und Kundenorientierung

Ihre Bewerbung:

Werden Sie ein Teil unseres Teams und bewerben Sie sich online unter: www.ias-gruppe.de/Onlinebewerbung

Sprechen Sie uns an! Fragen im Vorfeld beantwortet Ihnen gerne unser Personalreferent Recruiting, Herr Gunnar Schwartz, unter Telefon 030 82 00 15-841.



www.ias-gruppe.de

Strategien für Gesundheit

“WISSENSFORUM DER ias 2014”:

Die Wissensplattform mit Fortbildungspunkten rund um die Medizin für Ärzte jeder Profession am 17.10.2014 in München. Melden Sie sich jetzt an unter: gunnar.schwartz@ias-gruppe.de

Stellenangebote

Regensburg (Günzstraße)

Wir suchen für unser geplantes **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)** in Regensburg zum **01. Juli 2014** zur Vollzeitbeschäftigung einen engagierten

Facharzt für Allgemeinmedizin/ Facharzt für Innere Medizin (m/w) für den hausärztlichen Versorgungsbereich

Die Behandlungsschwerpunkte des MVZ – Gesundheitszentrums Regensburg werden in der hausärztlichen Versorgung der Patienten sowie in dem Bereich der Nephrologie liegen.

Das MVZ befindet sich noch in der Planungsphase. Hier können Sie durch Ihr Wissen und Ihre Ideen mitgestalten. Es bietet sich Ihnen eine interessante Alternative zur eigenen Praxis.

Sie haben die Möglichkeit die hausärztliche Abteilung eigenverantwortlich zu leiten und zu gestalten. Als zusätzliche Fachrichtung ist eine internistisch-nephrologische Abteilung vorgesehen.

Wir bieten Ihnen:

- eine sichere und zukunftsorientierte Position
- ein leistungsgerechtes Entgelt mit einem variablen Vergütungsanteil und umfangreichen Sozialleistungen

Für weitere Auskünfte steht Ihnen gerne zur Verfügung:

Herr Dr. Leingärtner, Tel. 0941 41011.

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen:

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.

Personalmanagement
Martin-Behaim-Str. 20
63263 Neu-Isenburg

andrea.metternich@kfh-dialyse.de



Medizinisches Versorgungszentrum
KfH Gesundheitszentrum
Regensburg (Günzstraße)

www.kfh.de

Wenn jeder Bissen im Hals stecken bleibt ...



KEKS e.V.

Sommerrainstr. 61 70374 Stuttgart
Tel. 0711/9537886, www.keks.org

Spendenkonto:

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

**ZUSCHRIFTEN AUF
CHIFFRE ANZEIGEN**
senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH,
Postfach 70 02 09,
81302 München

**IHRE SPENDE
MACHT UNS MUT**
Die Seenotretter



Finanziert nur
durch Spenden



Bitte spenden auch Sie!

Spendenkonto 107 2016
BLZ 290 501 01 | Sparkasse Bremen
www.seenotretter.de



krankenhausmittersill

Im Allgem. öffentl. Krankenhaus Mittersill des Landes Salzburg kommen folgende Stellen zur Ausschreibung

- **Oberarzt/ärztin Innere Medizin oder Sekundararzt/ärztin Innere Med.**
- **Oberarzt/ärztin oder Assistenzarzt/ärztin zur Ausbildung für Chirurgie**

Das KH Mittersill ist ein modern ausgestattetes Standardkrankenhaus mit 113 systemisierten Betten in den Abteilungen für Chirurgie mit Unfallchirurgie und Innere Medizin, einem Fachschwerpunkt für Orthopädie, sowie einem Department für Geriatrie und Palliativmedizin, mitten im Nationalpark Hohe Tauern zwischen Zell am See und Kitzbühel. Eine interdisziplinäre IMCU rundet das Angebot ab. Ein Ausbau des Krankenhauses ist in der Planungsphase. Die bisher schon enge Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus Zell am See wird durch eine gemeinsame GmbH intensiviert.

In einer anonymen Umfrage der Ärztekammer unter 6300 auszubildenden Ärzten war Mittersill ein TOP-Krankenhaus in Österreich!

Das Land Salzburg strebt eine Erhöhung des Frauenanteils an und lädt daher qualifizierte Frauen ausdrücklich zur Bewerbung ein. Teilzeitanstellung oder/und Nebenbeschäftigung als Notarzt/ärztin ist möglich.

Die Entlohnung erfolgt nach dem Sbg. Gemeindebedienstetengesetz Entlohnungsschema 1 Entlohnungsgruppe a.

Die Entlohnung der Turnusärzte und Assistenzärzte zur Ausbildung erfolgt nach dem VBG. Die Einstufung erfolgt nach dem Dienstalter.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte mit den üblichen Unterlagen an das A. ö. Krankenhaus Mittersill, z. Hd. des Ärztlichen Leiters, Hr. Prim. Dr. R. Friedlmeier, Felberstraße 1, 5730 Mittersill.

