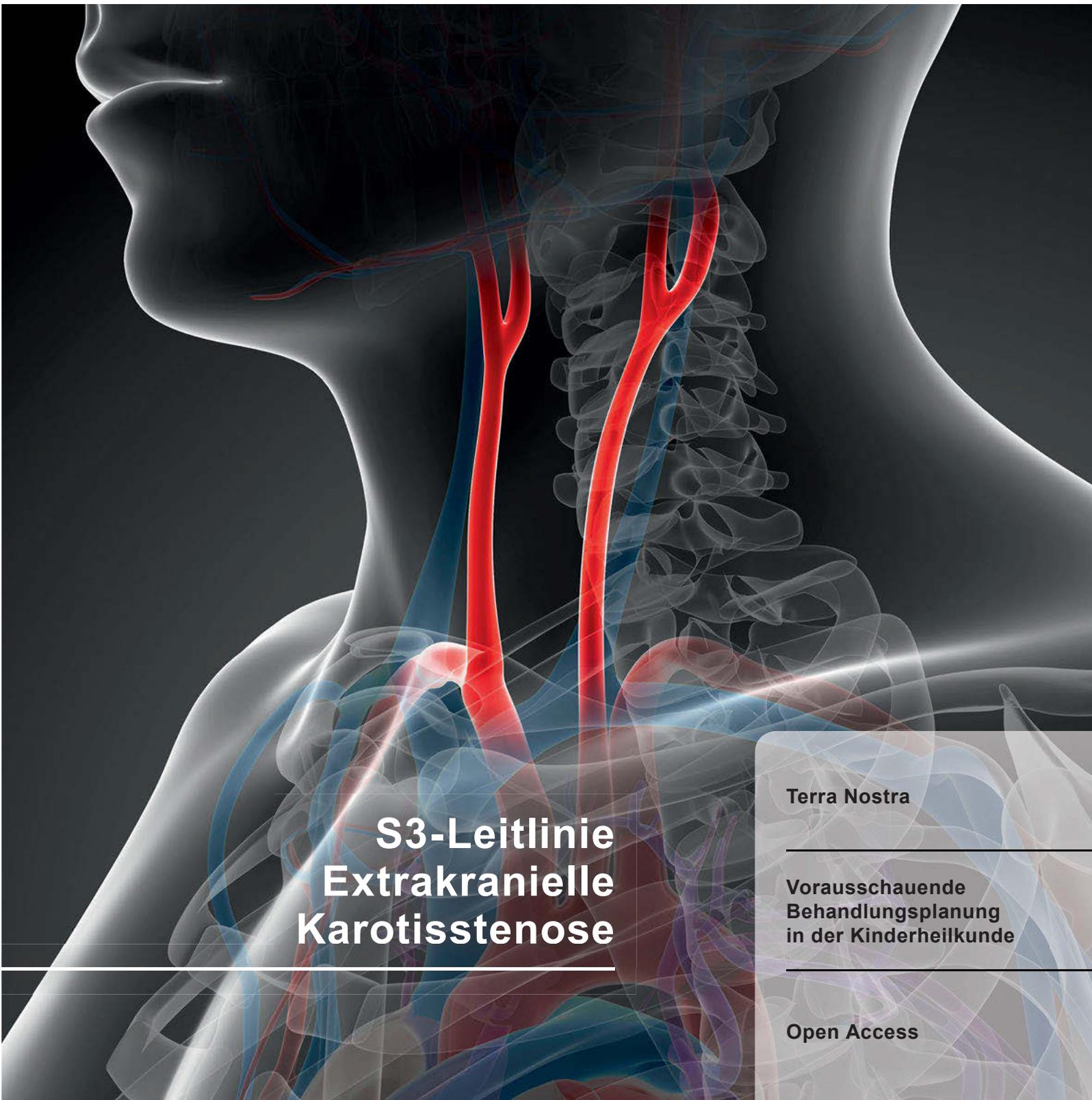




Bayerisches Ärzteblatt

3

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.blaek.de • B 1611 E • 70. Jahrgang • März 2015



S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose

Terra Nostra

Vorausschauende
Behandlungsplanung
in der Kinderheilkunde

Open Access



IVW, 4. QUARTAL 2014

Druckauflage 75.583 Exemplare
Aboauflage 74.599 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



Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Dr. Andreas von Lutterotti, Präsident der Südtiroler Ärzte- und Zahnärztekammer, unterzeichneten im Sommer 2014 ein bilaterales Abkommen zur gegenseitigen Fortbildungsanerkennung (v. li.). Die in Bayern besuchten Fortbildungen werden damit seit Juli 2014 in Südtirol 1:1 anerkannt und im Fortbildungskonto der Mitglieder registriert. Gleiches gilt analog für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns bezüglich der in Südtirol besuchten ärztlichen Fortbildungen. Der Nationale Dachverband der italienischen Ärzte- und Zahnärztekammern (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri – FNOMCeO) und die staatliche Kommission (Educazione Continua in Medicina – ECM) sowie die ECM-Kommission der Provinz Bozen haben diese Vereinbarung registriert.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

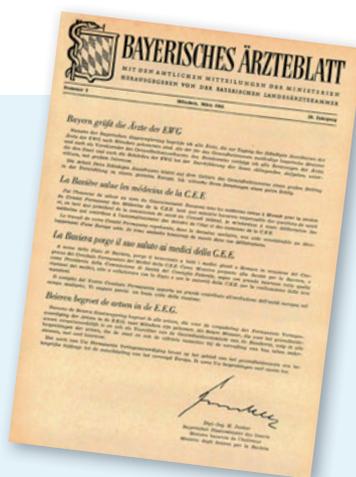
Vor 50 Jahren Das Bayerische Ärzteblatt vom März 1965

Professor Dr. Heinz-Rolf Lückert befasst sich mit psychologischen Faktoren der Leistung am Arbeitsplatz. Hierbei geht er zunächst auf arbeitswissenschaftliche Aspekte, vor allem auf Psychologie und Physiologie bei der Leistungsforschung, ein. Am Modell der Leistungsfaktoren verdeutlicht er anschließend die komplexe Struktur und Dynamik des Leistungsgeschehens. Im dritten Abschnitt zeigt Lückert die Bedeutung sozialpsychologischer Faktoren auf, welche sich aus Experimenten in der industriellen Fertigung herausstellte. Über Hilfe für sprachbehinderte Kinder berichten Dr. Dr. Hans Derichsweiler, Dr. Hans Singer und Dr. Ernst Löbell.

Die Errichtung eines Sprachheilheims zur stationären Behandlung sei dringend erforderlich, um mittels logopädischer Behandlung den operativen Erfolg auch sprachlich sicherzustellen. Darüber hinaus soll eine Lücke geschlossen werden, die sich bisher zwischen der ärztlichen Behandlung, den pädagogischen Fördermaßnahmen und den Möglichkeiten zur vollen Eingliederung in das normale Leben aufat. Sportarzt Dr. Alfred Rottler berichtet über die Olympiade 1964 in Tokio „Ist Sport Segen oder Dämon, Gift oder Medizin?“.

Mitteilungen: Ärzteversorgung, Vergleichen? – Aber dann richtig! Zusammenschluss der Medizinjournalisten zum „Kollegium der Medizinjournalisten“; 110 Jahre „Münchener Medizinische Wochenschrift“, die älteste ärztliche Wochenschrift Deutschlands.

Die kompletten Ausgaben sind unter www.blaek.de (Ärzteblatt → Archiv) einzusehen.



Liebe Leserin, lieber Leser,

„Frühling lässt sein blaues Band wieder flattern durch die Lüfte ...“ – das vielleicht berühmteste Gedicht über den Frühling stammt von Eduard Mörike. Bald ist es wieder soweit und die Zeit der erwachenden Natur kann loslegen. Wir waren natürlich in den vergangenen Wochen hellwach und haben freilich keinen Winterschlaf abgehalten, sondern eine prall gefüllte März-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* für Sie gestaltet.

Im Leitartikel-Interview setzen sich der BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan und der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Kromholz mit dem Thema der Freiberuflichkeit im aktuellen Entwurf zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz auseinander. Unser Gastautor Hans-Edmund Glatz kommentiert mit „Im Zeichen des Schafs!“ ebenfalls die Freiberuflichkeit der Ärzte.

Im medizinischen Titelthema im Rahmen unserer „Leitlinien-Serie“ dreht sich alles um die „S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose“. Den Beitrag haben Universitätsprofessor Dr. Hans-Henning Eckstein, Privatdozent Dr. Alexander Zimmermann, Dr. rer. nat. Heidi Söllner und Privatdozent Dr. Andreas Kühnl – inklusive zehn passender CME-Fragen – verfasst.

In der Rubrik „BLÄK informiert“ berichten wir über die „100. Allgemeinärzt-Niederlassungsförderung in Bayern“, über die medizinische Versorgung von Flüchtlingen und Asylbewerbern in unserem Land („Terra Nostra“), über die Aktion „NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft“ und über „Datenschutz in der Arztpraxis“. „Vorausschauende Behandlungsplanung in der Kinderheilkunde“ lautet der aktuelle Beitrag in unserer Serie „Ethik in der Medizin“ und unsere Surftipps beschäftigen sich mit dem freien Zugang zur Wissenschaftsliteratur („Open Access“).

Hinweisen möchte ich Sie bereits heute auf das 14. Suchtforum am 22. April, das die Überschrift „Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust“ trägt.

Gute Lektüre und einen gelungenen Frühlingsanfang wünscht Ihnen Ihre

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

65 Editorial

Leitartikel

- 67 Nedbal: Gemeinsam für die Freiberuflichkeit! – Interview mit Dr. Max Kaplan und Dr. Wolfgang Krombholz

Blickdiagnose

- 69 Dietl: Plötzlich auftretender Stridor ...

Panorama

- 70 Lexikon: Präventionsgesetz (PrävG)

Titelthema

- 72 Eckstein/Zimmermann/Söllner/Kühnl: S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose
80 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert

- 82 Nedbal: 100. Allgemeinarzt-Niederlassungsförderung in Bayern
83 Seider: NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft!
84 Nedbal: Terra Nostra – Medizinische Versorgung von Flüchtlingen
89 Vedder: Datenschutz in der Arztpraxis
90 Nedbal: Bayerns Kliniken fordern mehr Gemeinsamkeit und Zusammenarbeit
90 Rahmenkonzept Ebolafieber – Vorbereitungen auf Maßnahmen in Deutschland
91 Seider: Selbsthilfekoordination Bayern in neuen Räumen
91 Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin gehen weiter
92 Pelzer: Gedenken gegen das Verbrechen
92 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1-2/2015

Fortbildung

- 94 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer
101 14. Suchtforum in Bayern
103 Prüfungstermine VERAH/NäPa

Glosse

- 107 Alles ist (oder scheint) möglich ...

Meinungsseite

- 108 Glatzl: Im Zeichen des Schafs!

Ethik in der Medizin

- 109 Lotz/Führer: Vorausschauende Behandlungsplanung in der Kinderheilkunde

Varia

- 112 Batschkus: Open Access – Freier Zugang zur Wissenschaftsliteratur
114 Personalia
114 Kreuzworträtsel
115 Preise – Ausschreibungen
116 Leserbrief
118 Auflösung des Silbenrätsels aus Heft 1-2/2015
119 Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.
120 Feuilleton

123 Kleinanzeigen

144 Impressum

Titelbild: Human carotid artery © Science Photos Library – mauritius-images.com



100. Allgemeinarzt-Niederlassungsförderung



Gesundheitsministerin Melanie Huml: NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft!



Basismedizin in der AE Tillystraße:
Dr. (Univ. Fasa) Mohamadmehti Tadayon
und Dr. Gerhard Gradl (v. li.)

Gemeinsam für die Freiberuflichkeit!

Die Bundesregierung hat den Entwurf des Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG) vorgelegt. Auch nach den vom Kabinett vorgenommenen Änderungen am VSG bleibt die Kritik auf der Seite der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften weitgehend bestehen. Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), und Dr. Wolfgang Krombholz, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), im Kurzinterview mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“.

Was macht diesen Gesetzesentwurf so problematisch für die Ärztinnen und Ärzte?

Kaplan: Unsere Kritik am GKV-VSG richtet sich insbesondere gegen die Aushöhlung der ärztlichen Freiberuflichkeit. Denn auch der Kabinettsentwurf setzt in vielen Bereichen weiterhin auf mehr staatliche Regulierung sowie auf eine weitere Kompetenzerweiterung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Krombholz: Aus meiner Sicht wird durch das geplante Gesetz in der jetzt vorliegenden Form eine Misstrauenskultur gegenüber der Ärzteschaft, aber auch gegenüber ihren Standesorganisationen in Gang gesetzt. Dabei bringt mehr staatliche Einflussnahme immer nur noch mehr Bürokratie, Kontrollen und Dokumentationspflichten. Das kostet genau die Zeit, die den Haus- und Fachärzten in den Praxen dann für ihre Patienten fehlt.

Warum entzündet sich Ihre Kritik an der „Aufkaufregelung“ für Arztpraxen in überversorgten Gebieten?

Kaplan: Die Aufkaufregelung – von der ja ausschließlich die Vertragsarztpraxen (MVZ sind ausgenommen) betroffen sind – ist exemplarisch für die zunehmend zentrale Steuerung unseres Gesundheitswesens mit dem immer weiter drohenden Ausverkauf der Freiberuflichkeit. Wir müssen grundsätzlich darüber reden, inwieweit so eine Aufkaufregelung die wohnortnahe ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte noch sicherstellen kann oder, wie ich meine, gar verschlechtert. Viel besser wäre es doch, den Versorgungsbedarf neu zu definieren angesichts der medizinischen Entwicklung mit dem Trend hin zu „mehr ambulant“ sowie unter der Berücksichtigung der veränderten Morbidität unserer Patienten.

Krombholz: Kollege Kaplan hat völlig recht. Statt auf der Basis eines angeblichen Bedarfs aus dem letzten Jahrhundert neue Regelungen für den Praxisaufkauf zu erstellen, wäre es viel sinnvoller, sich den echten, aktuellen Bedarf vor Ort anzusehen und dann mit allen Beteiligten gemeinsam sinnvolle Lösungen zu finden. Uns allen ist klar, dass ein Aufkauf von bis zu 4.600 Praxen in Bayern verheerende Folgen für die Patientenversorgung hätte. Der Gesetzgeber muss in diesem Bereich nachbessern. Das wird ja momentan auch in Berlin so diskutiert.

Ein rotes Tuch sind auch die Termin-Servicestellen, oder?

Krombholz: Hier wurde eine populistische Lösung für ein Problem gefunden, das in der Realität zumindest in Bayern eigentlich gar keines ist. Diverse Patientenumfragen zeigen, dass die Terminvergabe in Bayerns Praxen gut und schnell klappt. Für uns in den KVen stellen die Termin-Servicestellen natürlich einen bürokratischen Zusatzaufwand dar, den die Kolleginnen und Kollegen aus ihrer Verwaltungskostenumlage zu tragen haben.

Kaplan: Arztsitze in vermeintlich überversorgten Gebieten abbauen zu wollen und gleichzeitig Termin-Servicestellen einzurichten ist zunächst mal ein Paradoxon. Patienten, die bei dringender Indikation einen Termin benötigen, erhalten diesen heute schon, direkt oder über ihren Hausarzt. Bei einer weiteren Regelung gilt es, einerseits die freie Arztwahl und andererseits den bürokratischen Aufwand, wie Kollege Krombholz schon ausführte, zu berücksichtigen.

Können die Krankenhäuser immer dort, wo Arztsitze nicht besetzt sind, künftig die Versorgung sicherstellen?

Krombholz: Nein, denn gerade da, wo die Haus- und Fachärzte fehlen, steht es auch mit der stationären Versorgung nicht zum Besten. Ich bin der Meinung, dass sich das System der Arbeitsteilung zwischen Kliniken und niedergelassenen Haus- und Fachärzten als Grundpfeiler unseres Gesundheitssystems bewährt hat. Daran wird niemand wirklich rütteln, der die Patientenversorgung in der bisherigen Form erhalten möchte.

Kaplan: Die Krankenhäuser sind auf ganz andere Krankheitsbilder ausgerichtet, sodass die Kollegen unter ungleich größerem Aufwand sich mit den Krankheitsbildern befassen und mit der Anamnese vertraut machen müssen. Außerdem arbeiten unsere Kollegen in den



Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, im Gespräch mit Dr. Wolfgang Krombholz, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (v. li.).

Kliniken bereits am Anschlag. Wie sollten sie die ambulante Versorgung auch noch schultern können?

Noch ein Wort dazu, dass der Gesetzgeber ein Zweitmeinungsverfahren etablieren will?

Kaplan: Gegen das Einholen einer Zweitmeinung habe ich gar nichts einzuwenden; das geschieht doch auch schon vielfach und reibungslos. Warum sollte auch ein Patient daran gehindert werden, einen weiteren ärztlichen Rat einzuholen? Das haben wir auch in unserer Berufsordnung geregelt. Aber hier geht es doch um etwas ganz anderes. Der Gesetzgeber glaubt, durch eine Zweitmeinung bei „mengenanfälligen planbaren Eingriffen“ eine angebliche „Indikationsausweitung“ verhindern zu können.

Krombholz: Außerdem muss klar sein, dass für ein fest vorgegebenes Zweitmeinungsverfahren auch zusätzliche Gelder von den Krankenkassen kommen. Aus der Sicht des Hausarztes stellt sich dabei natürlich auch die Frage, ob ein solches Verfahren wirklich gut ist für ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis oder ob die Patienten dadurch nicht eher verunsichert werden könnten.

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

Bayerisches Ärzteblatt

E-Paper

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



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



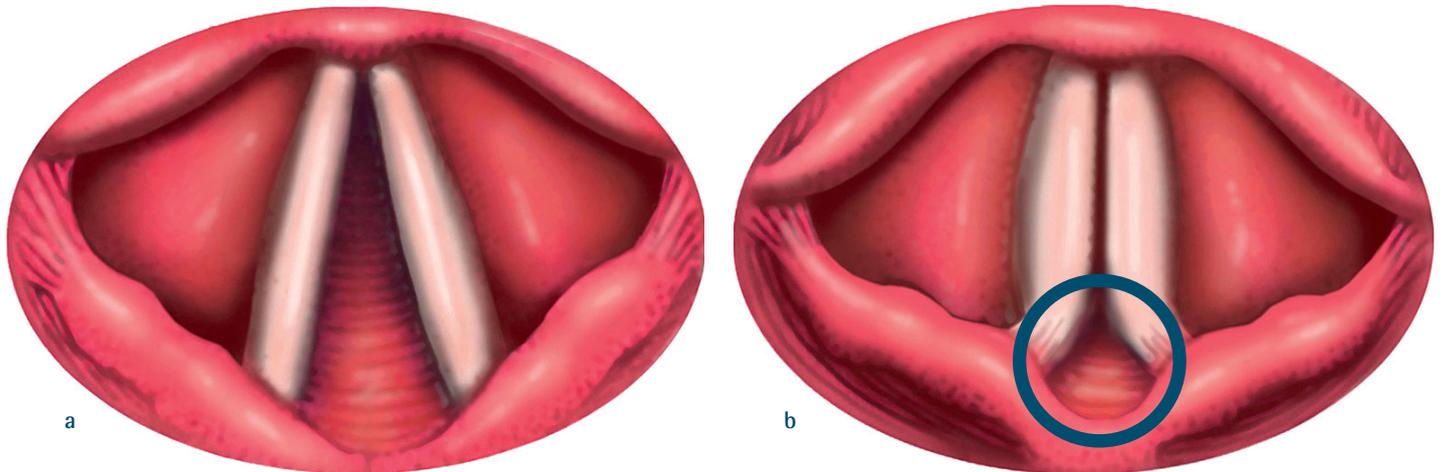
Oder besuchen Sie uns im Internet:
www.blaek.de



Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bringt das *Bayerische Ärzteblatt* auch auf mobile Endgeräte. 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.

Plötzlich auftretender Stridor ...



Die Zeichnung zeigt das Aussehen der Stimmbänder bei der Einatmung (a) bei einem gesunden Menschen und (b) bei einem Patienten mit „Vocal Cord Dysfunction“. Man kann gut den paradoxen Verschluss der Stimmbänder (b) erkennen. Charakteristisch ist die mit einem Kreis gekennzeichnete, diamantförmige Spalte.

© MedtDesign Frank Geisler

Anamnese

Eine 18-jährige Patientin, die als Soldatin arbeitet, stellte sich in der Ambulanz der Hals-Nasen-Ohrenklinik mit einem seit dem morgendlichen Erwachen bestehenden massiven inspiratorischen Stridor vor.

In der flexiblen Endoskopie durch einen Hals-Nasen-Ohrenarzt zeigte sich kein Hinweis auf ein anatomisches Atemwegsproblem oder einen Fremdkörper. Auch ein Ödem konnte ausgeschlossen werden, allerdings fiel ein paradoxer Schluss der Stimmlippen in Inspiration auf. Die Standardlaborwerte waren komplett unauffällig. Der Hals-Nasen-Ohrenarzt verabreichte 500 mg Prednisolon und zwei Hübe Reproterol unter dem Verdacht auf eine asthmatische Genese. Wegen der Gefahr einer respiratorischen Erschöpfung wurde die Patientin auf die Intensivstation aufgenommen.

Körperliche Untersuchung

Bei Aufnahme auf die Intensivstation bestand bei der jungen Frau ein eindrucksvoller inspiratorischer Stridor, der weit zu hören war. Der Blutdruck betrug 140/60 mmHg, die Herzfrequenz 110/min. Auskultatorisch stellte sich eine „silent chest“ dar. Das Röntgenbild des Thorax zeigte keinen pathologischen Befund. Die Patientin war nassgeschwitzt, hatte große Angst, weinte und klagte über zunehmende Atemnot. Vorerkrankungen wurden verneint. Es bestand eine Allergie auf Ibuprofen, dessen Einnahme ebenfalls verneint wurde.

Verlauf

Gaben von Epinephrin, Salbutamol, Atrovent und Prednisolon waren wirkungslos. Zur Linderung der subjektiven Dyspnoe wurden 25 mg Promethazin und 5 mg Morphin intravenös verabreicht. Die arterielle Blutgasanalyse zeigte folgende Werte: pO₂ 199 mmHg, pCO₂ 22 mmHg und pH 7,54, alle anderen Parameter waren normwertig. Bei bestehender Hyperventilation erhielt die Patientin schließlich 1 mg Lorazepam, worunter die Symptomatik vollständig reversibel war. Die arterielle Kontroll-Blutgasanalyse zeigte nun einen pO₂ von 104 mmHg, einen pCO₂ von 38 mmHg und einen pH-Wert von 7,40.

Fazit

In der Zusammenschau der erhobenen Befunde der paradoxen Stimmlippenbewegung und des erniedrigten pCO₂ handelte es sich am ehesten um das Krankheitsbild „Paradoxical vocal cord motion“ (PVCMM).

Dieses Krankheitsbild wurde bereits 1842 von Dunglison beschrieben und als „Hysteric croup“ bezeichnet. Erstmals wies Mackenzie 1869 die paradoxe Bewegung der Stimmlippen während der Inspiration nach. 1970 berichteten Patterson et al. von einer 33-jährigen Frau, die mit dieser Symptomatik 15 Mal in ein Krankenhaus eingewiesen worden war, und nannten diese Erkrankung „Münchhausen-Stridor“. 1980 berichteten Christopher et al. im *New England Journal of Medicine* von fünf Patienten, die wegen

unkontrollierbaren Asthmas behandelt worden waren, und konnte auch die paradoxe Bewegung der Stimmlippen nachweisen. Mittlerweile sind mehr als 1.400 Fälle in der Literatur nachzulesen.

Die Epidemiologie der Erkrankung ist unklar, ebenso eine Assoziation mit Asthma. In der Literatur wird beschrieben, dass dieses Krankheitsbild bei jungen Erwachsenen und im militärischen Bereich deutlich erhöht ist, Frauen seien gehäuft betroffen.

Das Behandlungskonzept ist vielfältig und reicht von der Gabe von Benzodiazepinen und Heliuminhalation bis zur Logopädie, Psychotherapie und Hypnose, Biofeedback, Inhalation von Anticholinergika und CPAP-Beatmung.

Bei jedem inspiratorischen Stridor muss auch das Krankheitsbild PVCMM in die differenzialdiagnostischen Überlegungen miteinbezogen werden.

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

Autorin

Bettina Dietl, Fachärztin für Anästhesiologie, Abteilung Anästhesie und operative Intensivmedizin, Klinikum St. Elisabeth Straubing, St.-Elisabeth-Straße 23, 94315 Straubing

Tumor-Fatigue-Sprechstunde der Bayerischen Krebsgesellschaft e. V. – Obwohl viele Tumorpatienten unter Fatigue leiden, gibt es trotz evidenzbasierter Therapieoptionen kaum spezialisierte Beratungseinrichtungen. Die Bayerische Krebsgesellschaft e. V. (BKG e. V.) bietet daher gemeinsam mit dem Institut für Tumor-Fatigue-Forschung (Emskirchen) nach erfolgreicher Pilotphase in der Psychosozialen Krebsberatungsstelle Nürnberg nun auch in München (in Kooperation mit dem Tumorzentrum München), Kempten, Bayreuth sowie in Fürstfeldbruck (externe Kooperationspartnerin) eine Tumor-Fatigue-Sprechstunde an (mit Ausnahme von Nürnberg alle unter ärztlicher Leitung). Sie umfasst (Differenzial-)Diagnostik und Beratung. Zudem können Betroffene an Kursen teilnehmen, die inhaltlich an evidenzbasierten Therapiemaßnahmen orientiert sind und psychoonkologisch/psychosozial betreut werden. Andere Therapien erfolgen bei Bedarf extern.

An dem wissenschaftlich begleiteten Gesamtprojekt, das auf den Aufbau einer Versorgungsstruktur abzielt, sind auch die Geschäftsstelle des Tumorzentrums der Universität Erlangen-Nürnberg und die Deutsche Fatigue Gesellschaft e. V. (Köln) beteiligt.

Kontakt: Dipl.-Psych. Markus Bessler, Bayerische Krebsgesellschaft e. V., Geschäftsführung, Nymphenburger Str. 21A, 80335 München, E-Mail: bessler@bayerische-krebsgesellschaft.de, Internet: www.bayerische-krebsgesellschaft.de und Dr. phil. Irene Fischer, Institut für Tumor-Fatigue-Forschung (ITFF), Buchklingen 19, 91448 Emskirchen, E-Mail: irene.fischer@fatigue-forschung.de, Internet: www.fatigue-forschung.de



Neuer Präventionsratgeber motiviert zu mehr Bewegung – Der Ratgeber „Schritt für Schritt. Mehr Bewegung, weniger Krebsrisiko“ bietet allgemeinverständliche Informationen, Tipps sowie Trainingspläne, um den Alltag bewegter zu gestalten. Er kann kostenfrei bestellt werden bei der Deutschen Krebshilfe, Postfach 1467, 53004 Bonn oder im Internet unter www.krebshilfe.de/wir-informieren

„Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA)“ – Immer mehr Menschen achten auf ihre Gesundheit: Das ist eines der Ergebnisse der GEDA-Welle 2012. Seit der ersten Befragung 2003 ist zum Beispiel die Rauchquote bei Frauen und Männern zurückgegangen und die Sportbetätigung gestiegen. Dieser Trend hat sich zwischen 2010 und 2012 nochmals deutlich fortgesetzt. Im Jahr 2012 rauchten 24 Prozent der Frauen (2003: 29 Prozent) und 31 Prozent der Männer (2003: 38 Prozent). Allerdings hat in diesem Zeitraum auch die Verbreitung einiger chronischer Krankheiten zugenommen (zum Teil wegen des gestiegenen Anteils älterer Menschen in der Bevölkerung). So ist der Anteil von Männern mit Arthrose von 16 Prozent im Jahr 2003 auf 20 Prozent im Jahr 2012 gestiegen, der Anteil von Frauen mit Arthrose von 23 Prozent auf 28 Prozent.

Bei der GEDA-Welle 2012 des Robert Koch-Instituts (RKI) sind von Februar 2012 bis März 2013 insgesamt 19.294 Teilnehmer aus allen Regionen befragt worden. Die GEDA-Daten geben ein umfassendes Bild des Gesundheitszustands, der Einflussfaktoren auf die Gesundheit sowie der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems. Durch den Vergleich mit früheren Erhebungen lassen sich Trends abschätzen. Im Internet, im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, sind die wichtigsten Kennziffern von GEDA 2009, 2010 und 2012 in gestaltbaren Tabellen zu finden. Diese Tabellen können hinsichtlich der Gliederungstiefe (Altersgruppen, Geschlecht, Bildungsstatus, Region) verändert und heruntergeladen werden. Das Informationssystem umfasst über GEDA hinaus mehr als 100 Datenquellen der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, des RKI und zahlreicher weiterer Institutionen aus dem Gesundheitsbereich. Weitere Informationen im Internet unter www.gbe-bund.de



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

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVg)

Anfang November 2014 legte das Bundesgesundheitsministerium den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVg) vor. Mit dem Gesetz sollten die strukturellen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass Gesundheitsförderung und Prävention in jedem Lebensalter und in allen Lebensbereichen als gemeinsame Aufgabe auch der Sozialversicherungsträger, unter Beteiligung auch der Unternehmen der privaten Krankenversicherung und der privaten Pflegepflichtversicherung, unterstützt werden. Im Einzelnen soll die Kooperation der Sozialversicherungsträger und weiterer Akteure sowie die Koordination der Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in betrieblichen und nicht-betrieblichen Lebenswelten unter Einbeziehung auch der privaten Krankenversicherung und der privaten Pflegepflichtversicherung verbessert werden. Der Entwurf verpflichtet Krankenkassen, für Maßnahmen der Primärprävention und der Gesundheitsförderung deutlich mehr Geld bereitzustellen. Dem Entwurf zufolge sollen die Krankenkassen ab 2016 jährlich mindestens sieben Euro je Versicherten für Präventionszwecke ausgeben. Zudem soll eine Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten wie Kindertageseinrichtungen, Schulen, Betrieben und stationären Pflegeeinrichtungen insbesondere durch eine zielgerichtete Neustrukturierung der finanziellen Grundlagen der Krankenkassen und der Pflegekassen für Leistungen zur primären Prävention und Gesundheitsförderung erfolgen. Die Vertreter der Länder lehnten im Bundesrat den Entwurf eines PräVg nicht grundsätzlich ab, sahen aber in den Plänen der Bundesregierung noch Verbesserungspotenzial (BR-Drs. 640/14 – Beschluss). Es handelt sich um den dritten Versuch einer Bundesregierung, ein PräVg zu verabschieden.

Zahl des Monats

11 Prozent

des Bruttoinlandsprodukts gibt Deutschland aktuell für Gesundheitsleistungen aus.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2014)



Anzeige

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

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

50-jähriges Studienjahres-Jubiläumstreffen in Rostock – Die Rostocker Medizin- und Zahnmedizin-Studenten des Jahrganges 1959, Abschluss 1965, laden ein, das 50. Jubiläum des Staatsexamens am 16. Mai 2015 in Rostock zu feiern.

Detaillierte Informationen erteilen: Dr. Michael Lafrenz, Rostock, Telefon 0381 2003990 und Dr. Dietrich Thierfelder, Schwerin, Telefon 0385 561582.

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!

www.medas.de

Privatabrechnung für Ärzte

Meine Medas: Von Anfang an kümmert sich Ihr persönlicher Ansprechpartner – mit direkter Durchwahl! – um Ihre Privatabrechnungen und übernimmt auch die Absprache mit Patienten und Versicherungen.

Mehr Zeit: Medas-Profis denken mit, um für Ihre Praxis die bestmögliche Dienstleistung zu erbringen. Aufwändige Verwaltungsaufgaben fallen für Sie weg.

Mehr Geld: Jede Privatliquidation wird persönlich geprüft und bei Bedarf mit Ihnen abgestimmt und korrigiert. Sie werden überrascht sein, wie viel Potential darin steckt! Unterm Strich: weniger Arbeit, aber ein Umsatzplus!

Ansprechpartner: Peter Wieland | Telefon 089 14310-115
Messerschmittstraße 4 | 80992 München

Mit Medas geht die Rechnung auf.





Universitätsprofessor
Dr. Hans-Henning Eckstein



Privatdozent Dr. Alexander
Zimmermann



Dr. rer. nat. Heidi Söllner



Privatdozent Dr. Andreas
Kühnl

Hintergrund

Stenosen oder Verschlüsse der extrakraniellen Arteria carotis verursachen zehn bis 20 Prozent aller zerebralen Ischämien [1, 36]. Dies bedeutet für Deutschland eine jährliche Anzahl von 20.000 bis 30.000 karotis-bedingten ischämischen Schlaganfällen. Typische Symptome einer extrakraniellen Karotisstenose sind: retinale Ischämie, einseitige Paresen und/oder Sensibilitätsstörungen sowie Sprach- oder Sprechstörungen. Schwindel, Doppelbilder, Gedächtnisstörungen und Kopfschmerzen sind untypisch.

Ab dem 65. Lebensjahr steigt die Prävalenz atherosklerotisch bedingter, extrakranieller, über 50-prozentiger Karotisstenosen auf über fünf Prozent an. Männer sind etwa doppelt so häufig betroffen wie Frauen [10, 11]. Das Risiko für einen ipsilateralen Schlaganfall nimmt in der Mehrzahl der Studien mit dem Stenosegrad zu und beträgt bei unter 50-prozentigen Stenosen weniger als ein Prozent pro Jahr und ein bis fünf Prozent pro Jahr bei über 50-prozentigen Stenosen [41, 42, 43]. Insgesamt scheint jedoch das karotis-assoziierte Schlaganfallrisiko in den vergangenen 20 Jahren etwas abgenommen zu haben, möglicherweise durch eine bessere medikamentöse Primär- und Sekundärprävention der Atherosklerose [12, 13].

S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose

Multidisziplinäre, evidenz- und konsensbasierte deutsch-österreichische Leitlinie

Die interdisziplinäre evidenz- und konsensbasierte S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie extrakranieller Karotisstenosen verfolgt das Ziel einer evidenzbasierten, flächendeckenden Versorgung von Patienten mit extrakraniellen Karotisstenosen in Deutschland und Österreich. An der Erstellung der Leitlinie waren 20 medizinische Fachgesellschaften und Organisationen beteiligt. Das Verfahren ist im Leitlinienreport dokumentiert [2]. Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche für den Zeitraum vom 1. Januar 1990 bis 6. Dezember 2011. Hierbei fanden sich mehr als 20.000 Zitate, darunter 182 randomisierte kontrollierte Studien („randomized controlled trials“ – RCTs) und 308 systematische Reviews (darunter zwölf

Cochrane Reviews). Die systematische Recherche in der Datenbank des Guidelines International Network erbrachte insgesamt 16 aktuelle, hochwertige Leitlinien zur extrakraniellen Karotisstenose und zur Prävention der zerebralen Ischämie [4–9, 37–40].

Wesentliche Inhalte

Empfehlungsgrade

In dieser S3-Leitlinie werden drei Empfehlungsgrade unterschieden, deren unterschiedliche Stärke durch die Formulierung („soll“, „sollte“, „kann“) und Pfeilsymbole ausgedrückt wird. Empfehlungen gegen eine Intervention wer-

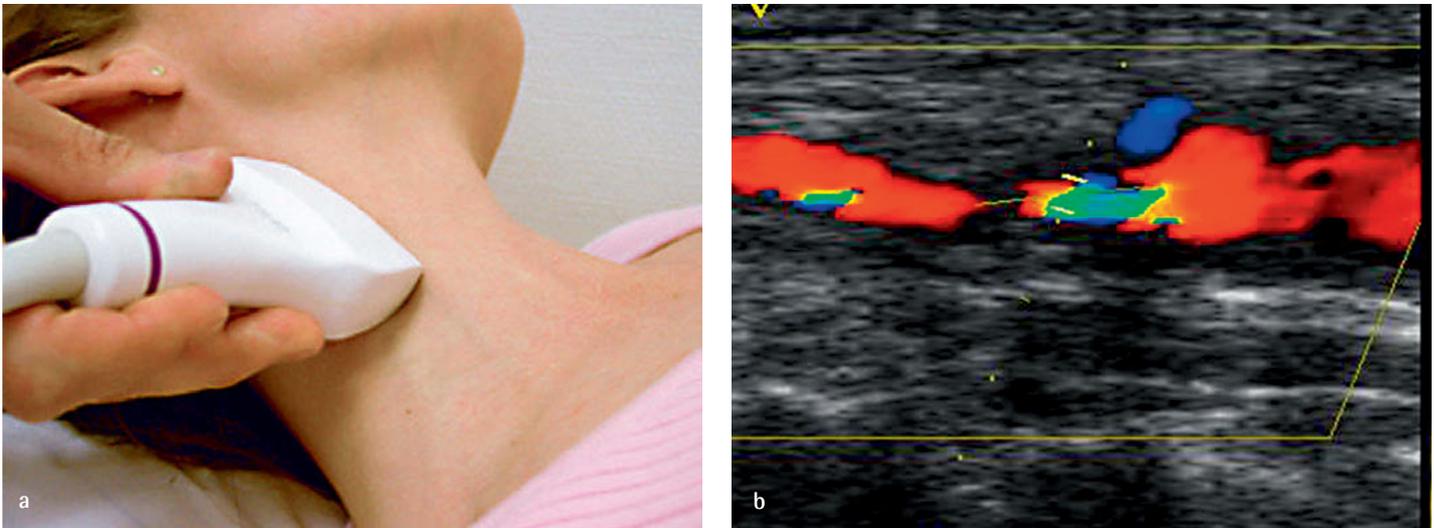


Abbildung 1: Farbkodierte Duplex-Sonografie der Karotisbifurkation. Position der Ultraschallsonde rechte Halsseite (a), Nachweis einer hochgradigen Stenose der Arteria carotis interna (b).

den entsprechend sprachlich ausgedrückt („soll nicht“, „sollte nicht“). In der Regel bestimmt die Qualität der Evidenz den Empfehlungsgrad. Für einige Empfehlungen liegen keine vergleichenden Studien vor. Diese wurden aufgrund klinischer Erfahrung im Konsens als sogenannte „good clinical practice“ (GCP) verabschiedet (Tabelle 1).