Nähere Auskünfte erhalten Sie gerne unter der Tel.-Nr. 0043/(0)6562 – 4536.

Stellenangebote

Wir suchen zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine / einen

Assistenzärztin / Assistenzarzt für die Abteilung Innere Medizin

Die Abteilung verfügt über 120 Betten Innere Medizin incl. Stroke-Schwerpunkt und Palliativstation (10 Betten) sowie 30 Betten Geriatrische Rehabilitation und betreut ca. 5.700 Patienten jährlich stationär.

Die Tätigkeitsfelder und Weiterbildungsmöglichkeiten entnehmen Sie bitte der Abteilungsbeschreibung im Internet.

Wir bieten:

- Vergütung erfolgt nach dem Tarifvertrag der Ärzte (TV Ärzte/VKA) und die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen
- Geregelte Arbeitszeit entsprechend den Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes
- Strukturiertes Weiterbildungsportfolio mit Betreuung durch fachärztlichen Mentor
- Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin zusammen mit niedergelassenen Kollegen
- Freistellung für externe Fortbildungen und finanzielle Unterstützung
- Entlastung durch Einsatz von Kodierfachkräften und Blutabnahmedienst
- Regelmäßiges Feedback im Rahmen von Evaluationsgesprächen
- Möglichkeit der Teilzeitarbeit in verschiedenen Modellformen
- Nebentätigkeitserlaubnis (Krankenpflegeschule, Notarzt)
- Organisation von Kinderbetreuung, finanzielle Wohnraumunterstützung

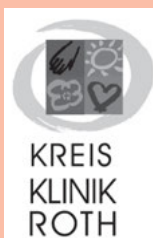
Interessierte und engagierte Bewerber/innen senden ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen bitte an:

Kreisklinik Roth

Chefarzt Dr. Dirk Asshoff (Kardiologie, internistische Intensivmedizin) und
Chefarzt Dr. Stephan Barthel (Gastroenterologie, Diabetologie, Palliativmedizin)
Weinbergweg 14 · 91154 Roth

Internet: www.kreisklinik-roth.de

Bei telefonischen Rückfragen: 09171 / 802-141 oder -441



MÖCHTEN SIE ZUKÜNFTIG MEDIZINISCH UND WIRTSCHAFTLICH ERFOLGREICH ARBEITEN?

Wir sind ein Zentrum für Ganzheitsmedizin, welches seit 2001 am Chiemsee diagnostisch, therapeutisch und wirtschaftlich höchst effektiv arbeitet.

Zur Komplettierung unseres Teams suchen wir

Fachärzte (m/w) für Gynäkologie, Pädiatrie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Im Rahmen einer privaten Praxismgemeinschaft bieten wir Ihnen die Möglichkeit, ohne Investitionskosten, medizinisch und wirtschaftlich erfolgreich zu arbeiten und sich in unser wirkungsvolles Konzept - der Kombination von Schulmedizin und dem Schatz der Naturheilkunde - zu integrieren. Wenn Sie zukünftig in einem Team mit gleichgesinnten Kollegen/innen unterschiedlicher Fachrichtungen und gemeinsamer interdisziplinärer Sprache konstruktiv arbeiten wollen, dann sind Sie bei uns genau richtig.

Eine Ausbildung in naturheilkundlichen Verfahren ist wünschenswert, aber keine Grundvoraussetzung. **Der Einstieg in unser erfolgreiches Ärzteteam kann jederzeit nach Absprache erfolgen. Eine Festanstellung ist möglich.**

Prienamed, das Zentrum für Ganzheitsmedizin

Prof. Prof. h.c. (VRC) Dr. med. Harald Gumbiller
Harrasser Str. 6

83209 Prien am Chiemsee

Tel.: 08051-9655-0

Fax: 08051-9655-110

E-Mail: emayer@prienamed.de



Die Europ Assistance betreut mit 8.000 Angestellten in 208 Ländern und Regionen Menschen und Unternehmen mit Dienstleistungen in den fünf Kernbereichen Automotive, Reise, Gesundheit, Haushaltsdienstleistungen und Dienstleistungen für Unternehmen. In Deutschland arbeiten 265 Mitarbeiter/-innen für uns.

WIR SUCHEN SIE ZU MITTE MAI 2014 ALS

ARZT (m/w) TEILZEIT 30 H IN FESTANSTELLUNG FÜR DIE BEREICHE GESUNDHEIT UND MEDIZIN

zur Verstärkung unseres medizinischen Teams. Ihr Aufgabengebiet umfasst

- die Mitarbeit im Gesundheitsbereich sowie den weiteren Ausbau dieses Bereiches
- die verständliche Beantwortung medizinischer Anfragen am Telefon auf der Basis evidenzbasierter Medizin und wissenschaftlich fundierter Quellen
- sowie die Dokumentation der Gespräche.