Diagnostik der Karotisstenose (Tabelle 2)

Die wichtigsten apparativen Untersuchungsmethoden stellen die Doppler- und die farbkodierte Duplex-Sonografie unter Anwendung der aktuellen Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) dar (↑↑, Abbildung 1). Die Auskultation ist ungeeignet (↓). Nach internationaler Übereinkunft soll nur noch der sogenannte distale Stenosegrad (entsprechend der Kriterien der „North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial“ - NASCET) zur Stenosequantifizierung angewendet werden (GCP) [14]. Ergänzend kommen die kontrastmittelverstärkte Magnetresonanztomografie (CE-MRA) und die computertomografische Angiografie (CTA) zum Einsatz (GCP). Eine diagnostische, selektive Angiografie (DSA) ist heute nur noch in Ausnahmefällen indiziert (GCP).

Vor einer geplanten Revaskularisation soll bei symptomatischen Patienten eine geeignete zerebrale Bildgebung mittels Schädel-CT

oder -MRT erfolgen. Bei asymptomatischen Patienten kann eine derartige Bildgebung wichtige Zusatzinformationen, wie zum Beispiel den Nachweis eines klinisch stummen Hirninfarkts liefern (GCP). Bei allen Patienten mit atherosklerotischer Karotisstenose sollten vaskuläre Risikofaktoren und weitere Folgeerkrankungen der Atherosklerose (Koronare Herzkrankheit – KHK, periphere arterielle Verschlusskrankheit – PAVK) erfasst werden (GCP).

Ein generelles Screening auf das Vorliegen einer Karotisstenose wird nicht empfohlen (↓↓), allerdings ist dies beim Vorliegen vaskulärer Risikofaktoren sinnvoll, insbesondere dann, wenn die Diagnose einer extrakraniellen Ka-

rotisstenose eine therapeutische Konsequenz nach sich zieht (GCP), wie es zum Beispiel bei einem klinisch gesunden Patienten mit einer altersentsprechenden Lebenserwartung und einer nachgewiesenen über 80-prozentigen Karotisstenose der Fall sein könnte. Patienten mit bekannter Karotisstenose sollten in sechs- bis zwölfmonatigen Abständen nachuntersucht werden (GCP).

Therapie der Karotisstenose (Tabelle 4)

Prinzipiell stehen die alleinige konservative Therapie sowie als revaskularisierende Verfahren die *Karotis-Thrombendarterektomie (CEA)* und das *Karotis-Stenting (CAS)* – jeweils in Kombination mit einer begleitenden medikamentös-konservativen Therapie – zur Verfügung.

Evidenzstärke (LoE)	Empfehlung	Beschreibung	Symbol
1 (hoch)	„soll“/ „soll nicht“	starke Empfehlung	↑↑ ↓↓
2 bis 3 (mäßig)	„sollte“/ „sollte nicht“	Empfehlung	↑ ↓
4 bis 5 (schwach)	„kann“	Empfehlung offen	↔
keine	klinischer Konsens	–	GCP

Tabelle 1: Graduierung der Evidenz- und Empfehlungsstärke. LoE = Level of Evidence, GCP = good clinical practice

Diagnose und Verlaufsbeobachtung einer extrakraniellen Karotisstenose	Evidenzstärke
Die Auskultation der Arteria carotis ist zur Stenosedetektion nicht geeignet.	↓ 2
Bei Verdacht auf Karotisstenose soll eine Dopplersonografie oder farbkodierte Duplexsonografie (FKDS) in der Hand eines erfahrenen Untersuchers erfolgen (DEGUM-Kriterien).	↑↑ 1
Wenn Zweifel an der Graduierung bestehen oder durch additive intrathorakale oder intrakranielle Gefäßprozesse oder kontralaterale hämodynamisch relevante Gefäßveränderungen die Ultraschalldiagnostik erschwert ist, wird eine zusätzliche kontrastmittelverstärkte MR-Angiografie oder ersatzweise eine CT-Angiografie empfohlen.	GCP –
Eine DSA mit selektiver Sondierung der Arteria carotis sollte nur dann erfolgen, wenn mit den nicht-invasiven Verfahren keine konklusive Aussage möglich ist und eine therapeutische Konsequenz resultiert.	GCP –
Bei Angabe des Ausmaßes einer Karotisstenose ist das diagnostische Verfahren und die zur Quantifizierung verwendete Stenosedefinition (vorzugsweise NASCET) anzugeben.	GCP –
Welche prätherapeutische Diagnostik ist notwendig vor geplanter OP oder Intervention?	Evidenzstärke
Alle Patienten mit Karotisstenose sollen klinisch neurologisch untersucht werden.	GCP –
Vor einer geplanten Revaskularisation der Arteria carotis soll bei symptomatischen Patienten eine geeignete Parenchymbildgebung erfolgen. Bei asymptomatischen Patienten kann die Parenchymbildgebung wichtige Zusatzinformationen liefern.	GCP –

Tabelle 2: Wichtige Empfehlungen zur Symptomatik und Diagnostik von Karotisstenosen.

Konservative Therapie der asymptomatischen und symptomatischen Karotisstenose

In die Studien zur CEA bei asymptomatischer Karotisstenose wurden nur Patienten mit einer über 60-prozentigen Stenose aufgenommen. Da sich ein signifikanter Vorteil der CEA erst nach ca. fünf Jahren ergab, wird davon ausgegangen, dass Patienten mit einer über 60-prozentigen asymptomatischen Stenose mehr von einer konservativen Therapie (GCP) und asymptomatische Patienten mit einem sehr hohen kardiovaskulären Risiko überhaupt nicht von einer Revaskularisation profitieren (GCP).

Männer und Frauen mit extrakranieller Karotisstenose sind als vaskuläre Risikopatienten anzusehen, bei denen eine konsequente Optimierung des Risikoprofils anzustreben ist. Hierzu gehört die Modifikation des Lebensstils, wie zum Beispiel Nikotinverzicht, Normalisierung des Körpergewichtes und ausreichend körperliche Aktivität sowie medikamentöse Maßnahmen zur Behandlung einer arteriellen Hypertonie, von Lipidstoffwechselstörungen und des Diabetes mellitus. Der Nutzen einer Prophylaxe mit Thrombozytenfunktionshemmern ist bei asymptomatischen Stenosen nicht gesichert, so wird bei Männern zwar das Herzinfarkt-

aber nicht das Schlaganfallrisiko reduziert. Eine orale Antikoagulation von Patienten mit atherosklerotisch bedingter Karotisstenose bringt keinen Vorteil gegenüber einer ASS-Therapie. Die mittel- und langfristige Sekundärprävention entspricht der primären und sekundären Schlaganfallprophylaxe, vor allem in Bezug auf die Modifikation der Risikofaktoren [5, 8, 40].

Operative und endovaskuläre Therapie

Die Indikation zur invasiven Behandlung einer asymptomatischen oder symptomatischen Karotisstenose soll interdisziplinär unter Einbeziehung eines in der Diagnostik und Behandlung von Karotisstenosen erfahrenen Neurologen gestellt werden (GCP). Die prozeduralen Komplikationsraten sollen durch einen Neurologen kontrolliert werden (GCP). Dies kann zum Beispiel durch die prä- und postoperative Erhebung des klinisch-neurologischen Status erfolgen.

Asymptomatische Karotisstenose

In großen RCTs konnte für die CEA über 60-prozentiger asymptomatischer Karotisstenosen ein schlaganfall-präventiver Effekt nachgewiesen werden, sofern die perioperative Komplikationsrate unter drei Prozent liegt [15, 44, 45]. Das Fünf-Jahres-Schlaganfallrisiko betrug im

operativen Arm dieser Studien fünf bis sechs Prozent, im konservativen Arm ca. elf Prozent. Dies entspricht einer absoluten Risikoreduktion von fünf bis sechs Prozent in fünf Jahren bzw. einer „number needed to treat“ (NNT) von 17 bis 20 CEAs, um einen Schlaganfall in fünf Jahren zu verhindern. Die CEA soll daher beim Vorliegen einer 60- bis 99-prozentigen Stenose erwogen werden (↑↑). Die Restlebenserwartung sollte mehr als fünf Jahre betragen (↑) und die Komplikationsrate der CEA soll unter drei Prozent liegen (↑↑). Männer profitieren dabei mehr von einer operativen Therapie als Frauen.

Da sich seit der Durchführung dieser Studien die medikamentösen Interventionsmöglichkeiten der Atherosklerose deutlich verbessert haben, erscheint die Übertragbarkeit der bisherigen Studiendaten in die heutige Zeit jedoch fraglich [16]. So konnte in einer kanadischen Studie das Karotis-assoziierte Schlaganfallrisiko durch eine intensivierte medikamentöse Therapie, Nikotinverzicht, mediterrane Kost und sportliche Aktivitäten von ca. drei Prozent auf ein Prozent pro Jahr gesenkt werden [17]. Die konservative Begleittherapie im Rahmen einer CEA beinhaltet die Gabe von ASS sowie die medikamentöse und nicht-medikamentöse Optimierung der atherosklerotischen Risikofaktoren (↑↑).

Eine endovaskuläre Therapie (CAS) kann bei schwierigen chirurgischen Bedingungen oder einem erhöhten OP-Risiko alternativ erwogen werden, wenn eine Komplikationsrate von unter drei Prozent nachweislich eingehalten wird (↔). Die Anzahl von RCTs zum Vergleich von CAS und CEA bei höhergradigen asymptomatischen Stenosen ist insgesamt zu niedrig, um definitive Schlüsse ziehen zu können. Aufgrund dieser Unsicherheit und der verbesserten konservativen Therapieoptionen wird empfohlen, Patienten mit einer höhergradigen asymptomatischen Karotisstenose in laufende randomisierte kontrollierte Studien (zum Beispiel „Asymptomatic Carotid Surgery Trial-2“ – ACST-2 [19], „European Carotid Surgery Trial-2“ – ECST-2 [18]) einzubringen (GCP).

Symptomatische Karotisstenose

Eine Karotisstenose wird immer dann als symptomatisch klassifiziert, wenn innerhalb der vergangenen sechs Monate ihr zuschreibbare Symptome (Amaurosis fugax, transitorische ischämische Attacke – TIA, ipsilateraler Schlaganfall) aufgetreten sind. Für die sekundärpräventive Behandlung symptomatischer 50- bis 99-prozentigen Karotisstenosen wird für die CEA eine starke Empfehlung mit hohem Evidenzlevel gegeben (↑↑) [20-23]. Die in den 1990er-Jahren durchgeführten RCTs zum Vergleich der CEA mit der konservativen Therapie

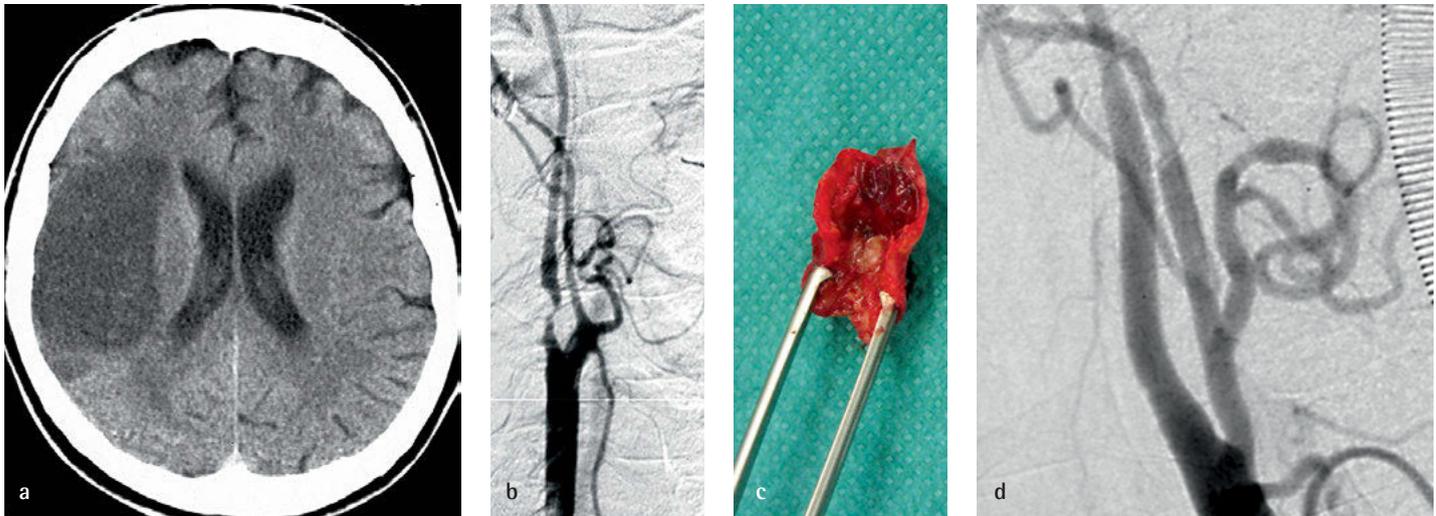


Abbildung 2: 76-jähriger Mann mit Infarkt der Arteria cerebri media rechts (a) bei hochgradiger Karotisstenose rechts (Katheterangiografie, b) Karotis-TEA nach 14 Tagen. Intraoperativer Nachweis einer hochgradigen atherosklerotischen Stenose mit frischen Thrombusauflagerungen (c). Intraoperative Angiografie zur Kontrolle der Strombahn nach Eversions-TEA (d).

haben gezeigt, dass die CEA 70- bis 99-prozentiger symptomatischer Karotisstenosen (Amaurosis fugax, TIA, nicht-invaldisierender Schlaganfall) zu einer absoluten Schlaganfallrisikoreduktion um 16 Prozent nach fünf Jahren führten. Dies entspricht einer NNT von 6. Auch bei 50- bis 69-prozentigen Stenosen zeigte sich ein Vorteil der OP gegenüber der konservativen

Behandlung mit einer absoluten Risikoreduktion von 4,6 Prozent (NNT 22). Bei unter 50-prozentigen Stenosen erbrachte die CEA keinen Vorteil. Der prophylaktische Effekt der CEA ist dauerhaft, da das Risiko eines postoperativen ipsilateralen Schlaganfalls unter einem Prozent pro Jahr liegt [22, 23]. Die perioperative Komplikationsrate darf sechs Prozent nicht überschreiten.

Zur Vermeidung früher Schlaganfall-Rezidive soll die CEA so früh wie möglich nach dem neurologischen Indikatorereignis durchgeführt werden (↑↑, Abbildung 2 und 3). Hierdurch kann das Fünf-Jahres-Schlaganfallrisiko um mehr als 20 Prozent gesenkt werden. Männer, unter 70-jährige Patienten, Patienten mit ulzerierten Karotisplaques, insuffizientem

Stenosegrad (NASCET-Definition) [%]		≤ 10	20 bis 40	50	60	70	80	90	Verschluss
Stenosegrad alt (ECST-Definition) [%, Durchmesser]		≤ 45	50 bis 60	70	75	80	90	95	Verschluss
Hauptkriterien	1. B-Bild	+++	+						
	2. Farb-Doppler-Bild	+	+++	+	+	+	+	+	+++
	3. Systolische Spitzengeschwindigkeit im Stenosemaximum [V _{sys} , cm/s], ca.			200	250	300	350 bis 400	100 bis 500	
	4. Systolische Spitzengeschwindigkeit poststenotisch [V _{sys} , cm/s]					> 50	> 50	< 30	
	5. Kollateralen und Vorstufen (A. supratrochlearis/ACA)					(+)	++	+++	+++
Zusatzkriterien	6. Diastolische Strömungsverlangsamung prästenotisch (ACC)					(+)	++	+++	+++
	7. Strömungsstörungen poststenotisch			+	+	++	+++	(+)	
	8. Enddiastolische Strömungsgeschwindigkeit im Stenosemaximum [cm/s], ca.			bis 100	bis 100	über 100	über 100		
	9. Konfetti-Zeichen				(+)	++	++		
	10. Stenoseindex ACI/ACC			≥ 2	≥ 2	≥ 4	≥ 4		

Tabelle 3: Stenosegraduierung der ACI. Anmerkungen zu den Kriterien 1 bis 10: Stenosegrad nach NASCET [%]: die Zahlenangaben betreffen jeweils einen Zehn-Prozent-Bereich (± 5 Prozent). ad 2: Nachweis der geringgradigen Stenose (lokales Aliasing) in Abgrenzung zur nicht stenosierenden Plaque, Darstellung der Strömungsrichtung bei mittel- und hochgradigen Stenosen sowie Nachweis des Gefäßverschlusses; ad 3: Kriterien gelten für Stenosen mit einer Länge von 1 bis 2 cm und nur eingeschränkt bei Mehrgefäßprozessen; ad 4: Messung weit distal, außerhalb der Zone mit Jetstrom und Strömungsstörungen; ad 5: Eventuell ist nur eine der Kollateralverbindungen betroffen: wenn allein extrakraniell untersucht wird, ist die Wertigkeit der Befunde geringer; ad 9: Konfetti-Zeichen ist nur erkennbar bei niedrig eingestellter Pulsrepetitionsfrequenz (PRF); Abkürzungen: ACA – A. cerebri anterior, ACC – A. carotis communis, ACI – A. carotis interna.