WAS SIE MITBRINGEN SOLLTEN:

Sie verfügen über

- mehrjährige Berufserfahrung als Arzt (m/w) (mind. im dritten Jahr der Weiterbildung)
- Fortbildungsnachweise der Ärztekammern
- breites allgemeinmedizinisches Wissen mit Überblick über die wesentlichen Indikationsgebiete (Orthopädie, Innere Medizin, Neurologie, Onkologie, Chirurgie)
- Arzt (m/w) in Weiterbildung in den o. g. Bereichen, auch Gastroenterologie, Kardiologie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe
- Wissen über die Fachbereichsgrenzen hinaus
- Bereitschaft und Erfahrung zur Arbeit am Telefon
- Erfahrung im Case- und Disease-Management
- Erfahrung im Umgang mit Kassen, MDK und Krankenversicherungen
- sicheres Auftreten, sehr gute Englischkenntnisse in Wort und Schrift, sehr gute PC-Kenntnisse (MS Office)
- eine hohe Kundenorientierung, Teamfähigkeit, Leistungsbereitschaft, Planungs- und Umsetzungsstärke aber auch Durchsetzungsfähigkeit und Geduld
- hohe zeitliche Flexibilität und Einsatzbereitschaft (Schichtdienst).

ES ERWARTET SIE:

Eine Tätigkeit mit einer **vielseitigen** und **interessanten** Aufgabe, die zum Zwecke der **Eternzeitvertretung** zunächst befristet ist. Bei Eignung, Bewährung und betrieblicher Notwendigkeit ist eine Verlängerung möglich. Sie arbeiten in einem kollegialen Arbeitsumfeld in einem Unternehmen, das sich auf **Wachstumskurs** befindet, schnelles und unternehmerisches Handeln großschreibt, Ihnen **internationale Entwicklungsmöglichkeiten** bietet und dabei seine **soziale Verantwortung** wahrnimmt. Bewerbungen von Behinderten werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt berücksichtigt.

HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT?

Dann freuen wir uns auf Ihre **Online-Bewerbung** unter Angabe Ihrer **Gehaltsvorstellung** und Ihres nächstmöglichen **Eintrittstermins** mittels unseres **Bewerbungsformulars** unter www.europ-assistance.de/karriere sowie Ihre **aussagekräftigen Unterlagen** an

Bewerbung@europ-assistance.de

Europ Assistance ist ein Unternehmen der Generali-Gruppe.



Syrische Kinder in Not



Foto: R. Fogarty/Deaf World for CARE



Ihr CARE-Paket hilft!

Bitte spenden Sie: www.care.de

IBAN: DE 93 37050198 0000 0440 40

BIC: COLSDE33



Stellenangebote

Akademisches
Lehrkrankenhaus der
TU München



Spitzenmedizin ganz nah

Das **Klinikum Landkreis Erding** ist ein fortschrittliches und erfolgreich geführtes kommunales Krankenhaus der gehobenen Grund- und Regelversorgung mit insgesamt 342 Betten in verschiedenen Fachdisziplinen. Wir sind zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008.

Aufgrund der Neuberufung unseres kardiologischen Chefarztes, PD Dr. Lorenz Bött-Flügel, zum 01.01.2014 wollen wir ab sofort unser Team verstärken und suchen daher ab sofort eine/-n

Assistenzärztin/-arzt – Innere Medizin in Vollzeit (Ausschreibungs-Nr. 31/2014)

sowie eine/-n

Assistenzärztin/-arzt – Innere Medizin/ Kardiologie

in fortgeschrittener Weiterbildung | in Vollzeit (Ausschreibungs-Nr. 32/2014)

Nähere Informationen zu den Stellenanzeigen finden Sie auf unserer Internetseite: www.klinikum-erding.de

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Wir laden Sie ein, sich **unter Angabe der jeweiligen Ausschreibungs-Nr.** zu bewerben (gerne per E-Mail):

KLINIKUM LANDKREIS ERDING
Personalabteilung | Bereich Bewerbungen
Bajuwarenstraße 5 | 85435 Erding
E-Mail: bewerbung@klinikum-erding.de



Schwerbehinderte Bewerber/-innen werden bei gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

www.klinikum-erding.de

Die **Klinik Sonnenbichl** gGmbH – Prävention und Rehabilitation für Mutter und Kind – in Aschau im Chiemgau sucht zum **01.06.2014** oder später eine/n

Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin

oder

eine/n Fachärztin/Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

in Teilzeit (ca. 25 – 30 Std./Woche)

Die Qualifikation Reha- oder Sozialmedizin wäre von Vorteil.

In unserer überschaubaren Klinik (83 Betten) mit langjähriger Erfahrung in der frauenspezifischen Gesundheitsvorsorge und –rehabilitation werden Mütter und Kinder (0 – 12 Jahre) mit den Indikationsschwerpunkten Psychosomatik, Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen und Orthopädie behandelt. Ein ganzheitlicher Behandlungsansatz und der Schwerpunkt Ernährung und Bewegung prägen unser Behandlungskonzept. Zusatzqualifikation in Naturheilverfahren/Homöopathie sind wünschenswert, aber nicht Bedingung.