Quelle: Arning C et al. „Ultraschallkriterien zur Graduierung von Stenosen der A. carotis interna – Revision der DEGUM-Kriterien und Transfer in NASCET-Stenosierungsgrade“, Ultraschall in Med 2010; 31(3): 251-257

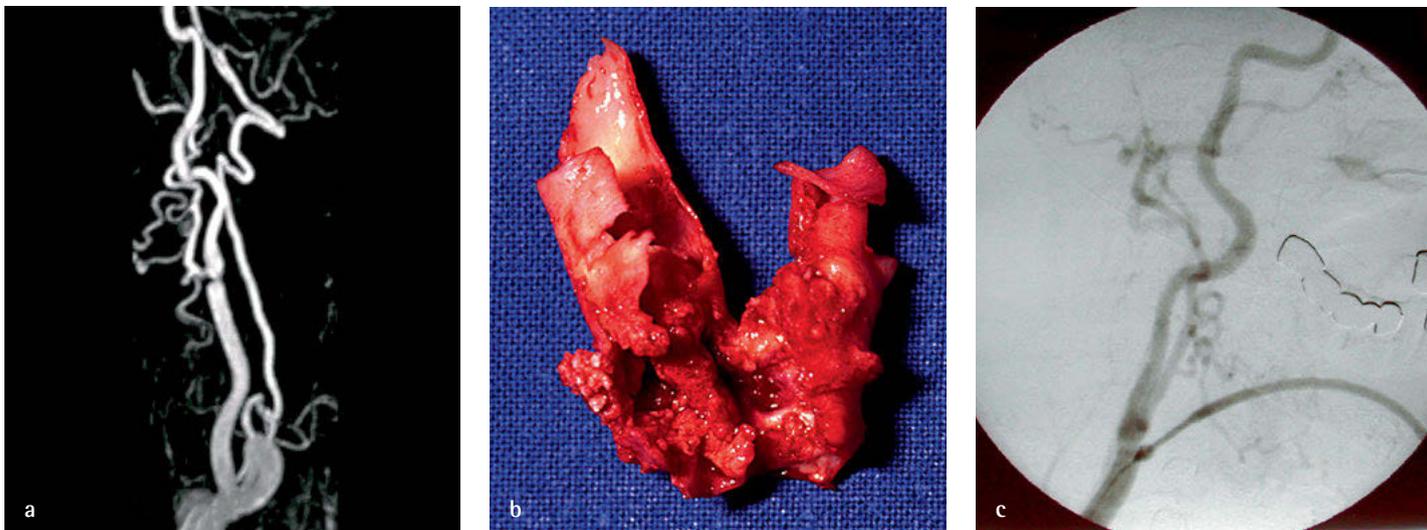


Abbildung 3: Karotis-TEA in Lokalanästhesie rechts fünf Tage nach Amaurosis fugax. Intraoperativer Nachweis eines stark verkalkten atherosklerotischen Karotisplaques (a). Intraoperative Kontroll-Angiografie zum Nachweis einer fehlerfreien Karotis-Rekonstruktion (b). Zwei Stunden postoperativ, wache Patientin mit einliegender Drainage rechte Halsseite (c).

Asymptomatische Karotisstenose	Grad	Symptomatische Karotisstenose	Grad
Die CEA soll bei Patienten mit einer 60- bis 99-prozentigen asymptomatischen Karotisstenose erwogen werden, da das Schlaganfallrisiko bei diesen Individuen gering, aber statistisch signifikant reduziert wird.	↑↑	Eine CEA wird für Patienten mit einer 70- bis 99-prozentigen Stenose nach TIA oder nicht behinderndem Schlaganfall empfohlen.	↑↑
Der Nutzen der CEA bei Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose besteht nur, wenn die Behandlung mit einer Komplikationsrate von weniger als drei Prozent durchgeführt wird.	↑↑	Eine CEA soll auch bei Patienten mit einer symptomatischen Stenose von 50 bis 69 Prozent erwogen werden. Männer mit kürzlich zurückliegenden hemisphären (AF, TIA, stroke mRS < 3) Symptomen profitierten am ehesten.	↑↑
Der Nutzen der CEA bei Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose besteht vor allem für Männer und Patienten mit einer ferneren Lebenserwartung von mindestens fünf Jahren.	↑	Eine CEA wird nicht empfohlen für Stenosen unter 50 Prozent.	↓↓
Der Stellenwert der Therapieverfahren (CEA, CAS, BMT) bei asymptomatischer Karotisstenose sollte in kontrollierten Studien überprüft werden.	GCP	Es wird empfohlen, die CEA so früh wie möglich nach dem Indexereignis durchzuführen.	↑↑
Wenn bei einer asymptomatischen Karotisstenose die Indikation zur invasiven Behandlung besteht, kann CAS alternativ erwogen werden, wenn das behandelnde Zentrum zur CEA analoge Qualitätskriterien mit einer Komplikationsrate von weniger als drei Prozent nachweislich einhält.	↔	Die CEA ist bei normalem OP-Risiko die Methode der Wahl bei der Behandlung der symptomatischen Karotisstenose.	↑↑
Bei erschwerten Bedingungen für eine CEA kann bei bestehender Therapieindikation in Zentren mit nachgewiesener Komplikationsrate unter drei Prozent alternativ eine CAS erwogen werden.	↔	CAS sollte bei symptomatischen Patienten mit hohem chirurgischem OP-Risiko als eine Alternative zur CEA in Betracht gezogen werden.	↑
CAS kann bei symptomatischen Patienten in Zentren mit dokumentierter Schlaganfallrate/Letalität von unter sechs Prozent als eine Alternative zur CEA erwogen werden.	↔	CAS kann bei symptomatischen Patienten in Zentren mit dokumentierter Schlaganfallrate/Letalität von unter sechs Prozent als eine Alternative zur CEA erwogen werden.	↔

Tabelle 4: Wichtige Empfehlungen zur Therapie asymptomatischer und zur symptomatischer Karotisstenosen.

Kollateralkreislauf und rezidivierenden Symptomen profitieren ebenfalls besonders von der CEA (↑↑). Alle Patienten sollen perioperativ ASS erhalten (↑↑) [24].

CAS kann bei symptomatischen Patienten in Zentren mit dokumentierter, kombinierter Schlaganfallrate und Letalität von unter sechs Prozent als eine Alternative zur CEA erwogen werden (↔). Dies gilt insbesondere für chirurgische Hochrisikopatienten (↑). CAS wird darüber hinaus für bestimmte Subgruppen empfohlen (GCP): Patienten mit Stenosen an chirurgisch nicht erreichbarer Stelle, Re-Stenosen nach CEA (Abbildung 4), radiogenen Stenosen, Tandemstenosen mit höhergradiger intrakranieller oder intrathorakaler Stenose und bei kontralateraler Parese des Nervus laryngeus recurrens. Bei der Entscheidung über die Behandlungsmodalität sind patientenspezifische Faktoren wie Alter und anatomische Gegebenheiten sowie die Präferenzen des Patienten zu berücksichtigen (GCP). Weitere wichtige Empfehlungen zu technischen Aspekten der CEA und von CAS finden sich in der Langversion der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge der extrakraniellen Karotisstenose [3, 25, 46, 47, 48].

Versorgungskoordination und strukturelle Qualitätsindikatoren

Eine ambulante Revaskularisation (CEA oder CAS) wird aus Gründen der Patientensicherheit abgelehnt (GCP). Es wird empfohlen, die CEA prinzipiell durch einen Facharzt für Gefäßchirurgie durchführen zu lassen (↑↑), außerdem sollte in der jeweiligen Institution mindestens ein Gefäßchirurg mit einer jährlichen Fallzahl von mehr als zehn CEA tätig sein. Eine „Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit“ (apparative Diagnostik, endovaskuläre Interventionsmöglichkeiten) und Überwachungsmöglichkeit wird gefordert (GCP) [34]. Registerstudien zur CEA – in geringerer Anzahl auch zu CAS – konnten zeigen, dass in Krankenhäusern mit höherer Fallzahl die periprozedurale Komplikationsraten niedriger sind (↑).

CAS sollte durch einen klinisch und endovaskulär qualifizierten Arzt erfolgen, der zuvor mehr als 100 selektive diagnostische Katheterangiografien der hirnversorgenden Gefäße und über 25 supraaortale Interventionen selbstständig durchgeführt hat. Außerdem sollte in der jeweiligen Institution mindestens ein endovaskulär tätiger Arzt mit einer jährlichen Fallzahl von mehr als zehn CAS tätig sein. Eine 24-Stunden-Verfügbarkeit von kranialer CT/MRT, eines neuro-interventionellen Dienstes und eines neurologisch-gefäßmedizinischen Dienstes sowie die Überwachungsmöglichkeit von Risikopatienten sind obligat (GCP).

Endpunkte	n Patienten #	n Studien #	Karotis-Stenting (CAS)	Karotis-Thrombendarteriektomie (CEA)
jeder periprozedurale Schlaganfall und Tod	7.390	12	6,7 Prozent	4,4 Prozent
jeder periprozedurale Schlaganfall	7.171	11	6 Prozent	3,9 Prozent
jeder Schlaganfall (mittleres Follow-up 2,7 Jahre)	5.359	9	10,8 Prozent	8,2 Prozent
periprozeduraler Myokardinfarkt	5.952	9	0,8 Prozent	1,7 Prozent
periprozedurale Hirnnervenläsion (zumeist passager)	6.062	11	0,3 Prozent	5,4 Prozent

Table 5: Endpunkte in 13 randomisierten Studien zum Vergleich CAS versus CEA (modifiziert nach Economopoulos 2011, [26]). # = Anzahl der Patienten und Studien, für die der jeweilige Endpunkt angegeben wurde.

Anzeige



MIT
BEST-PREIS
GARANTIE!

Unser Expertenwissen
für Ihre Privatabrechnung.

**WIR MACHEN DEN UNTERSCHIED:
100 % privatärztliches Honorar**

- werthaltige Interpretation der GOÄ: **gewinnbringend**
- kompetente Rechnungsstellung: **klar und ohne Umwege**
- individuelles GOÄ-Praxiscoaching: **auf Ihre Praxis zugeschnitten**
- optimale Forderungssicherung: **sichere Liquidität**

www.pvsbayern.de

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

PVS bayern
EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING



Abbildung 4: Rezidivstenose Arteria carotis interna links bei Zustand nach Karotis-TEA vor drei Jahren; Patchplastik; Kreis markiert Stenose (a). Therapie mittels Karotis-Stenting; Pfeil zeigt auf den Stent (b).

Bewertung

Alle Empfehlungen dieser S3-Leitlinie wurden von allen beteiligten Fachgesellschaften mit mindestens 75 Prozent Ja-Stimmen (schwacher Konsens), die meisten Empfehlungen sogar mit starkem Konsens (über 95 Prozent Ja-Stimmen) verabschiedet. Dieses Dokument stellt somit eine breit akzeptierte Basis für die Behandlung von extrakraniellen Karotisstenosen dar.

Zum kontrovers diskutierten Vergleich des Karotis-Stenting mit der CEA liegen mehrere Metaanalysen der insgesamt 13 RCTs vor [26, 27]. In einer rezenten Metaanalyse betrug die Häufigkeit eines periprozeduralen Schlaganfalls oder Tod nach CEA 4,4 Prozent, nach CAS 6,7 Prozent (Tabelle 5). Dieser statistisch signifikante Unterschied wurde hauptsächlich durch ein erhöhtes Schlaganfallrisiko beim Karotis-Stenting verursacht [26]. Da die bisherigen RCTs überwiegend Patienten mit symptomatischen Stenosen eingeschlossen haben, ist die Datenlage für asymptomatische Stenosen derzeit völlig unzureichend. Die oben genannte Metaanalyse zeigte auch, dass die CEA mit einer etwas höheren (gelegentlich klinisch stimmigen) Myokardischämie von 1,7 Prozent versus 0,8 Prozent nach CAS assoziiert ist. Zusätzlich kommt es häufiger zu zumeist passageren Hirnnervenläsionen (Tabelle 5). Aufgrund der niedrigeren Rate an prozedural bedingten Schlaganfällen ist das Gesamtrisiko für einen Schlaganfall auch im mittelfristigen Verlauf (2,7 Jahre) bei der CEA geringer als nach CAS (Tabelle 5). Nach erfolgreicher Intervention (CEA oder CAS) zeigen die vorliegenden Studien keine Unterschiede in der ipsilateralen Schlaganfallrate im Follow-up [2, 3, 5, 28-34].

Das Lebensalter war in allen RCTs ein wichtiger Faktor hinsichtlich des Risikos eines periprozeduralen Schlaganfalls. Hierbei war die operative Therapie mit einem signifikant niedrigeren Risiko bei über 68-jährigen Patienten assoziiert, wohingegen unter 68-jährige Patienten überraschenderweise eine statistisch allerdings nicht signifikant niedrigere Komplikationsrate nach CAS aufwiesen.

Die Analyse der Originaldaten der drei europäischen RCTs zum Vergleich der CEA mit CAS bei symptomatischen Karotisstenosen zeigte außerdem, dass CAS in den ersten Wochen nach einer zerebralen Ischämie mit einem mehr als doppelt so hohen Risiko assoziiert ist wie die CEA [49].

In der nordamerikanischen CREST-Studie („carotid revascularization endarterectomy versus stenting trial“) wurde zudem die Lebensqualität der Patienten nach CEA und CAS untersucht. Hierbei zeigte sich, dass nach vier

Zusammenfassung

Atherosklerotische Läsionen der extrakraniellen Arteria carotis verursachen zehn bis 20 Prozent aller zerebralen Ischämien. Die Prävalenz extrakranieller Karotisstenosen steigt ab dem 65. Lebensjahr auf über fünf Prozent an, Männer sind doppelt so häufig betroffen. Die wichtigste Untersuchungsmethode stellen die Doppler- und die farbkodierte Duplex-Sonografie dar. Randomisierte Studien belegen, dass durch die Karotis-Thrombendarteriektomie (CEA) einer hochgradigen asymptomatischen Karotisstenose das Fünf-Jahres-Schlaganfallrisiko von elf Prozent auf fünf Prozent gesenkt werden kann. Eine intensive konservative Therapie könnte das Schlaganfallrisiko weiter senken.

Beim Vorliegen einer höher- oder mittelgradigen symptomatischen Karotisstenose wird durch die CEA das Fünf-Jahres-Schlaganfallrisiko hochsignifikant gesenkt. Metaanalysen der 13 vorliegenden RCTs zum Vergleich von CAS und CEA zeigen, dass CAS mit einer um 2 bis 2,5 Prozentpunkte höheren periprozeduralen Schlaganfall- und Todesfallrate und einer um 0,5 bis 1 Prozentpunkte niedrigeren periprozeduralen Rate an Myokardinfarkten assoziiert ist.

In der vorliegenden S3-Leitlinie wird die CEA als Standardverfahren für hochgradige asymptomatische sowie mittel- und hochgradige symptomatische Karotisstenosen empfohlen. CAS kann als eine Alternative zur CEA erwogen werden, wenn das behandelnde Zentrum zur CEA analoge Qualitätskriterien mit einer Komplikationsrate von unter drei Prozent (asymptomatische Stenosen) bzw. weniger als sechs Prozent (symptomatische Stenosen) einhält. Die Leitliniengruppe hat es sehr begrüßt, dass zum 1. Januar 2012 auch für CAS eine verpflichtende Qualitätssicherung eingeführt worden ist, die für die CEA bereits seit 2003 besteht. Eine Aktualisierung dieser Leitlinie ist für Ende 2015 vorgesehen.

Wochen CAS-behandelte Patienten weniger Schmerzen und Schluckbeschwerden und CEA-Patienten seltener Gehbeschwerden angaben. Diese Unterschiede waren nach zwölf Monaten nicht mehr nachweisbar. Prozedural bedingte Schlaganfälle führten zu einer anhaltenden signifikant schlechteren Lebensqualität, nicht aber prozedural aufgetretene Myokardinfarkte oder Hirnnervenläsionen.

Die Empfehlungen dieser S3-Leitlinie orientieren sich an der aktuellen Leitlinie der „European Society for Cardiology“ (ESC), in welcher CAS ebenfalls nur bei hohem OP-Risiko als Alternative zur CEA erachtet wird. Außerdem kann CAS bei symptomatischen Patienten in „High Volume“-Zentren als eine Alternative zur CEA erwogen werden, wenn die Komplikationsrate unter sechs Prozent liegt [10]. Im Vergleich hierzu bewertet die Leitlinie der „American Heart Association“ (AHA) aus dem Jahr 2011 das Karotis-Stenting über 70-prozentiger symptomatischer Stenosen als Alternative zur CEA, sofern CAS mit einem dem CEA vergleichbaren Komplikationsrisiko möglich ist. Diese AHA-Empfehlung orientiert sich in erster Linie an den Ergebnissen der nordamerikanischen CREST-Studie, die drei großen europäischen RCTs wurden hierbei kaum berücksichtigt [35].

Die Leitliniengruppe hat zusammenfassend konsentiert, dass sich CAS technisch rasch weiter entwickelt aber die hohen Standards der chirurgischen Behandlung noch nicht erreicht hat. Die RCTs zeigten eine höhere Rate periprozeduraler Schlaganfälle nach CAS und eine höhere perioperative Rate myokardialer Ischämien sowie überwiegend passagerer Hirnnervenläsionen nach der CEA. Die Altersabhängigkeit der CAS-Komplikationsrate deutet darauf hin, dass eine fortgeschrittene Atherosklerose zum Beispiel im Bereich des Aortenbogens und der proximalen Arteria carotis communis ein Risikofaktor für die endovaskuläre Therapie ist. Nach erfolgter Intervention zeigten die RCTs aber keine signifikanten sekundärpräventiven Unterschiede zwischen CEA und CAS [2, 3, 5, 33, 34]. Zukünftig sind weitere, hochwertige Studien notwendig, um insbesondere für Patienten mit asymptomatischen Karotisstenosen bessere Selektionskriterien für eine individuell optimale konservative, operative oder endovaskuläre Therapie zu entwickeln. Besonders wichtig erscheint hierbei die zuverlässige Erfassung der für eine zerebrale Ischämie prädiktiven Plaquemorphologie durch moderne bildgebende Verfahren (MRT, Positronen-Emissions-Tomografie (PET)-CT, Duplex-Sonografie). Prinzipiell wird empfohlen, Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose in vergleichende Studien einzubringen. In Europa werden derzeit zwei RCTs durchgeführt: die ACST-2-Studie (CEA versus CAS bei asymp-

tomatischer Karotisstenose) und die ECST-2-Studie (konservativ Therapie versus CEA oder CAS bei Patienten mit asymptomatischen und symptomatischen Karotisstenosen). Die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte deutsche SPACE-2-Studie (konservative Therapie versus CEA und konservative Therapie versus CAS) musste leider aufgrund einer zu langsamen Patientenrekrutierung kürzlich geschlossen werden [50, 51].

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

Universitätsprofessor Dr. Hans-Henning Eckstein, Privatdozent Dr. Alexander Zimmermann, Dr. rer. nat. Heidi Söllner, Privatdozent Dr. Andreas Kühnl, Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

Korrespondenzadresse:

Universitätsprofessor Dr. Hans-Henning Eckstein, Klinik und Poliklinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, Ismaninger Straße 22, 81675 München, Telefon 089 4140-2167, Fax 089 4140-4861, E-Mail: HHEckstein@web.de

Anzeige



**GESUNDHEITZENTRUM
GIESING SÜD**

Moderne Praxen mit Weitblick



In zentraler Lage in München am Giesinger Bahnhof ist das neue Gesundheitszentrum Giesing Süd bezugsfertig: moderne, barrierefreie Praxisflächen mit Blick auf die Alpen

IN KÜRZE

- Moderner Neubau nach aktuellsten Energieeffizienzstandards
- Attraktive Mietflächen, die individuell planbar sind und alle Anforderungen der Barrierefreiheit erfüllen
- Funktionale Ausstattung frei wählbar
- Perfekte Anbindung an den Öffentlichen Nahverkehr (S-/ U-Bahn sowie Tram und Busbahnhof direkt am Giesinger Bahnhofplatz)

KONTAKT

Investa Asset Management GmbH
Nicole Stadler, Telefon: 089 / 99 80 11 37
E-Mail: gz-giesingsued@investa.de

Weitere Informationen
www.gz-giesingsued.de



investa
Immobiliengruppe

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

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 „S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose“ von Universitätsprofessor Dr. Hans-Henning Eckstein, Privatdozent Dr. Alexander Zimmermann, Dr. rer. nat. Heidi Söllner und Privatdozent Dr. Andreas Kühnl, 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 April-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 6. April 2015.

1. Welche Aussage zur Epidemiologie arteriosklerotisch bedingter über 50-prozentiger Karotisstenosen ist richtig?
 - a) Die Prävalenz extrakranieller Karotisstenosen ist vom Lebensalter unabhängig und liegt insgesamt bei ca. einem Prozent.
 - b) Ab dem 65. Lebensjahr steigt die Prävalenz von oben genannten Karotisstenosen auf über fünf Prozent an.
 - c) Frauen sind häufiger betroffen als Männer.
 - d) Das Risiko eines Schlaganfalls beträgt beim Vorliegen einer extrakraniellen Karotisstenose über 20 Prozent pro Jahr.
 - e) Insgesamt werden weniger als zehn Prozent der Schlaganfälle durch Karotisstenosen verursacht.
2. Für eine zerebrale Ischämie ist folgende Symptomatik eher untypisch:
 - a) Amaurosis fugax
 - b) Sprechstörung
 - c) Hemiparese
 - d) Schwindel
 - e) einseitige Sensibilitätsstörung
3. Welche Aussage zur Diagnostik der Karotisstenose trifft zu?
 - a) Die alleinige Auskultation auf Höhe der Karotibifurkation soll zum Nachweis einer Stenose der Carotis interna durchgeführt werden.
 - b) Bei symptomatischen Patienten soll eine zerebrale Bildgebung mittels Schädel-CT oder –MRT nicht durchgeführt werden.
 - c) Die B-Bild-Sonografie ist die wichtigste apparative Untersuchungsmethode bei der Diagnostik von hochgradigen Karotisstenosen.
 - d) Die selektive digitale Subtraktionsangiografie ist nur noch in Ausnahmefällen indiziert.
 - e) Zur Quantifizierung des Stenosegrades sollen die Kriterien der ECST-Studie verwendet werden.
4. Welche Aussage zum Screening ist richtig?
 - a) Die kontrastmittelverstärkte MR-Angiografie soll beim Screening als Primärmethode zum Einsatz kommen.
 - b) Ein generelles Screening auf das Vorliegen einer Karotisstenose wird nicht empfohlen.
 - c) Spezielle Risikogruppen (zum Beispiel ältere Raucher mit PAVK oder KHK) sollen nicht gescreent werden.
 - d) Patienten ohne nachgewiesene Karotisstenose sollten in sechs- bis zwölfmonatigen Abständen nachkontrolliert werden.
 - e) Ein Screening soll auch dann durchgeführt werden, wenn aus dem Nachweis einer Karotisstenose keine therapeutische Konsequenz erwächst.
5. Welche Aussage zur konservativen bzw. medikamentösen Basistherapie ist korrekt?
 - a) Eine prophylaktische Thrombozytenfunktionshemmung reduziert das Schlaganfallrisiko bei Patienten mit asymptomatischer Karotisstenose, vor allem bei Männern.
 - b) Patienten mit leichtgradigen (unter 50-prozentigen) Karotisstenosen profitieren mehr von einer konservativen Therapie als von einer operativen Entfernung der Karotisplaque.
 - c) Bei Patienten mit hochgradiger Karotisstenose ist zur Schlaganfallprophylaxe die orale Antikoagulation der Thrombozytenfunktionshemmung mit ASS überlegen.
 - d) Bei konsequenter Therapie einer Hyperlipidämie und Hypertonie kann auf eine weitere Optimierung des Lebensstils zunehmend verzichtet werden.
 - e) Durch eine konsequente konservative Therapie kann das Karotisstenosen-assoziierte Schlaganfallrisiko auf unter 0,1 Prozent pro Jahr gesenkt werden.
6. Welche Aussage zur Therapie der asymptomatischen Karotisstenose ist richtig?
 - a) Die periprozedurale Komplikationsrate soll sechs Prozent bei CEA nicht überschreiten.
 - b) Die periprozedurale Komplikationsrate soll drei Prozent bei CEA nicht überschreiten.
 - c) Die periprozedurale Komplikationsrate soll ein Prozent bei CAS nicht überschreiten.
 - d) Die Nichtunterlegenheit von CAS gegenüber der CEA konnte in vielen RCTs nachgewiesen werden.
 - e) Vor allem bei guten anatomisch-chirurgischen Bedingungen kann die CEA als Alternative zur endovaskulären Therapie in Erwägung gezogen werden.

- 7. Welche Aussage zur Therapie der symptomatischen Stenose ist richtig?**
- a) Eine Stenose gilt als symptomatisch, wenn in der zerebralen Bildgebung eine ipsilaterale Ischämie nachweisbar ist.
 - b) Auch Patienten mit leichtgradigen aber symptomatischen Stenosen (unter 50 Prozent) profitierten in RCTs von einer CEA.
 - c) Auch Patienten mit mittelgradigen Stenosen (50 bis 69 Prozent) profitieren signifikant von einer CEA.
 - d) Die „number needed to treat“ (für CEA) liegt bei mittelgradigen Stenosen bei 12.
 - e) Die „number needed to treat“ (für CEA) liegt bei mittelgradigen Stenosen bei 6.

- 8. Zu welchem Zeitpunkt sollte die Therapie (CEA/CAS) einer symptomatischen Karotisstenose erfolgen?**
- a) Umgehend nach vollständigem Abklingen der neurologischen Symptomatik.
 - b) Umgehend, das Abklingen einer eventuellen ASS-Wirkung muss nicht abgewartet werden.
 - c) Umgehend, jedoch nicht innerhalb von vier Stunden.
 - d) Umgehend, jedoch nicht innerhalb von 48 Stunden.
 - e) Umgehend, jedoch nicht innerhalb von sechs Monaten.

- 9. In welchen Subgruppen besteht keine spezielle Indikation zum Karotis-Stenting?**
- a) Patienten mit hochgradiger Stenose der extrakraniellen Arteria carotis interna und leichtgradiger Stenose der intrakraniellen Arteria carotis interna (Tandemstenose).
 - b) Patienten mit kontralateraler Parese des Nervus laryngeus.
 - c) Patienten mit radiogener Stenose.
 - d) Patienten mit Restenose nach CEA.
 - e) Hochrisikopatienten.

- 10. Welche Aussage zur Koordination der Versorgung ist korrekt?**
- a) Karotis-Stenting kann von erfahrenen Therapeuten und dokumentierter Komplikationsrate von unter drei Prozent ambulant durchgeführt werden.
 - b) Ein neuro-interventioneller Dienst muss innerhalb von 24 Stunden verfügbar sein.
 - c) In einigen Registerstudien konnte gezeigt werden, dass niedrige Fallzahlen auch mit niedrigen Komplikationsraten assoziiert waren.
 - d) CAS sollte durch einen klinisch und endovaskulär qualifizierten Arzt erfolgen, der zuvor über 100 selektive diagnostische Katheterangiografien der hirnversorgenden Gefäße und über 25 supraaortale Interventionen selbstständig durchgeführt hat.
 - e) Eine kontrastmittelverstärkte MR-Angiografie soll innerhalb von 24 Stunden verfügbar sein.

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

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

Veranstaltungsnummer: 2760909005614490017

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

100. Allgemeinarzt-Niederlassungsförderung in Bayern

Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml will das Programm zum Erhalt einer wohnortnahen medizinischen Versorgung im ländlichen Raum ausweiten. Das betonte die Ministerin bei einer Pressekonferenz zum Jahresbeginn in München: „Wir fördern bereits erfolgreich die Niederlassung von Hausärzten auf dem Land. Dort wird aber auch bei Fachärzten die Nachbesetzung von Praxen zunehmend schwieriger. Deshalb unterstützen wir jetzt zusätzlich Kinder- und Frauenärzte, Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiater. Damit stärken wir die fachärztliche Grundversorgung in allen Regionen Bayerns.“ Huml übergab im Gesundheitsministerium den 100. Förderbescheid für eine Hausarzt-Niederlassung an den Allgemeinarzt Dr. Michael Haberland aus Ottobeuren (Landkreis Unterallgäu). Die Ministerin unterstrich: „Dieses Beispiel zeigt den Erfolg der Niederlassungsförderung des Gesundheitsministeriums. Nach dem aktuellsten Stand liegt die Förderzahl sogar mittlerweile bei 113 Niederlassungen und elf Filialen in Bayern.“

Haberland bedankte sich mit den Worten: „Allgemeinmedizin im ländlichen Raum zu praktizieren, ist für mich eine der faszinierendsten Herausforderungen der heutigen Medizin. Insbesondere der Brückenschlag zwischen dem neuesten Stand der Wissenschaft und einer Medizin, welche die individuelle Lebensgeschichte des einzelnen Menschen in den Mittelpunkt stellt, ist jeden Tag aufs Neue eine packende Aufgabe“. Die eigene Hausarzt-Niederlassung sei für jeden, der noch nie wirklich betriebswirtschaftlich kalkulieren musste, natürlich spannend. Die Förderung des Gesundheitsministeriums sei eine große Hilfe für ihn.

Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Max Kaplan, bekräftigte, dass das Förderprogramm der Staatsregierung ein wichtiger Beitrag sei, um einer akut drohenden Unterversorgung im ländlichen Raum zu begegnen. Zur mittel- oder langfristigen Sicherung der ärztlichen Versorgung in der Peripherie sei es aber wichtig, dass die Attraktivität des Berufsbildes des Landarztes gestärkt werde. Dies beginne bereits bei der Ausbildung, in der die Studentinnen und Studenten möglichst frühzeitig an die Tätigkeit in einer Landarztpraxis herangeführt werden. Der Kammerpräsident sprach insbesondere die



Dr. Pedro Schmelz, Dr. Max Kaplan, Melanie Huml und Dr. Michael Haberland freuen sich über die 100. Allgemeinarzt-Niederlassungsförderung.

Weiterbildung an: „Die Verbundweiterbildung hat sich mittlerweile zu einem Erfolgsmodell entwickelt. Dazu trägt ganz erheblich die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) bei. Insgesamt existieren derzeit 67 Verbünde mit 151 beteiligten Kliniken und 585 Praxen. Somit gibt es keine weißen Flecken mehr in Bayern“. Entscheidend sei für die BLÄK die Qualität der Weiterbildung, die sich durch Rotationsstellen in möglichst vielen Gebieten der Patientenversorgung, einem nahtlosen Übergang zwischen den einzelnen Weiterbildungsabschnitten sowie durch fachliche Begleitung durch ein Mentoren-Programm und Seminartage auszeichne. „Mittlerweile trägt unser Engagement schon Früchte; bei der jährlich durchgeführten Evaluation konnten wir bereits eine Steigerung der Zahl der Ärzte in Weiterbildung feststellen“, freute sich der Präsident. In Bayern sei die Zahl der Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin gestiegen – ambulant um 28 Prozent auf 866 und stationär um 18 Prozent auf 500 (insgesamt um 24 Prozent auf 1.366). Bei der Evaluation bezüglich der Niederlassung nach der Facharztprüfung könne festgestellt werden, dass die jungen Allgemeinärztinnen und -ärzte zunächst das

Angestelltenverhältnis bevorzugten, nach einer gewissen Einarbeitungsphase aber durchaus bereit seien, in die Niederlassung zu gehen. Leider schlage diese positive Entwicklung noch nicht auf die Zahl der Facharztanerkennungen durch. Seit Jahren verzeichne die BLÄK ca. 220 Anerkennungen im Jahr. „Zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung bräuchten wir aber die doppelte Anzahl“, so Kaplan. Sein Fazit lautete: „Wir haben in den vergangenen Jahren viel erreicht und sind gut aufgestellt, aber dennoch bleibt noch viel zu tun“.

Laut dem ersten stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), Dr. Pedro Schmelz, ist das Förderprogramm des Bayerischen Gesundheitsministeriums „ein Zeichen dafür, dass in Bayern einer flächendeckenden und wohnortnahen ambulanten hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung höchste Bedeutung zugemessen wird. Wenn wir diese weiterhin aufrechterhalten wollen, dann sind Initiativen wie das heute vorgestellte Förderprogramm richtig und dringend notwendig.“

Dagmar Nedbal (BLÄK)

NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft!



In ihrem Grußwort stellt Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, die Sensibilisierung schwangerer Frauen mittels der bayerischen Kampagne „Schwanger? Null Promille!“ und den dieser Kampagne begleitenden Netzwerkgedanken in den Vordergrund.



Die Modellprojekte zum Thema „NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft“ wurden in Workshops und im anschließenden Plenum vorgestellt, um über Strategien zur Umsetzung und Kooperation zu diskutieren.

Zahlreiche Fachkräfte aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung diskutierten auf der Jahrestagung der Bundesdrogenbeauftragten Marlene Mortler am 12. Dezember 2014 in Erlangen über neue Ansätze zur Beratung werdender Mütter zum Tabak- und Alkoholkonsum.

„In Deutschland kommen jedes Jahr rund 10.000 Kinder mit geistigen und körperlichen Schädigungen zur Welt, weil ihre Mütter während der Schwangerschaft Alkohol getrunken haben und mehr als 2.000 Neugeborene pro Jahr leiden unter dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS), einer besonders schwerwiegenden und oft lebenslangen Schädigung“, berichtete Marlene Mortler in ihrer Ansprache und wies auf die Erhebungen des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) von 2003 bis 2006 hin, die gezeigt hatten, dass 14 Prozent der Schwangeren Alkohol gelegentlich konsumierten und 18 Prozent der werdenden Mütter rauchten. Schwangere der sozialen Oberschicht konsumierten deutlich mehr Alkohol. Zahlreiche Modellprojekte, die die Vermeidung von Suchtmittelkonsum während der Schwanger-

schaft und Stillzeit zum Ziel haben, werden vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert.

Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, unterstrich in ihrem Grußwort die Bedeutung der bayerischen Kampagne „Schwanger? Null Promille!“ zur Sensibilisierung der Bevölkerung für dieses Thema. „Nächstes Jahr soll ein neues Modul hinzukommen, das sich im gleichen Stil mit dem Thema Tabak in der Schwangerschaft beschäftigt“ informierte Huml.

Wie gelingt Prävention in der Schwangerschaft? Dieser Frage stellten sich alle auf der Tagung vorgestellten Projekte aus unterschiedlichen Bundesländern.

Die Ziele der bayerischen Kampagne „Schwanger? Null Promille!“, die 2012 ins Leben gerufen wurde, schilderte Dr. Martina Enke vom Bayerischen Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung. Gesellschaftliche, fachliche, persönliche und virtuelle Netzwerke werden dabei genutzt, um das Wissen über die Risiken von Alkoholkonsum einer breiten Öffentlich-

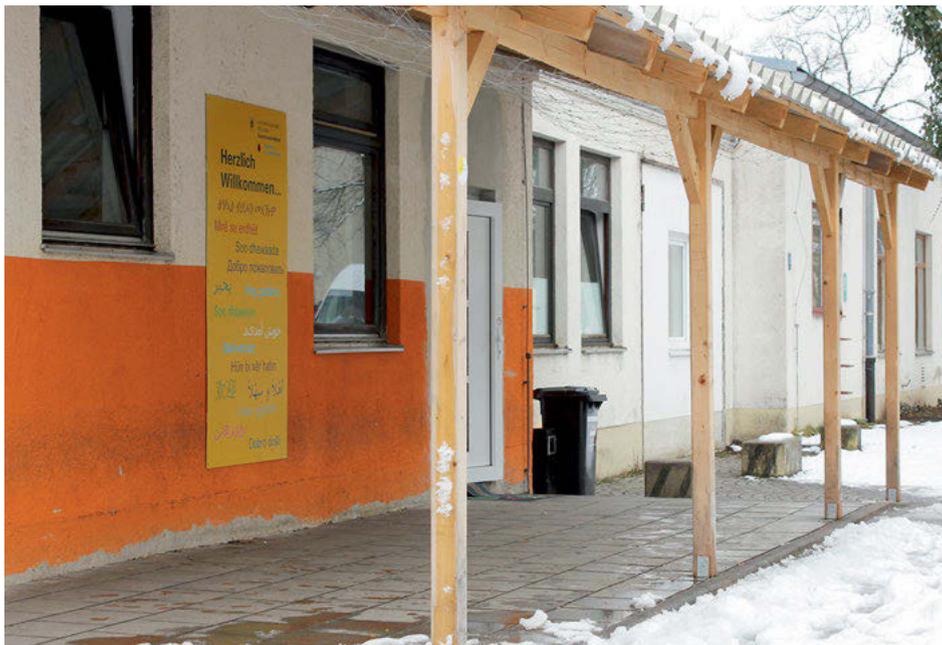
keit weiterzugeben und damit Schwangeren Unterstützung zu bieten, auf Alkohol zu verzichten. Um werdende Mütter zu erreichen, nutzt „Schwanger? Null Promille!“ neue Medien. Neben der Website, die mit einer positiv-wertschätzenden Ansprache das informative Herz der Kampagne bildet, erweisen sich die Blogs werdender Eltern als besonders erfolgreich. Die wichtigsten Informationen zu diesem Thema sind auch in sieben weiteren Sprachen abrufbar. Weitere Informationen zur Kampagne „Schwanger? Null Promille!“ finden Sie unter www.schwanger-null-promille.de

In dem Modellprojekt „FASD – Prävention in Schulen für Jugendliche und junge Erwachsene vor der Schwangerschaft“ steht das Gespräch bei Dr. Heike Kramer, Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e. V., gemeinsam mit Dr. Gisela Bolbecher, FASD-Netzwerk Nordbayern e. V., im Vordergrund. Bei Ärztinnen-Informationsstunden werden Jugendliche und junge Erwachsene über die Auswirkungen von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft informiert und zu konsequentem Alkoholverzicht motiviert.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Terra Nostra

Medizinische Versorgung von Flüchtlingen



Die Akutpraxis für Asylbewerber auf dem Gelände der „Bayernkaserne“ an der Münchner Heidemannstraße.



Dr. Mathias Wendeborn, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Gründer von „Refudocs“ und Roland Endlicher, Leiter der Aufnahmeeinrichtung für Asylbewerber München, Regierung von Oberbayern, Sachgebiet 14 – Flüchtlingsbetreuung (v. li.).