Wir bieten ein interessantes und vielseitiges Aufgabengebiet, kreatives Arbeiten in einem innovativen Team, familienfreundliche Arbeitszeiten (kein Nacht- und Wochenenddienst), ein kollegiales Betriebsklima, Vergütung nach AVR Bayern.

Sie sind interessiert und aufgeschlossen unser frauenspezifisches Konzept in interdisziplinärer Zusammenarbeit fortzuschreiben und verantwortungsvoll mitzuarbeiten.

Dann richten Sie Ihre Bewerbung bis 26.05.2014 an:

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



Diakonie



Hephata Hessisches Diakoniezentrum e.V. ist eine traditionsreiche Einrichtung der Diakonie mit differenzierten dezentralen Angeboten der Behinderten- und Jugendhilfe, der Sozialen Rehabilitation, der Psychiatrie und Neurologie, der Pflege und der Assistenz. Mit Förderschulen und beruflicher Bildung und als Studienstandort der Evang. Hochschule Darmstadt übernehmen wir Bildungsverantwortung.

Zum 01.06.2014 oder später suchen wir eine/einen

Stellvertretende/n Ärztliche/n Leiterin/Leiter

für die Fachklinik Weibersbrunn in Voll- oder Teilzeit.

Die Fachklinik Weibersbrunn ist eine seit 30 Jahren etablierte Rehaklinik für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen. Träger der Klinik ist Hephata Hess. Diakoniezentrum e. V. In der Fachklinik Weibersbrunn führen wir Entwöhnungsbehandlungen für Frauen und Männer durch im Rahmen eines multiprofessionellen und integrativen Ansatzes. Unsere Planzahl beträgt 60 Betten und unsere Regeltherapiezeit 15 Wochen.

Die Aufgaben umfassen:

- ärztliche Betreuung der Patienten, insbesondere bei psychiatrischer Komorbidität
- Erstellung von Entlassungsberichten
- Vertretung des ärztlichen Leiters

Unsere Erwartungen:

- FÄ/FA für Psychiatrie und Psychotherapie oder FÄ/FA für psychotherapeutische Medizin oder andere/r FÄ/FA mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie oder Psychoanalyse
- Interesse an der Arbeit mit abhängigkeitskranken Menschen

Wir bieten:

- eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit
- ein angenehmes, teamorientiertes Arbeitsklima
- familienfreundliche flexible Arbeitszeiten ohne Nacht- oder Wochenenddienste
- Vergütung nach TV-Ärzte/VKA als Fachärztin/Facharzt (EG2) zzgl. Stellvertreterzulage, arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung (EZVK Darmstadt)
- Förderung von Fortbildungsmaßnahmen
- gute Erreichbarkeit der Klinik (unmittelbare Lage an der Ausfahrt Autobahn A3, Bushaltestelle vor der Klinik)

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Klinikleiterin Frau Blonk vorab gerne unter 06094 9715-137 zur Verfügung.

Schwerbehinderte werden bei gleicher fachlicher und persönlicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Bewerben Sie sich über unser Hephata Onlineportal: <http://bewerbung.hephata.com> oder richten Sie schriftliche Bewerbungen an

Hephata – Hessisches Diakoniezentrum e.V.
Zentralbereich Personal – Herrn Friedel
Sachsenhäuser Str. 24, 34613 Schwalmstadt-Treysa

Hephata
Diakonie

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.



Ärzte (m/w) in den Fachgebieten Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Arbeits- und Betriebsmedizin

Aschaffenburg | Fürth | Hof | Hohenlohe | Landshut | Marktredwitz | München-Nord | Regensburg | Schweinfurt | Tauberbischofsheim | Würzburg – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay

Ärztinnen und Ärzten mit 24-monatiger Erfahrung in der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin, Fachärzten für Arbeitsmedizin und Ärzten mit der Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin bieten wir den Einstieg in ein expandierendes Unternehmen.

Unser Angebot für Sie – vielfältig, mitarbeiterorientiert und mehrfach ausgezeichnet:

- So vielfältig wie die Branchen und Unternehmen, so vielfältig ist auch Ihre Tätigkeit
- Ihr Arbeitsalltag ist alles andere als langweilig, Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über reisemedizinische Beratung und Schulungen bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Wir schaffen eine gute Work-Life-Balance – mit flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeiten
- Leistung wird honoriert – mit einem hauseigenen attraktiven Tarifsysteem

Unsere Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital! Gehören Sie bald auch zu uns?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der o. g. Kennziffer per E-Mail an bewerbung@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Niels Eggemann, Tel. 0228/40072-189
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere >> Arbeitsmedizin



FA/FÄ für Allgemeinmedizin in Teilzeit für hausärztliche Praxis im LKR Weilheim-Schongau ab 1.1.2015 gesucht. Chiffre 2500/16106

WB-Assistent/-in in Allgemeinmedizin zur Verstärkung unseres freundl. und lebhaften Gemeinschaftspraxisteams im Passauer Land gesucht, Arbeitszeit und übertarifliches Gehalt nach VB. Tel. 0171 3565891