Der Anstieg der Asylbewerberzahlen in Deutschland hat erneut eine Debatte über den Umgang mit Flüchtlingen ausgelöst. Die Diskussion wird von Begriffen wie überfüllte Massenunterkünfte und eingeschränkte Versorgung geprägt. Hat sich die Lage der Menschen, die nach einer Flucht vor Krieg, Terror oder Verfolgung Schutz bei uns suchen nach dem „Flüchtlingsgipfel“ der Länder-Ministerpräsidenten mit der Bundeskanzlerin Mitte Dezember 2014 verbessert? Ist die nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) auf Schmerzen und akute Erkrankungen begrenzte Gesundheitsversorgung ausreichend oder mit zu großen bürokratischen Hürden verbunden? Welchen Beitrag leisten die Ärztinnen und Ärzte?

Bayernkaserne

Ortstermin bei den „Refudocs“ auf dem Gelände der Bayernkaserne im Münchner Norden Ende Januar. Dort ist eine Akutpraxis, bestehend aus

drei Containern und einem kleinen, umgebauten Nebengebäude, geführt von freiwilligen Ärztinnen und Ärzten und nichtärztlichen Helferinnen und Helfern am Laufen. Finanziert wird die Praxis vom Referat Gesundheit der Stadt München und von der Regierung von Oberbayern sowie aus Spendengeldern des Vereins „Refudocs“. „In der Folge zunehmender Flucht und Vertreibung in weiten Teilen der Welt hat in den vergangenen Jahren ein immenser Zustrom von hilfeschuchenden Menschen in Richtung Europa eingesetzt. Gerade Deutschland und insbesondere Bayern, als südlichstes Bundesland, ist stark betroffen“, sagt Roland Endlicher, Leiter der Aufnahmeeinrichtung (AE) für Asylbewerber von der Regierung von Oberbayern.

Neben der Bayernkaserne stehen noch Zirndorf in Mittelfranken für den Norden und seit Kurzem auch Deggendorf für Niederbayern zur Verfügung. Es sei geplant, dass mittelfristig jeder Regierungsbezirk eine AE betreibe, was nötig sei, denn der Herbst 2014, so Endlicher, „war einfach too much“. Die Bayernkaserne bleibe aber die größte AE in Bayern, ganz ein-

fach, „weil viele Flüchtlinge auf der Salzburger-Autobahn, der Inntal-Autobahn oder im Zug vom Zoll bzw. der Polizei aufgegriffen und nach München gebracht werden“, so Endlicher. Auch Schlepper und Schleuser brächten Flüchtlinge direkt zum Kasernenort. In der Spitzenzeit, so der Beamte, waren es über 4.000 – verteilt auf mehrere Dependancen in und um München. Derzeit sei die Lage mit rund 2.000 Flüchtlingen ruhiger, was man auch auf dem 42 Hektar großen Kasernengelände spürt. Bunte Graffiti schmücken so manche graue Wand und ein kleines Gehege mit Ziegen, Schafen, Alpakas und Hühnern ist gerade für die Kinder eine Attraktion. Die Tiere wurden vom Caterer der Bayernkaserne angeschafft, der sich auch um den Unterhalt der Tiere kümmert.

Refudocs

Zu dieser entspannten Situation trägt wesentlich auch die Arbeit der „Refudocs“ bei. „Die Menschen kommen nach schwierigen und zum Teil traumatischen Erfahrungen bei uns an und müssen medizinisch versorgt werden“, sagt

Dr. Mathias Wendeborn, einer der Hauptinitiatoren der Akutpraxis, der selbst eine Kinderarztpraxis im Stadtteil Nymphenburg betreibt. Bei uns in Deutschland sind nach § 4 AsylbLG der Staat bzw. in Delegation die Städte und Kommunen für diese Aufgabe zuständig. „In den vergangenen Monaten hat sich gezeigt, dass es in manchen Regionen strukturelle und organisatorische Schwierigkeiten und Defizite gibt, sodass keine adäquate medizinische Versorgung gewährleistet werden konnte. Genau hier setzt die Tätigkeit unseres Vereins an“, ergänzt Internist Dr. Siegfried Rakette, der sich ebenfalls bei den „Refudocs“ stark engagiert. Mitmachen kann jeder Arzt oder nichtärztliche Helfer, wie derzeit ca. 70 Ärztinnen und Ärzte, die/der eine entsprechende Qualifikation besitzt. Der Verein führt eine Mitglieder- bzw. Helferliste mit Qualifikation und Verfügbarkeit der Freiwilligen und erstellt nach medizinischem Bedarf der Arbeitskräfte wöchentlich einen Dienstplan. Bezahlt werden die Ärzte und die beiden Medizinischen Fachangestellten (MFA) nach einem festen Stundensatz und über Spenden wird so manches Extra bezahlt. Die Praxisausstattung der „Refudocs“ wurde zu einem Großteil von der Regierung von Oberbayern finanziert und durch einige gespendete Gegenstände ergänzt. Medikamente werden über die Landeshauptstadt München abgerechnet. Die Kosten trägt auch hier im Ergebnis der Freistaat Bayern, da die Regierung von Oberbayern der Landeshauptstadt München die Kosten erstattet.

Gerade der niederschwellige Zugang für die Flüchtlinge, das Unbürokratische, ist für Wendeborn und Rakette wichtig. Daher verzichten die „Refudocs“ hier auch auf Rezepte oder die üblichen Berechtigungsscheine vom Sozialamt, sondern registrieren ihre Patienten, die in der Bayernkaserne untergebracht sind, zunächst auf eigens entworfenen Dokumentationsbögen und zusätzlich in einem medizinischen EDV-Dokumentationssystem, sodass bei Nachfrage zum Beispiel nach Verlegung in eine andere Unterkunft, der Weiterbehandelnde auf unsere Befunde zurückgreifen kann. Danach sind alle medizinisch indizierten Leistungen für die Patienten kostenfrei; Medikamente inbegriffen. Die Versorgungsqualität unterscheidet sich hier grundsätzlich nicht von der in einer Vertragsarztpraxis, sagen Wendeborn und Rakette überzeugt und auch ein bisschen stolz.



Dr. Mathias Wendeborn untersucht den vier Monate alten Mohamed.

Sie behandeln „nach dem Wirtschaftlichkeitsgebot“ des Sozialgesetzbuchs V (SGB V), eben „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“. Zum Leistungsumfang des § 4 AsylbLG zählen unter anderem auch die „Kindervorsorgeuntersuchungen“ gemäß § 26 SGB V und Impfungen.

Dennoch stellt die „Flüchtlingsmedizin“ ganz andere Anforderungen an die Ärzte. Bei Sprachproblemen helfen Dolmetscher, wie Susanne Delza, die Arabisch und Kurdisch ins Deutsche übersetzt, doch vor allem soziokulturelle Unterschiede seien zu berücksichtigen. Viele Menschen stellten sich beispielsweise mit Scabies in der Praxis vor. Die Therapie der Wahl ist sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen die Anwendung einer Salbe, die die Krätzmilben abtötet. Während der Behandlung sollten alle Gegenstände, mit denen andere Personen in Kontakt kommen, regelmäßig desinfiziert werden, um eine Übertragung zu verhindern. „Besonders ist auf häufige Reinigung von Bett- und Unterwäsche zu achten, was aber problematisch ist, denn die Flüchtlinge besitzen gar nicht genügend

Wechselwäsche“, erklärt Wendeborn. Zudem würden Bettlaken oft als Abtrennung der Räume verwendet und nicht als Matratzenauflage, um ein bisschen Privatsphäre in den Gemeinschaftsschlafsälen herzustellen.

Aber nicht nur das Arzt-Patientengespräch sei manchmal schwierig, gerade zwischen den verschiedenen Stellen und Behörden gebe es Kommunikationsdefizite. So erhielten weder die Patienten noch die sie später behandelnden Ärzte eine Dokumentation über die verpflichtende Gesundheitsuntersuchung nach § 62 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG), die in der Regel die Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes durchführen. Im AsylVfG heißt es in Satz 2 lediglich: „Das Ergebnis der Untersuchung ist der für die Unterbringung zuständigen Behörde mitzuteilen“. Nur leider erfahren die „Refudocs“ davon nichts.

Keine Tropenmedizin

Schon wartet der vier Monate alte Mohamed aus Somalia auf seine Behandlung. Wendeborn

untersucht seinen kleinen Patienten in einem der zu Behandlungsräumen eingerichteten Containern und stellt schnell fest: „Keine Pneumonie, der Kleine hat eine Bronchitis“, was Dolmetscherin Delza der besorgten Mutter übersetzt. Ein Hustensaft wird für Heilung sorgen. Wendeborn bestätigt der stolzen Mutter, dass der kleine Mohamed kerngesund und kräftig ist und sich gut entwickelt. Erleichterung breitet sich auf dem Gesicht der Mutter aus und das Kinderlachen erhellt den ganzen Container.

Nebenan stellt sich gerade Nuurcige I., ebenfalls aus Somalia, bei Dr. Michael Huber vor. Huber ist eigentlich Tropenmediziner und kommt an zwei Nachmittagen im Monat in die Praxis an der Heidemannstraße 50. „Tropenmedizin mache ich hier nicht, da die Flüchtlinge keine typischen Tropenkrankheiten, wie Lassa- oder Dengue-Fieber oder Malaria aufweisen. Viele sind wohl schon monatelang durch Europa unterwegs“, sagt Huber. Nuurcige wird begleitet von einem Freund und Landsmann, der ganz gut Englisch spricht und dolmetscht. Nuurcige, dessen Aufnahmeausweis den 1. Januar 1995 als Geburtsdatum angibt – da er wie viele ohne Dokumente ankam, wurde das Datum einfach festgelegt –, klagt über chronische Kopfschmerzen und Verstopfung. Nach ein paar Fragen und einer kurzen körperlichen Untersuchung kann Huber etwas Ernstes ausschließen. Er diagnostiziert Verdauungsprobleme und empfiehlt ballaststoffreichere Kost, Obst und viel Flüssigkeit. Sauerkraut wäre gut, doch mit

dem Wort „cabbage“ wissen die beiden Somali wirklich nichts anzufangen. Bereitwillig zeigen sie dem Doktor aber ihre Verletzungen, ihre „gun shots“, fast wie „Beweise“, und berichten ihm von ihren Gründen für ihre Flucht.

Schuss- und Stichverletzungen, schlecht verheilte Wunden und Knochenbrüche kämen gar nicht so selten vor, meint auch Wendeborn, der, ebenso wie seine Kinderarzt-Kollegin Dr. Barbara Scherer, gerade eine Behandlungspause einlegt. Dazu kämen natürlich die ganz üblichen Erkrankungen, wie Erkältungs- oder Magen-Darm-Infekte, Entzündungen usw. Aber auch Schwangere oder chronisch kranke Patienten, wie Diabetiker oder Patienten mit Koronarer Herzkrankheit, seien an der Tagesordnung. Auffallend sei, dass rund 30 Prozent der unbegleiteten Jugendlichen an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) litten, was eine AE-interne Erhebung ergeben habe. Zahlreiche Frauen seien vergewaltigt worden und litten an den Folgen. Wie in jeder Vertragsarztpraxis auch, werde dann an einen Facharzt überwiesen bzw. eine Fachärztin, denn die allermeisten dieser Frauen möchten ausschließlich von einer Gynäkologin behandelt werden. Auch eine Therapie durch einen Psychotherapeuten sei möglich – wenn auch kompliziert.

Tillystraße

Etwas anders stellt sich die Situation in der AE Tillystraße 40, einer Notunterkunft der Stadt

Nürnberg dar, die vom Roten Kreuz im Auftrag der Stadt betrieben wird. Im ehemaligen „Quelle“-Verwaltungsgebäude im Nürnberger Gewerbegebiet leben derzeit über 300 Flüchtlinge (zeitweise 400), die hier maximal sechs Wochen auf ihren „Transfer“ warten. Das ist der Arbeitsplatz von Dr. (Univ. Fasa) Mohamadmehti Tadayon. Der sympathische Facharzt für Allgemeinmedizin ist Iraner und seit 2013 in Deutschland. Nach einem Deutschkurs und verschiedenen Hospitationen, unter anderem im Klinikum Nürnberg, ist er seit Dezember 2014 Angestellter des Gesundheitsamtes der Stadt, genau wie Hanife Güney, die Medizinische Fachangestellte (MFA). Seit dem 28. Januar wurden die vormals auf 20 Stunden befristeten Stellen – sowohl für den Arzt als auch die MFA – auf Vollzeitstellen aufgestockt, was die Situation enorm verbessert hat. Auf professionelle Dolmetscher greift Tadayon zum Beispiel im Fall von Aufklärungsgesprächen bei Hepatitis zurück. Meist muss er jedoch ohne Dolmetscher auskommen. Daher heißt es bei Anamnese, Diagnosemitteilung und Therapieerklärung, die Sprachbarrieren zu überwinden, was sehr zeitintensiv ist. Da hilft beispielsweise die selbst gebastelte Uhr, um die Einnahmeweiten von Medikamenten zu erklären.

„80 Prozent unserer Patientinnen und Patienten stammen aus Albanien und dem Kosovo, doch haben wir hier auch Patienten aus Afrika oder Asien, darunter auch unbegleitete Jugendliche“, sagt Tadayon. Der Arzt, der auch die infektiologische Erstuntersuchung nach § 62 AsylVfG vornimmt, wirkt besorgt, wenn er von den Erkrankungen seiner Patienten berichtet: „Wir hatten hier bereits Patienten mit offener TBC, Hepatitis C und HIV“. Impfungen stellen ein besonderes Problem dar, da Tadayon keine Impfstoffe zur Verfügung stehen und die Flüchtlinge auch keinen Impfpass mit sich führen. „Wir können eine TBC-Impfnarbe sehen – aber alle anderen Impfungen eben nicht“, erklärt Tadayon. Laut Gesundheitsamt ist künftig geplant, zu impfen – Erwachsene durch Tadayon, Kinder im Rahmen einer „Impfsprechstunde“ niedergelassener Pädiater in der Tillystraße. Hauptsächlich haben es er und sein Team mit Erkältungskrankheiten oder dermatologischen Erkrankungen, wie Pilzinfektionen, Krätze oder Läusebefall, zu tun.

Einen Krankenschein benötigen die Patienten nicht, denn das Vorlegen der „Begleitkarte“ reicht für eine Behandlung. Benötigen die Patienten einen Facharzt oder müssen ins Klinikum Nürnberg überwiesen werden, brauchen sie einen Behandlungsschein des Sozialamtes der Stadt, bei dessen Beantragung ihnen die Sozialpädagoginnen helfen. Auf dem Formular „Sprechstundenkonsil“ in



Der Allgemeinarzt Dr. (Univ. Fasa) Mohamadmehti Tadayon und die Medizinische Fachangestellte Hanife Güney setzen auch ungewöhnliche Hilfsmittel, wie eine selbstgebastelte Uhr, ein.



Die „Krankenstation“ für besondere Notfälle in der Aufnahmeeinrichtung Tillystraße.



Untersuchung der blinden Patientin aus dem Kosovo. Im Hintergrund eine junge Übersetzerin.

der Praxis, werden stichwortartig Diagnoseerhebung und Therapieempfehlung festgehalten und zusätzlich geben die Helferinnen diese Basisdaten in eine Excel-Tabelle ein, die sie selbst verwalten und pflegen. Doch die Weiterbehandelnden – am Wochenende, in einer anderen Einrichtung oder in einem Krankenhaus – und die Patienten selbst bekamen von all dem nichts mit. Die Ärzte fingen praktisch immer wieder bei null an. Sobald der Patient dann die AE Tillystraße verließ, musste er in der nächsten Unterkunft erneut einen Arzt aufsuchen und sich um sein Medikament kümmern. Mittlerweile hat man sich zum Thema „Verfügbarkeit patientenbezogener Informationen am Wochenende“ abgesprochen. „Die weiterbehandelnden Ärzte (Niedergelassene bzw. Klinik) erhalten fachliche Informationen auf einem extra ‚Übermittlungsschein‘ (nicht dem ‚Sprechstundenkonsilschein‘) und einem kurzen Anschreiben. Und es gibt eine ziemlich ausführliche Dokumentation und ‚Gesamtkrankenakte‘“, so Dr. Katja Günther, Leiterin Medizinische Dienste und stellvertretende Leiterin des Gesundheitsamts.

Die blinde junge Frau aus dem Kosovo, die heute die Praxis aufsucht, klagt über Erkältungssymptome. Eine kurze Untersuchung – Fiebermessen, den Rachen ansehen und Lunge abhören – bestätigt den Diagnoseverdacht: akute Erkältung. Da die Kosovarierin weder Brailleschrift lesen kann noch über einen Blindenstock verfügt, ist sie ganz auf die Hilfe ihrer Mutter angewiesen, die sie begleitet. Eine 16-jährige Mitbewohnerin der AE übersetzt ins Englische so gut es eben geht. Tadayon und Güney meistern die Situation sehr professionell, gelassen und ruhig. Die Patientin erhält aus dem Arzneimittelschrank, den die Stadt auf Empfehlung von Tadayon und den weiteren freiwillig tätigen Ärzten bestückt, ein geeignetes Medikament. Benötigt ein Patient ein besonderes Medikament, das die Akutpra-

xis nicht vorhält, so bestellt der Arzt die Arznei in einer Dosis für etwa einen Monat über das Gesundheitsamt Nürnberg, das mit Apotheken vor Ort zusammenarbeitet. Der Arzt behandelt auf diese Weise zwischen 20 und 30 Patientinnen und Patienten täglich. Ein Nebenraum, in

dem sie einige Betten aufgestellt haben, dient als „Krankenstation“. „Die Basisversorgung ist abgedeckt bis auf dienstfreie Zeiten“ bestätigt Dr. Gerhard Gradl, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Nürnberg. Neben seiner Einzelpraxis im Norden der Frankenmetropole hat Gradl einen

Anzeige


**GESUNDHEITZENTRUM
GIESING SÜD**



Für alle.

In zentraler Lage in München am Giesinger Bahnhof ist das neue Gesundheitszentrum Giesing Süd bezugsfertig: modern, barrierefrei zugänglich für alle Patienten

BARRIEREFREIHEIT
Das neue Gesundheitszentrum erfüllt alle Anforderungen an moderne, effiziente Praxisflächen: durchgängig barrierefrei und nach den neuesten Standards der Energieeffizienz gebaut.

KONTAKT
Investa Asset Management GmbH
Nicole Stadler, Telefon: 089 / 9980 11 37
E-Mail: gz-giesingsued@investa.de

Weitere Informationen
www.gz-giesingsued.de


investa
Immobiliengruppe

Freiwilligendienst für die AE in der Tillystraße organisiert, der sich vor allem am Wochenende um die Patienten kümmert. Oft seien die Patienten hier Roma, die in ihren Heimatländern unter Armut und teils massiver Diskriminierung litten, aber nicht als Verfolgte anerkannt würden. Begonnen hatte Gradls Flüchtlings-Engagement im Sommer 2014, als er einen niedergelassenen Kollegen spontan unterstützte, der in der AE-Zirndorf Sprechstunden abhielt. „In beiden Einrichtungen in der Regie der Regierung von Mittelfranken, der AE-Zirndorf und AE-„Möbel Höffner“ in Fürth, finden derzeit werktäglich Sprechstunden statt“ sagt Ruth Kronau-Neef, Pressesprecherin der Regierung von Mittelfranken, auf Anfrage. Während die medizinische Versorgung der Asylbewerber in der AE-Zirndorf momentan über Krankenscheine erfolgt, wird die medizinische Versorgung in allen Notunterkünften seit Errichtung über die Beauftragung von Ärzten sichergestellt. Da sich dieses System als praktikabel erwiesen habe, sei es nun auch im Konzept des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration zur kurativen Versorgung der Asylbewerber in den Erstaufnahmeeinrichtungen enthalten. Einer medizinischen Versorgung auf dem Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entspreche das nicht, meint Gradl, der auf viele Erfahrungen aus humanitären Einsätzen in Afrika und Asien über „Humedica“ zurückblicken kann. Zudem sei es auch schwierig, die medizinische Behandlung für einen chronisch Kranken „auf Facharzt-niveau hochzufahren“, wenn dieser dann nach ein paar Tagen in einer anderen AE verschwinde oder abgeschoben werde.

Im Herbst 2014 hatte Gradl mit Unterstützung des Ärztlichen Kreisverbandes einen Aufruf gestartet, um freiwillige Ärztinnen und Ärzte für die Versorgung von Flüchtlingen zu finden. 35 Kolleginnen und Kollegen engagieren sich seither ehrenamtlich für die medizinische Versorgung der Flüchtlinge in der AE-Tillystraße an den Sams- und Sonntagen, jeweils für zwei Stunden. Für diesen Wochenenddienst hat Gradl mit der Stadt eine mündliche Vereinbarung getroffen und koordiniert auch den „Dienstplan“. Weitere Freiwillige haben sich bei der Regierung von Mittelfranken gemeldet. Wie es für die AE-Zirndorf aussieht, weiß Gradl nicht genau. Möglicherweise kümmern sich dort Honorärärzte auch an den Wochenenden um die Flüchtlinge. Denn anders als für die Versicherten der GKV, sei der ärztliche Bereitschaftsdienst nicht verpflichtet, eine AE anzufahren. „Die Rettungsleitstellen erhalten zwar die Meldungen, aber es gibt keine Verpflichtung für den Arzt, da kein Sicherstellungsauftrag besteht“. Weil sich Gradl mit der momentanen Situation nicht zufrieden gibt, ist er in Beratungen mit den zuständigen Behörden



Betreiben absolute Basismedizin – Dr. (Univ. Fasa) Mohamadmehti Tadayon und Dr. Gerhard Gradl (v. li.).

und Institutionen, wie Regierung, Stadt oder Kassenärztlicher Vereinigung (KV) eingestiegen: „Wir müssen unbedingt eine Lösung finden, denn der Doktor, der hierherkommt, hat keinen Abrechnungsschein, die GKV-Rezepte sind nicht gültig und zudem steht er in seinem Einsatzgebiet während dieser Zeit nicht zur Verfügung. Wer haftet für sein Fehlen, wer veranlasst die personelle Aufstockung?“. „Rechtssicherheit ist gegeben – Haftungsfragen sind geklärt“, sagt Günther. Für Gradl gibt es eigentlich nur zwei Möglichkeiten: „Entweder die Behörden schließen mit der KV einen Sicherstellungsauftrag für die AE ab oder wir gründen einen Verein, der sich gegenüber dem Kostenträger verpflichtet, eine Bereitschaft für die Sprechstundenfreie Zeit zu übernehmen“. Gradl wünscht sich eine Art „Karte“. In anderen Bundesländern gebe es bereits Überlegungen, eine Gesundheitskarte für Asylbewerber einzuführen.

Sprechstundenfreie Zeiten

Die zehnjährige Indira aus Mazedonien stellt sich, in Begleitung ihrer Mutter und einer Bekannten, die gebrochen Deutsch spricht, in der Sprechstunde vor. Husten ist das Problem. Die Mutter gibt an, dass Indira herzkrank sei. Genaueres über die Art der Vorerkrankung oder ihre Medikation ist nicht herauszubekommen. Ein paar Gummibären vom Doktor lösen die Scheu des Mädchens, wenigstens das. „Immer wieder“, so Gradl, „zeigen sich die Grenzen der Akutpraxis und ein gewisses Organisationsversagen der Behörden. Eigentlich sollte ich hier gar nicht sitzen. Man verlässt sich auf uns Freiwillige, was kein Dauer-

zustand sein kann“. Derzeit engagieren sich die Ärzte komplett auf freiwilliger Basis, weil das zumindest haftungsrechtlich unproblematisch sei. Honorärärzte benötigten hingegen eine Berufshaftpflichtversicherung, sofern sie nicht niedergelassen sind. Im Gespräch mit der Stadt geht es derzeit deshalb auch um eine kleine Aufwandsentschädigung für die freiwilligen Ärzte. Doch Gradls Anliegen ist nicht das Honorar, will er doch grundsätzlich Haftungs-, Abrechnungs- und Versorgungsfragen geklärt wissen. Mit Blick auf die auch in Zukunft zu erwartenden Flüchtlingsströme nach Bayern schüttelt der Arzt den Kopf und ist überzeugt, dass „unser Staat hier dringend etwas mehr unternehmen muss“. Er selbst ist von seinem Engagement – genau wie seine Kollegen – fest überzeugt. „Früher“, sagt er freundlich, „habe ich Auslandseinsätze in ferne Länder unternommen – heute fahre ich in die Tillystraße“. Ihm selbst gebe diese ehrenamtliche Arbeit enorm viel zurück. Die Arbeit mit den Flüchtlingen verändere seinen Blick auf so manches Problem und vor allem auf unsere Gesellschaft und unser Gesundheitswesen – nicht aber auf seine Patientinnen und Patienten. Deren Bedürfnisse nimmt er immer ernst, egal ob sie aus Nürnberg oder etwa aus Priština stammen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Spendenkonto der „Refudocs“:

Kreissparkasse München
IBAN: DE 17 7025 0150 0027 8797 74
BIC: BYLADEM1KMS

Datenschutz in der Arztpraxis

Der Datenschutz in Arztpraxen bildet seit einigen Jahren einen Schwerpunkt der Prüftätigkeit des Bayerischen Landesamtes für Datenschutzaufsicht. Im Rahmen ihrer Vor-Ort-Prüfungen in Praxen (Anmerkung der Redaktion: wir berichteten im „Bayerischen Ärzteblatt“ 7-8/2012, Seite 364 f.) weist die Behörde regelmäßig insbesondere auf die folgenden zehn Punkte hin:

Auf Sicht- und Hörschutz achten

Praxisräume und Arbeitsabläufe sind so zu organisieren, dass ein unbefugtes Mithören oder Mitlesen von Patientendaten durch Dritte, insbesondere durch wartende Patienten, möglichst ausgeschlossen ist. Dies ist für Ärzte grundsätzlich eine Selbstverständlichkeit. Häufig können aber vergleichsweise einfache Maßnahmen, wie ein anderes Positionieren von Bildschirmen oder das Aufkleben von Sichtschutzfolien, noch Verbesserungen bringen. Zudem sind beispielsweise Sitzgelegenheiten in Hörweite des Empfangs oder das Bereitlegen von Patientenakten auf dem Empfangstresen zu vermeiden.

Mitarbeiter für Datenschutz sensibilisieren

Von zentraler Bedeutung für einen verlässlichen Datenschutz ist die regelmäßige Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeiter für die Erfordernisse eines datenschutzgerechten Umgangs mit Patientendaten. In diesem Zusammenhang ist auch darauf zu achten, dass Mitarbeiter nach § 5 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bei der Aufnahme ihrer Tätigkeit gesondert auf das Datengeheimnis verpflichtet werden. Ein bloßer Passus im Arbeitsvertrag genügt hierfür nicht.

Datenschutzbeauftragten bestellen

Sind in der Praxis – einschließlich des Arztes – mehr als neun Personen beschäftigt, die personenbezogene Daten verarbeiten, ist nach § 4f Abs. 1 BDSG ein Datenschutzbeauftragter zu bestellen. Diese Aufgabe kann wahlweise einem internen oder einem externen Datenschutzbeauftragten übertragen werden.

Einwilligung für Verrechnungsstelle einholen

Erfolgt die Abrechnung privatärztlicher Leistungen über eine externe Verrechnungsstelle, bedarf die hierfür erforderliche Datenübermittlung der schriftlichen Einwilligung des Patienten. Dies setzt eine transparente

Information des Patienten voraus. So ist in der Einwilligungserklärung unter anderem ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass sich die Einwilligung auch auf Gesundheitsdaten bzw. auf Diagnose- und Behandlungsdaten erstreckt. Erklärt sich ein Patient nicht mit der Abrechnung durch die Verrechnungsstelle einverstanden, ist sicherzustellen, dass die Rechnungsstellung durch die Praxis selbst erfolgen kann oder die medizinische Versorgung auf andere Weise gewährleistet ist.

Sichere Passwörter wählen

Um den Zugriff unbefugter Dritter auf Patientendaten zu verhindern, kommt der Verwendung von sicheren Passwörtern große Bedeutung zu. Hierfür spielt neben der Länge des Passworts – ein Passwort sollte in der Arztpraxis mindestens zwölf Stellen haben – die Komplexität des Passworts eine entscheidende Rolle. Passwörter sollten daher Groß- und Kleinbuchstaben, Ziffern und Sonderzeichen enthalten.

Sicherheit beim E-Mail-Verkehr gewährleisten

Immer mehr Arztpraxen bieten ihren Patienten eine Kontaktaufnahme per E-Mail oder Web-Formular an, um Termine zu vereinbaren, Rezepte zu bestellen oder medizinische Informationen zu erhalten. Als Mindestschutz bedarf es hierfür einer Transportverschlüsselung mit SSL/TLS (einschließlich Perfect Forward Secrecy). Bei E-Mails ist zudem grundsätzlich eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung oder eine gleichwertige Sicherung vorzusehen. Bei Web-Formularen oder Internet-Portalen sind wegen des dort in verstärktem Maße bestehenden Hacking-Risikos weitergehende Anforderungen zu erfüllen, um dem hohen Schutzbedarf von Patientendaten Rechnung zu tragen.

Wartungsvertrag für Praxis-IT abschließen

Wird mit der (Fern-)Wartung der Praxis-IT ein externer Dienstleister beauftragt und kann dabei ein Zugriff auf personenbezogene Daten nicht ausgeschlossen werden, bedarf es neben dem zivilrechtlichen Wartungsvertrag eines datenschutzrechtlichen Vertrags mit Festlegungen zur Gewährleistung der Datensicherheit (vgl. § 11 Abs. 5 BDSG). Nicht abschließend geklärt ist allerdings, wie bei der Einschaltung externer IT-Dienstleister eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 des Strafgesetzbuchs zuverlässig ausgeschlossen werden kann. Hier besteht dringender Handlungsbedarf für den Gesetzgeber.

Backup-Medien verschlüsseln

Auch Backup-Medien müssen ausreichend vor unbefugtem Zugriff geschützt werden. Zu diesem Zweck sollten Datenträger nicht nur physikalisch (zum Beispiel durch einen abschließbaren Schrank), sondern auch durch eine kryptografische Verschlüsselung (zum Beispiel AES 256-Bit) gesichert werden. Ohne eine solche Verschlüsselung stellt der Diebstahl eines Datenträgers mit Patientendaten grundsätzlich eine Datenpanne dar, über die der Arzt gemäß § 42a BDSG nicht nur die Aufsichtsbehörde, sondern auch die Patienten informieren muss.

Akten zuverlässig vernichten

Nach Ablauf der Aufbewahrungsfristen sind Papierakten zu vernichten bzw. Daten zu löschen. Informationen zur erforderlichen Sicherheitsstufe des Aktenvernichters finden sich auf den Internetseiten des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik. Erfolgt die Aktenvernichtung durch einen externen Dienstleister, ist ein Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung gemäß § 11 Abs. 2 BDSG zu schließen.

Bei Fragen Rat suchen

Für weiterführende Informationen sind die von der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erarbeiteten „Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis“ sowie das Handbuch „Datenschutz in der Arzt-/Psychotherapeutenpraxis“ der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu empfehlen; beide Publikationen finden sich im Internet. Bei Fragen steht das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht gerne beratend zur Verfügung.

Autorin



*Karin Vedder,
Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht,
Promenade 27
(Schloss), 91522
Ansbach, Internet:
www.lida.bayern.de*

Bayerns Kliniken fordern mehr Gemeinsamkeit und Zusammenarbeit



2014 fand die traditionelle Mitgliederversammlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) im Senatsaal des Bayerischen Landtags statt.

Die Große Koalition in Berlin plant für das kommende Jahr eine Krankenhausreform, bei der eine Qualitätsoffensive im Mittelpunkt stehen soll. Die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) unterstützt dieses Ziel, kritisierte aber einzelne Maßnahmen als unbegründet und unausgegoren. Sie wolle sich in der Qualitätsdiskussion aktiver als bisher einbringen und sich für eine zielgerichtete Reform einsetzen. „Durchwachsen“ fiel eine erste Einschätzung der Reformvorhaben aus Sicht der BKG anlässlich ihrer traditionellen Mitgliederversammlung aus,

die Ende Dezember 2014 erstmals im Maximilianeum stattfand.

Franz Stumpf, BKG-Vorsitzender, kritisierte, „dass von der Qualität in den Krankenhäusern ein Bild gezeichnet wird, das mit der Wirklichkeit nicht übereinstimmt“. Statt einer sorgfältigen Analyse habe die Bund-Länder-Arbeitsgruppe, als Grundlage für die „Eckpunkte einer Krankenhausreform 2015“, einzelne Skandalmeldungen verallgemeinert. Es sei nicht gewürdigt worden, dass die Kliniken in Deutschland mit den welt-

weit umfangreichsten Qualitätssicherungsprogrammen deutliche Erfolge erzielten. Statt den bisherigen Weg der Qualitätssicherung und -verbesserung fortzuführen, befasse sich die Bund-Länder-Arbeitsgruppe nur mit Regulierungs- und Sanktionsmechanismen.

Eine qualitätsabhängige Vergütung für Krankenhausleistungen lehnten die Krankenhäuser ab und verwiesen darauf, dass es methodisch noch nicht möglich sei, die Qualität von Behandlungen so genau zu bewerten, um damit „gerichtsfest“ Vergütungszu- oder -abschläge begründen zu können. BKG-Geschäftsführer Siegfried Hasenbein machte deutlich, dass die Krankenhäuser bei der Weiterentwicklung von Qualitätsstandards eine aktive Rolle einnehmen werden.

Zum Vorwurf der vermeintlich wirtschaftlich begründeten Fallzahlsteigerungen kritisierte die BKG, dass die Gesundheitspolitiker und Krankenkassenfunktionäre mit keinem Wort den medizinischen Fortschritt, die demografische Entwicklung und ein stark verändertes Anspruchsverhalten der Patienten erwähnten. Diese Einflussfaktoren seien maßgeblich für die zunehmende Nachfrage nach Krankenhausleistungen. Stattdessen stelle man alle Kliniken unter den Generalverdacht, Patienten nur aus wirtschaftlichen Gründen zu behandeln. Es könne nicht sein, dass man die Krankenhäuser auf der einen Seite entlaste und auf der anderen Seite neue Lasten aufbaue.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Rahmenkonzept Ebolafieber – Vorbereitungen auf Maßnahmen in Deutschland

Bei dem aktuellen Ausbruch von Ebolafieber in Westafrika handelt es sich um den bisher größten bekannt gewordenen Ausbruch von Ebolafieber. Erstmals ist Ebolafieber auch bei Patienten außerhalb Afrikas festgestellt worden. Das Risiko einer Einschleppung von Ebolafieber (verstanden als Einreise eines Ebolavirus-Infizierten mit anschließender Weiterverbreitung) aus den von der Epidemie betroffenen Staaten durch Reisende nach Deutschland ist sehr gering. Es kann aber nicht ausgeschlossen werden, dass infizierte Personen in Einzelfällen unerkannt in der Inkubationszeit einreisen und dadurch auch in Deutschland eine geringe Anzahl von Sekundärinfektionen auftreten könnte.

Auf das Auftreten von Ebolafieber im eigenen Land ist Deutschland gut vorbereitet.

Die Behandlungskapazitäten für hochansteckende und lebensbedrohliche Erkrankungen in Deutschland sind höher als in jedem anderen Industriestaat. Die medizinische Versorgung ist auf höchstem Niveau gewährleistet. Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) in Deutschland ist leistungsfähig. Das Zusammenwirken von Bund, Ländern und Landkreisen/Städten ist auch für Krisenzeiten etabliert und wurde zuletzt 2013 in einer länderübergreifenden Krisenmanagementübung (LÜKEX 2013) umfangreich geprobt. Ein fachlicher Austausch zwischen den Verwaltungsebenen findet regelmäßig statt und Verfahrensweisen des seuchenhygienischen Managements werden abgestimmt. Das Rahmenkonzept fasst die vorhandenen Informationen, Empfehlungen und Regelungen zum seuchenhygienischen und klinischen Management von Erkrankungen an Ebolafieber in Deutschland zusammen und setzt sie in den Kontext des aktuellen Ausbruchsgeschehens in Westafrika.

Festzuhalten bleibt, dass die bestehenden, wenn auch geringen Risiken für die deutsche Bevölkerung nur durch eine effektive und zeitnahe Bekämpfung dieser Epidemie vor Ort in Westafrika maßgeblich und nachhaltig reduziert werden können.

Ansprechpartner:

Robert Koch-Institut,
Abteilung für Infektionsepidemiologie,
Dr. Markus Kirchner,
E-Mail: KirchnerM@rki.de

Informationsstelle des Bundes für Biologische Gefahren und Spezielle Pathogene,
Dr. Christian Herzog, E-Mail: HerzogC@rki.de
Dr. Iris Hunger, E-Mail: HungerI@rki.de

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Ebola_node.html sowie unter www.blaek.de und im „Meine BLÄK“-Portal.

Selbsthilfekoordination Bayern in neuen Räumen

Die Selbsthilfekoordination Bayern (SeKo Bayern) hat die bayernweite Vernetzung und Unterstützung der Selbsthilfe zur Aufgabe. Anlässlich des Umzugs gemeinsam mit dem Trägerverein Selbsthilfekontaktstellen Bayern e. V. in neue Räume, fand Anfang Januar eine Pressekonferenz zu zukünftigen Trends und Projekten statt.

Weitere Informationen dazu sind unter www.seko-bayern.de abrufbar.