Suche Praxisvertretung in Vollzeit für hausärztlich-internistische Praxis im **Raum Nürnberg-Fürth** vom 08.09.14 – 15.12.14. Gute Abdomensonografie-Kenntnisse vorausgesetzt. Chiffre 2500/16118

FA/FÄ Kinder- und Jugendpsychiatrie und Ihre Wünsche zur Praxistätigkeit in Rosenheim gesucht. Tel. 08031 33153

Intern. Hausarztpraxis in Hafenlohr (zw. WÜ u. AB), Autobahnbindung, 2-jähr. Weiterbildung, sucht ab Mai **WB-Assistent/-in**, gerne Teilzeit, gute Bezahlung. Tel. 09391 1283

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

Chirurg/-in mit Schwerpunkt Hernienchirurgie

Zuschriften bitte mit den üblichen Bewerbungsunterlagen und Lichtbild an Chiffre 2500/16103

Fachärztin/-arzt Dermatologie gesucht

DermArtis - Hautarztzentrum München
Dr. med. J. Katsch
Sendlinger Straße 37 ♦ 80331 München
Tel. 089 25542120

Gut etablierte, umsatzstarke Praxis für **Neurologie und Psychiatrie** in **Bad Neustadt / Saale** sucht ab 10/2014 längerfristig einen Vertreter/-in in Voll- oder Teilzeit. Spätere Übernahme möglich. Chiffre 2500/16097

Stellenangebote



»Als Führungskraft kann ich bei der B-A-D GmbH unternehmerisch tätig sein. Ich habe die Chance, Dienstleistungen mitzugestalten, Marktpotenziale aufzudecken und gemeinsam mit Kollegen passende Lösungen zu entwickeln. Dabei trage ich sowohl Verantwortung für meine Mitarbeiter als auch für die wirtschaftliche Entwicklung meiner Abteilung.«

Dr. med. Paula Vogelheim, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Leiterin Produktmanagement, B-A-D-Zentrale

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-MED

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 – Personalentwicklung/-gewinnung
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

Suche WB-Stelle Innere für FA-Ausbildung Allgemeinmedizin halbtags in Klinik oder Praxis - ab sofort oder ggf. später.
Chiffre 2500/16152

Erf. FÄ (56 J.) Allg.med., NHV, Palliativmed. sucht Anstellg. gerne MVZ, **Großraum Nbg.** E-Mail: annamichabecker@aol.com

Frauenarzt, seit 1.1. im Ruhestand, sucht Mitarbeit -Teilzeit an 1 oder 2 Wochentagen- in gyn.Praxis; Raum Unterfranken. Chiffre 2500/16139

Telefonische Patientenbetreuung
Terminierung, Recall, Sekretariat
info@ofitel.de, Tel. 02161 3038043

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

„Unruheständler“ FA f. Anästhesie - flexibel - gesund sucht Mitarbeit in MVZ oder Praxis. Chiffre 2500/16151

Gynäkologe mit OA Erfahr., amb. und stat. OP, Ultraschall, Perinatal., Inhab. von gut gehen. kleiner Praxis in Bayern, sucht nach 2. Tätig., Praxis, MVZ, Krankenhaus, Belegeabt., Dienste. Chiffre 2500/16099

FA f. Orthopädie mit Aku, Chiro, Rheumat., Sportmed., operativ, praxiserfahren sucht Anstellung in GP, MVZ in **München od. Oberbayern**. Zuschriften bitte an Chiffre 2500/16124

Kinderärztin, Interessenschwerpunkte Sozialpädiatrie, Neuropädiatrie und Homöopathie sucht Mitarbeit in Praxis/MVZ. Zuschriften bitte an den Verlag unter Chiffre 2500/16147

Übernehme KV-Dienste und Praxisvertretungen Allgemeinmedizin überall in Bayern, auch für in Not geratene Kolleginnen und Kollegen. Chiffre 2500/16153

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

Das ist ein **Blindtext** - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden...
SW: € 92,-* 90 x 10 mm

Das ist ein **Blindtext** - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden...
SW: € 119,60* 90 x 13 mm

Das ist ein **Blindtext** - Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden...
SW: € 156,40* 90 x 17 mm

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

Das ist ein Blindtext
Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Einfach den Coupon unten aus und wir ermitteln für Sie die passende Anzeigengröße. Diese Musteranzeigen geben Ihnen schon einen kleinen Überblick über die Art und Weise unserer Anzeigengestaltung. In unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen Text absetzen. Einfach den Coupon unten aus und wir ermitteln für Sie die passende Anzeigengröße. Diese Musteranzeigen geben Ihnen schon einen kleinen...
SW: € 460,-*
z.B. **Stellenangebot / Rubrikanzeigen**
90 mm breit = 2-spaltig
50 mm hoch

Millimeterpreise s/w pro Spalte: Stellenangebote / Rubrikanzeigen s/w € 4,60*, auf Wunsch 2-farbig: € 5,00*
zzgl. MwSt Stellengesuche = private Kleinanzeigen € 3,90, mit Bild/Logo: 4-farbig: € 5,60*

Anzeigencoupon Bayerisches Ärzteblatt

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

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

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Stellengesuche (= private Anzeige zu 3,90* €/mm) | <input type="checkbox"/> Praxisgesuche | <input type="checkbox"/> Verschiedenes | <input type="checkbox"/> Kongresse/ Fortbildungen |
| <input type="checkbox"/> Stellenangebote | <input type="checkbox"/> Immobilien | <input type="checkbox"/> Urlaub/ Reisen/ Kurorte | <input type="checkbox"/> Bekanntschaften |
| <input type="checkbox"/> Rechtsberatung | <input type="checkbox"/> An- und Verkäufe | <input type="checkbox"/> Praxiseinrichtungen/ Praxiszubehör/-bedarf | |
| <input type="checkbox"/> Gemeinschaftspraxis Praxismgemeinschaft | | | |
| <input type="checkbox"/> Praxisverkauf -abgabe; -vermittlung | | | |

mit Chiffre-Nr. Gebühr: 11,-* €
Klar erkennbare, nicht mit dem individuellen Text der Anzeige im Zusammenhang stehende, gewerbliche Angebote werden nicht weitergeleitet.
 Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben - insbesondere in Sachen Weiterbildungsbefugnis.

<input type="text" value="Kreditinstitut Name"/>	<input type="text" value="Vorname"/>	<input type="text" value="Name"/>
<input type="text" value="IBAN"/>	<input type="text" value="Straße/Nr."/>	<input type="text" value="PLZ/Wohnort"/>
<input type="text" value="BIC"/>	<input type="text" value="Datum/Unterschrift"/>	<input type="text" value="Telefonnummer tagsüber"/>

Gläubiger.ID: DE 33 ZZZ 00 000 688 366
Mandatsreferenz: 45000
Mandat für einmalige Zahlung
Mandat für mehrmalige Zahlung
SEPA-Lastschriftmandat:
Ich ermächtige die atlas Verlag GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genannter Firma auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Praxiseinrichtungen/-bedarf/-zubehör

Erfahren in der Planung von Ärztehäusern!



Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken



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

EKG, DEFI, Nadeldrucker, Mikrowelle, Möbel etc. günstig wegen **Praxisauflösung** abzugeben. Tel. 0171 3813136

Biete GE Ultraschall Gerät für Gyn/Geb. Logic P5 BJ 2011, Mammasonde 12L, 4D3C-L, Realtimecurved, Vagsonde E8C; NP 40TD, 13.800,- VB Tel. 09404 5537, 0170 7522163

Rechtsberatung

Raffelsieper & Partner GbR
Hamburg - Berlin - Heidelberg



Spezialisten für alle Rechtsfragen rund um den Arztberuf Beratung für

- niedergelassene Ärzte
- angestellte Ärzte
- Krankenhausträger
- sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen

Kooperation • MVZ • Integrierte Versorgung • Strukturverträge
 • Praxisnetze • Berufsrecht • Vertragsarztrecht • Abrechnung
 • Wirtschaftlichkeit • Nachfolgeregelung • Erbrecht
 • Steuerrecht

Berliner Straße 101 • 69121 Heidelberg (06221) 65 97 90
www.praxisrecht.de • heidelberg@praxisrecht.de
 Rechtsanwälte • Fachanwälte für Medizinrecht • Fachanwälte für Steuerrecht

Chiffre-Post bitte an:
atlas Verlag GmbH,
 Postfach 70 02 09, 81302 München



STUDIENPLATZ MEDIZIN
 deutschlandweit einklagen
 auch Zahnmedizin, Psychologie & Quereinstieg
Naumann zu Grünberg * Fachanwälte
 www.uni-recht.de * Tel. (040) 413 087 50

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

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

seit 01.01.2000

Arzt-, Arzthaftungs- u. Vertragsarztrecht / Krankenversicherung
 Redaktor der Fachzeitschrift „Medizinrecht“ (seit 1988)
 nähere Informationen (z.B.: Pauschalhonoreare!): www.rigizahn.de

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

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

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

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH
 RECHTSANWÄLTE

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

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

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

Jetzt unter:
www.notfallkoffer-app.de

Oder im 



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

Rechtsberatung

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

Kongresse/Fortbildungen

Balint-Gruppe Regensburg, 4-wöchentlich Mittwoch abends.
Dr. Chmielewski, praxis@gchm.de, www.gchm.de, 0941 8309242.
Ab Jahresanfang 2015 neue **VT-Selbsterfahrung** geplant.

Stress mit Chef, Kollegen, Patienten?? Beziehungsnavigation?
Seminar unter Segeln! **Supervision und Selbsterfahrung
auf der Adria** von 04.10. bis 11.10.14 Max. 5 Teiln. Dr. G.
Hünig, Lehrth./Sup Prospekt unter georg.huenig@t-online.de

Balint-Gruppe Nürnberg, 4-wöchentlich je 5 Stunden,
LÄK anerkannt, CME-Punkte, Dr. Kornhuber Tel. 0175 6240371



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

Laborkurse

Überbetriebliche Ausbildung

Notfallsanitäter-/Rettungsassistenten-Ausbildung



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

Kongresse/Fortbildungen

**MGZ – Medizinisch
Genetisches Zentrum München**



MGZ

Medizinisch Genetisches Zentrum

Symposium

Muskelhypotonie im Kindesalter

17. Mai 2014, 9:00 bis 13:45 Uhr

Sofitel Munich Bayerpost, Bayerstrasse 12, 80335 München

Grundlagen der genetischen Diagnostik (Prof. Dr. med. Elke
Holinski-Feder, MGZ-Medinisch Genetisches Zentrum München)

Floppy Infant – Differentialdiagnose zentral vs. peripher (Prof.
Dr. med. Ulrike Schara, Neuropädiatrie, Universitätsklinikum Essen)

**BICD2 – eine dominante Verlaufsform der Spinalen Muskelatro-
phie, Spinale Muskelatrophien – SMN1 und Differentialdiagnosen**
(Univ. Prof. Dr. Michaela Auer-Grumbach, Zentrum für Medizinische
Grundlagenforschung (ZMF) Medizinische Universität Graz)

Muskelsymptomatik – ist das genetisch? (Prof. Dr. med. Wolfgang
Müller-Felber, Dr. von Haunersches Kinderspital der Ludwig-Maximi-
lians-Universität München)

**Mitochondriopathien – klinische Leitsymptome und aktuelle Dia-
gnostik** (Prof. Rita Horváth MGZ-Medinisch Genetisches Zentrum
München und Institute of Human Genetics, Newcastle University,
Newcastle upon Tyne, Großbritannien)

**Muskelschwäche und ZNS-Beteiligung – alpha-Dystroglykanopa-
thien** (PD Dr. med. Ute Hehr, Zentrum für Humangenetik Regensburg)

Strukturmyopathien – Update zu Klinik und Genetik (PD Dr. med.
Dr. rer. nat. Kristl G. Claeys, Neurologische Klinik und Institut für Neu-
ropathologie, Universitätsklinikum der RWTH Aachen)

**Fetal Movement Disorders – Genetic diagnosis and understand-
ing of the earliest manifestation of neuromuscular disease**
(Prof. Már Tulinius, Departement of Pediatrics, University of Gothen-
burg, Schweden)

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**

NEUE SELBSTERFAHRUNGSGRUPPE

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

Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte)
Beginn nach Absprache
Kinder- u. Jugendlichen PT
(für KV-Zulassung) 31.05.-07.06.14 (III),
22.-29.11.14 (I), 07.-14.03.15 (II)
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 Medizinertest und
Auswahlgespräche.
Info und Anmeldung:
Verein der NC-Studenten e.V. (VNC)
Argelander Straße 50, 53115 Bonn
Tel. 02 28/21 53 04, Fax 21 59 00

atlas Verlag - Anzeigen per E-Mail an:

petra.meyer@atlas-verlag.de

Telefon: 089 55241-222 - Petra Meyer

Verschiedenes



STUDIUM IM EU-AUSLAND
Zahn-, Tier, & Humanmedizin
ohne NC & Wartezeit für Quereinsteiger
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de * Tel. (040) 413 436 60

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

Medizinstudium im Ausland (HM, ZM, TM)
Bratislava, Ungarn, Varna, Vilnius u.a.
Ohne NC und Wartezeit – schon jetzt fürs WS 14/15.
www.studimed.de Tel. 0221 99768501

Höchste Rechtssicherheit! LOCUMCERT eG
DIE Genossenschaft für Honorarärzte www.locumcert.de

atlas Verlag - Anzeigen per E-Mail an:
petra.meyer@atlas-verlag.de
Telefon: 089 55241-222 - Petra Meyer

Urlaub/Reisen

LUST auf TOSCANA?
www.toskanaferiendomizil.de
Ferienhäuser mit Privatpool.
☎ 0177 7464025, Frau Corsten

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



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. 65 vom 1. Januar 2014



„Chancen für Muskelkranke: Nicht ohne Ihre Hilfe!“

Für Robert Atzorn war die Muskelkrankheit eine schauspielerische Herausforderung, für Zehntausende in unserem Land, auch für Kinder, ist die Herausforderung existenziell: Muskelkrankheiten führen oft zu frühem Tod.

Hilfe ist nötig
Seit über 40 Jahren hilft bundesweit die DGM den muskelkranken Menschen mit Rat und Tat – soweit die Mittel reichen. Hilfe ist abhängig von Spenden.

Helfen Sie helfen durch Ihre Spende! Die betroffenen Menschen danken es Ihnen!

Die DGM informiert Sie schnell und umfassend
Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft Karlsruhe
Konto 7772200, BLZ 66020500

Ich bitte um unverbindliche Information

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Robert Atzorn, Schauspieler
Spielte in der Hauptrolle des Films „Nicht ohne deine Liebe“ einen Muskelkranken

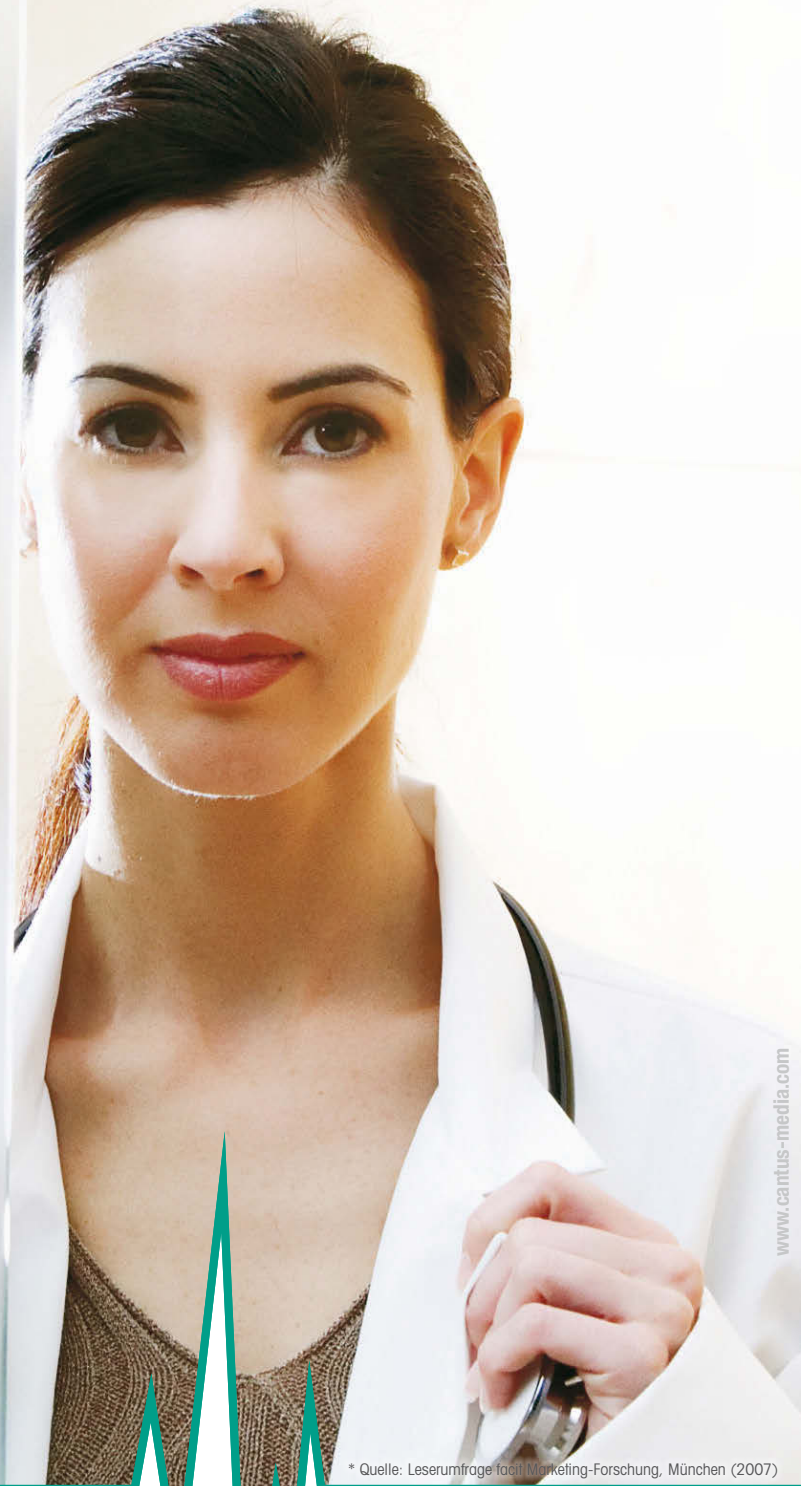


Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.
Im Moos 4
79112 Freiburg
Telefon 07665/9447-0
Telefax 07665/9447-20
www.dgm.org

Dies ist eine gespendete Anzeige. Wir danken.

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

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



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

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

atlas
Verlag GmbH

1 ist mir
wichtig:

Die beste
Behandlung – für
meine Patienten
und für mich.

Suzan Yarkin

Suzan Yarkin
Unfallchirurgische Oberärztin im EVK Köln-Weyertal
Allianz Kundin seit 1990

Plus 100 – der leistungsstarke Versicherungsschutz, speziell für junge Mediziner.

Der Krankenvollversicherungstarif Plus 100 ist die beste Therapie für junge Mediziner. Er steht für einen umfangreichen Schutz im Krankheitsfall und leistungsstarke Services zu einem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis. Darüber hinaus profitieren junge Mediziner von vielen weiteren Vorteilen durch unsere langjährige Partnerschaft mit dem Marburger Bund und fast allen Ärztekammern. Für mehr Informationen schreiben Sie einfach an aerzte@allianz.de

Allianz 