Selbsthilfekoordination Bayern, Theaterstraße 24, 97070 Würzburg, Telefon 0931 207816-40, Fax 0931 207816-46, E-Mail: selbsthilfe@seko-bayern.de

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin gehen weiter

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin gehen weiter



Nach erfolgreichem Start der SemiWAM im vergangenen Jahr freuen wir uns, Ihnen die ersten Termine für das Jahr 2015 bekannt geben zu können:

Bewegungsapparat 1 – Behandlungsanlass Rückenschmerz:

Mittwoch, 18. März 2015 in München
Mittwoch, 25. März 2015 in Nürnberg
Mittwoch, 22. April 2015 in München

Asthma/COPD – Leitsymptom Dyspnoe:

Mittwoch, 10. Juni 2015 in München
Mittwoch, 1. Juli 2015 in Nürnberg

Interessierte können sich für weitere Informationen und zur Anmeldung an die KoStA unter Telefon 089 4147-403, E-Mail: a.schieferecke@kosta-bayern.de wenden. Eine Anmeldung ist auch unter www.kosta-bayern.de/semiwan/termine möglich.

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

Gedenken gegen das Verbrechen

Es sind viele Namen, die Professor Dr. Wolfgang Locher vom Institut für Geschichte und Theorie der Ludwig-Maximilians-Universität München während seines Vortrags im Hörsaal des kbo-Heckscher-Klinikums zum 70. Jahrestag der Befreiung von Auschwitz aufzählt. Im Rahmen einer Gedenkveranstaltung Ende Januar erinnerte er an jüdische Ärztinnen und Ärzte, die sich in München eine Existenz erkämpft hatten. Mit Mühe und Fleiß hatten sie es trotz geringer gesellschaftlicher Akzeptanz geschafft, arbeiteten in israelischen Krankenanstalten in München und versorgten Patienten, bis die Nationalsozialisten im Jahr 1933 die Macht übernahmen. Es waren Ärzte, die ihre Profession als Berufung sahen. Was diese Ärzte von anderen unterscheidet, ist ihre Geschichte. Sie hatten gekämpft und wurden doch vertrieben oder gar deportiert. Dieses Schicksal teilten etwa 250 jüdische Ärztinnen und Ärzte in den Jahren 1933 bis 1945. Ein Herausragender unter ihnen war Professor Dr. Max Isserlin, einer der Begründer der Kinder- und Jugendpsychiatrie in München und Chefarzt der kbo-Heckscher-Klinik. Seine jüdischen Wurzeln vereinen ihn mit Carl August Heckscher, der die Klinik mit seiner gleichnamigen Stiftung 1929 gründete.

Professor Dr. Franz Josef Freisleder, Ärztlicher Direktor des kbo-Heckscher-Klinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, erinnerte in seinem Vortrag an die Lebensläufe Isserlins und Heckschers. So sei Isserlin ein Wegbereiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bayern gewesen. Josef Mederer, Bezirkstagspräsident von Oberbayern, unterstrich die politische Bedeutung des Termins und lobte die gute Zusammenarbeit zwischen der Heckscher Klinik und dem Bezirk Oberbayern. Er rief dazu auf, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen für die Geschehnisse vor 70 Jahren, die Judenverfolgung und -ermordung. Auch spannte er den Bogen zu den politischen Bewegungen in den vergangenen Wochen. Ereignisse wie die Anschläge in Paris oder Gruppierungen wie „Pegida“ zeigten, dass die Zeit der Diskreditierung und Verfolgung nicht vorbei sei. Gesellschaftlich gemeinsam müsse man gegen Intoleranz und Antisemitismus vorgehen. Die Präsidentin der Israelitischen Kultusgemeinde München und Oberbayern, Dr. h. c. Charlotte Knobloch verwies auf das Leid der Ärzte, die halfen und heilten und später ihre Würde und das Menschsein nach und nach einbüßten. Sie mahnte an, heute gemeinsam für Demokratie und Menschenwürde einzustehen, damit Ausgrenzung und Diffamierung nie wieder passieren könnten. Geht es nach Freisleder, soll zum Gedenken eine Straße nach Max Isserlin benannt werden.

Sophia Pelzer (BLÄK)



Prominente Besetzung auf der Gedenkveranstaltung für jüdische Ärztinnen und Ärzte im kbo-Heckscher-Klinikum (v. li.): Professor Dr. Wolfgang Locher (Institut für Geschichte und Theorie der Ludwig-Maximilians-Universität München), Professor Dr. Franz Josef Freisleder (Ärztlicher Direktor des kbo-Heckscher-Klinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie), Dr. h. c. Charlotte Knobloch (Präsidentin der Israelitischen Kultusgemeinde München und Oberbayern), Josef Mederer (Bezirkstagspräsident von Oberbayern), Prinzessin Ursula von Bayern, Anton Oberbauer (Geschäftsführer des kbo-Heckscher-Klinikums), Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach (Mitglied des Vorstands des kbo-Heckscher-Klinikums).

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

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

Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 1-2/2015, Seite 8 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Leitlinien in der klinischen Praxis – Erkennen, worauf es ankommt“ von Professor Dr. Ina B. Kopp und Professor Dr. Karl Heinz Rahn.

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 bis zum Einsendeschluss gesandt haben.

Insgesamt haben über 2.200 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.



Rufnummern der Bayerischen Landesärztekammer

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

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

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Ärztliche Führung			
20. bis 25.4.2015 100 • Näheres siehe Seite 100	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	20./21.4. – Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München 22. bis 25.4. – 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			
21.3.2015 <i>10.00 bis 16.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Klinik Hallerwiese/ Cnopf'sche Kinderklinik, Hörsaal im Nebengebäude (auf Klinikgebäude), St.-Johannis-Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
25.4.2015 <i>10.00 bis 16.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Klinikum Passau, Saal in Ebene 7 (im Neubau über der Pforte), Innstr. 76, 94032 Passau	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
14.11.2015 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de
Gendiagnostik			
14.3.2015 7 •	Präsenz-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -194, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 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 €
14.3.2015 1 •	Präsenz-Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -194, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 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

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Hygiene			
24. bis 26.6.2015 38 • <i>Näheres siehe Seite 101 f.</i>	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
17.7.2015 10 • <i>Näheres siehe Seite 101 f.</i>	Tagesseminar zur curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“: Fallkonferenzen VL: Prof. Dr. U. Vogel	Universitätsklinikum Würzburg, Haus E 1, Josef-Schneider-Str. 2, 97080 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 490 €
25.7.2015 10 • <i>Näheres siehe Seite 101 f.</i>	Tagesseminar zur curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“: Fallkonferenzen (Wiederholungsveranstaltung vom 5.7.2014) VL: Prof. Dr. C. Bogdan	Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Wasserturmstr. 3/5, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 490 €
7. bis 9.10.2015 38 • <i>Näheres siehe Seite 101 f.</i>	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: PD Dr. W. Schneider	Institut für Klinische Mikrobiologie und Hygiene Universitätsklinikum Regensburg, Franz-Josef-Strauss-Allee 11, 93053 Regensburg	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
21. bis 24.10.2015 48 • <i>Näheres siehe Seite 100 f.</i>	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: PD Dr. W. Schneider	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €
18. bis 21.11.2015 34 • <i>Näheres siehe Seite 101 f.</i>	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel NH, München-Dornach, Einsteinring 20, 85609 Aschheim und Klinikum Bogenhausen, Engelschalking Str. 77, 81925 München	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €
Medizinethik			
19. bis 21.3.2015 40 • <i>Näheres siehe Seite 102</i>	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Notfallmedizin			
2. bis 5.7.2015 43 • Näheres siehe Seite 102	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Feuerwehrschiele München/FW 2, Aidenbachstr. 7, 81379 München	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: ina@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €
11. bis 18.7.2015 80 • Näheres siehe Seite 103	Kompaktkurs Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer	Kongressshaus, Richard-Strauß-Platz 1, 82467 Garmisch-Partenkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 670 €
26. bis 28.11.2015 24 • Näheres siehe Seite 100	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst: Modul IV von IV VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Bayeff-Filloff	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, 1.100 €
Psychosomatische Grundversorgung			
12./13.6. und 10./11.7.2015 30 • Näheres siehe Seite 103 f.	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dipl.-Psych. H. Haisch	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarzturse@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 450 €
Qualitätsmanagement			
9.5.2015 12 • Näheres siehe Seite 105	Tagesseminar QM-light: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 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, 195 €
13. bis 20.6.2015 80 • Näheres siehe Seite 104 f.	Seminar Qualitätsmanagement (Modul III von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	13. bis 16.6. – Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen 17. bis 20.6. – 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, 1.850 €
15. bis 18.6.2015 48 • Näheres siehe Seite 104	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -141, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
19./20.6. und 3./4.7.2015 (Seminar) (Trainingspeer) 40 ● Näheres siehe Seite 103	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. J. Briegel	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €
10.10.2015 80 ●	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €
10. bis 17.10.2015 160 ● Näheres siehe Seite 104 f.	Seminar Qualitätsmanagement (Modul I und II von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	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 , 1.650 €
Suchtmedizinische Grundversorgung			
27.3.2015 10 ● Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein I (Grundlagen 1 + 2) VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 50 €
28.3.2015 10 ● Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein II (Alkohol-Tabak-Abhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €
22.4.2015 13.00 bis 17.45 Uhr 5 ● Näheres siehe Seite 101	14. Suchtforum „Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als ‚gewichtige‘ Herausforderung einer Konsumgesellschaft?“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Amerikahaus, Karolinenplatz 3, 80333 München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei
22.5.2015 10 ● Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
23.5.2015 10 • Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. W. Unglaub	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €
27.6.2015 10 • Näheres siehe Seite 105	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €
22.7. und 10.10.2015 24 • Näheres siehe Seite 105 f.	Qualifizierung Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum „Qualifikation Tabakentwöhnung“ (2013) VL: Dr. J. W. Weidringer	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

12.6.2015 8 • Näheres siehe Seite 106	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Arvena Business Hotel, Am Wetterkreuz 7, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 180 €
26./27.6.2015 17 • Näheres siehe Seite 106	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelsporten, Mainastr. 42, 97082 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 300 €
13./14.11.2015 16 • Näheres siehe Seite 106	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Arvena Business Hotel, Am Wetterkreuz 7, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, Tel. 089 4147-248 oder -121, Fax 089 4147-280, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 300 €

Verkehrsmedizinische Qualifikation

16./17.10.2015 16 • Näheres siehe Seite 106 f.	Verkehrsmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 Fahrerlaubnis-Verordnung (FeV) VL: Dr. M. Bedacht	Hotel Prinzregent an der Messe, Riemer Str. 350, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €
---	--	---	--

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

Wiedereinstiegsseminar

26. bis 30.10.2015
40 •
Näheres siehe
Seite 107

Wiedereinstiegsseminar für
 Ärztinnen und Ärzte
 VL: Dr. J. W. Weidinger

Hotel Bauer,
 Münchner Str. 6,
 85622 **Feldkirchen**

Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier,
 Tel. 089 4147-743 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089
 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16,
 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de,
 Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/
 fortbildungskalender, 380 €

Interdisziplinär

11.6.2015
9.00 bis 17.00 Uhr
24 •
Näheres siehe
Seite 105

Tagesseminar „Organspende für
 Transplantationsbeauftragte“
 VL: Dr. J. W. Weidinger

Hotel Bauer,
 Münchner Str. 6,
 85622 **Feldkirchen**

Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit
 der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Daniela
 Putzlocher 089 4147-307 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089
 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 16,
 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de,
 Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/
 fortbildungskalender, 300 €



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 sechstägigen 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 begleitet 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, Mühlbaust. 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 mitzugestalten und gegebenenfalls zu verbessern. Bekanntlich stellen die sozio-ökonomischen 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 Ärztliche Leiterin/Ärztlicher Leiter Rettungsdienst tätig werden wollen. Eine Teilnahme an der Qualifizierung ist zur persönlichen Fortbildung möglich – unabhängig von möglicherweise regionalen Voraussetzungen zur Bestellung als ÄLRD (in Bayern geregelt via Zweckverband für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung). Die Rechtsgrundlage zur Ausübung der Tätigkeit eines ÄLRD entnehmen Sie bitte dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz (BayRDG) in der Fassung vom 22. Juli 2008, Abschnitt 2, Art. 10 (www.gesetze-bayern.de/jportal/portal/page/bsbayprod.psm1?showdoccase=1&doc.id=jlr-RettDGBY2008rahmen&doc.part=X).

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, Mühlbaust. 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 Qualifizierung 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).

Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ

Dieses Seminar basiert auf der Empfehlung der KRINKO (Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) zur 40-stündigen Qualifizierung „Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin“ (entspricht Modul I) gemäß gültiger Richtlinie des Robert Koch-Institutes. Das 40-stündige Seminar wird als kombiniertes E-Learning- und Präsenz-Seminar angeboten, das heißt, die ersten acht Stunden des Seminars werden auf einer webbasierten Lernplattform absolviert. Im Rahmen der Qualifizierung zum „Krankenhaushygieniker“ ist das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ mit den genannten 40 Fortbildungsstunden auf die künftige 200-stündige Qualifizierung zum „Krankenhaushygieniker“ anrechenbar – welches die Bayerische Landesärztekammer seit dem Jahr 2013 anbietet.

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die sich mit dem Themenkreis Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen beschäftigen; bei freier Verfügbarkeit von Seminarplätzen können auch Angehörige weiterer im Gesundheitswesen tätiger Berufsgruppen

teilnehmen. NB: Gemäß Bayerischer Hygieneverordnung (§ 1 MedHygV, www.verkuendung-bayern.de/gvbl/jahrgang:2010/heftnummer:21/seite:817) sind Einrichtungen des Gesundheitswesens/medizinische Einrichtungen verpflichtet, einen Hygienebeauftragten Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin zu beschäftigen bzw. zu bestellen. Dies gilt für medizinische Einrichtungen aller Versorgungsstufen und -arten.

Lernziele/Themen/Inhalte: Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Seminars (Modul I) werden auch die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können. Im 32-stündigen Präsenz-Seminar werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuftem 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, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

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.

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)

Falkkonferenzen: Entsprechend den ergänzenden Rahmenbedingungen für die strukturierte curriculare Fortbildung Krankenhaushygiene vom 5. September 2013

Hinweis: Gemäß Beschluss des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer vom 30. November 2013 können Fortbildungsveranstaltungen bis auf Weiteres nur dann analog anerkannt werden, wenn der eventuelle E-Learning-Anteil max. 20 Prozent beträgt.

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

Einladung zum

14. Suchtforum

in Bayern





PTK | Bayern

Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als „gewichtige“ Herausforderung einer Konsumgesellschaft?!

22. April 2015
München

Das 14. Suchtforum „Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als ‚gewichtige‘ Herausforderung einer Konsumgesellschaft?!“ der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, der Bayerischen Landesapothekerkammer, der Bayerischen Landesärztekammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer findet am 22. April 2015 im Amerikahaus, Karolinenplatz 3, 80333 München, statt.

Die Veranstaltung wird mit 5 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei

diese kann bereits im Rahmen der Weiterbildungszeit erworben werden.

Teilnahmevoraussetzungen für Fallkonferenzen: Zu der Besprechung der Fallkonferenzen in Würzburg ist eine Kasuistik im Vorfeld bis zum 20. Mai 2015 einzureichen und gegebenenfalls zu präsentieren.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-231 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de

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

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

Leitender Notarzt

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

gen. 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 Notarztendienst.

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, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de

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

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

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

Medizinethik

Zielgruppe: Ärztinnen und Ärzte, die sich in aktuelle Debatten der Medizinethik einbinden wollen, insbesondere aus der Perspektive derjenigen, die von Berufs wegen mit medizinischen Fragen wie ärztlicher Sterbebegleitung, lebensverlängernden Maßnahmen, Präimplantationsdiagnostik und vielem mehr 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 sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitswesens in Bezug zur demografischen Entwicklung, zu Rationalisierung, Priorisierung und Rationierung setzen können.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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 ca. acht Stunden, je nach persönlichem Kenntnisstand) und einem Präsenz-Teil mit 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.



Bitte schicken Sie mir unverbindlich

- Informationen zur Mitarbeit im Projekt
- Allgemeine Informationen über ÄRZTE OHNE GRENZEN
- Informationen zu Spendenmöglichkeiten

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**



Mit ÄRZTE OHNE GRENZEN helfen Sie Menschen in Not. Schnell, unkompliziert und in rund 60 Ländern weltweit. Unsere Teams arbeiten oft in Konfliktgebieten – selbst unter schwierigen Bedingungen. Ein Einsatz, der sich lohnt: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

1110/990

Notfallmedizin

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

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Daniela Hergert, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München. E-Mail: notarkurse@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
- Qualifizierung zu Peers in der ambulanten Versorgung
- Qualifizierung zu Peers in Rehabilitationseinrichtungen

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.

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, Medizinische Fachangestellte mit mehrjähriger Berufserfahrung (vorzugsweise Erstkräfte).

Lernziele/Themen/Inhalte: Das Seminar gliedert sich in drei Abschnitte – E-Learning, Präsenzphase und die Teilnahme an einem Trainings-Peer. Teil I: In der Vorbereitungsphase wird das Konzept des Peer Review mittels E-Learning (vier Fortbildungsstunden) auf einer Lernplattform der Bayerischen Landesärztekammer vermittelt. Teil II: Anschließend wird ein zweitägiges Seminar (16 Fortbildungsstunden) angeboten, das die Ziele eines Peer Review-Verfahrens, Aufgaben und Rolle eines Peers, Interviewtechniken, Datenerhebung und -interpretation ausführlich behandelt. Qualitätsfelder der Intensivmedizin/weiteren klinischen Gebieten und die Implementierung von Qualitätsindikatoren in Strukturen und Prozesse der Intensivstation/der Strukturen der klinischen Akutmedizin werden dargestellt und diskutiert. Schließlich werden Vorbereitung und Durchführung eines

Peer Review auf einerseits einer Intensivstation, andererseits in klinischen Einrichtungen beispielhaft präsentiert und trainiert. Besonderer Wert wird hierbei auf die Vermittlung einer konstruktiven und lösungsorientierten Gesprächsführung gelegt – mit sogenannter partizipativer Evaluation. Qualitätsförderung mit wechselseitig nah erreichbarem Nutzen ist das Anliegen dieser Seminar-Qualifizierung. Teil III: 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 Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaaurstr. 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), in ein Präsenz-Modul (zwei Tage) sowie dem Trainings-Peer mit gemeinsamen Erfahrungsaustausch inkl. Erstellen eines Peer-Berichts.

Teilnahmegebühr: 890 € (inkl. Zugang zu der moderierten Lernplattform, Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke). 1.600 € (1 Ärztin/Arzt und 1 Pflegerin/Pfleger), 2.350 € (1 Ärztin/Arzt und 2 Pflegerinnen/Pfleger)

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 Seminarteilnahme wünschen: Peer Review „Intensivmedizin“, Peer Review „Akutklinik (weitere Gebiete ohne Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“), Peer Review „Ambulante Versorgung“, Peer Review „Rehabilitationseinrichtung“.

Psychosomatische Grundversorgung

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

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

Teilnahmevoraussetzungen: Gültige Approbation oder Erlaubnis nach § 10 Bundesärzteordnung.

Lernziele/Themen/Inhalte: Theorieseminar (20 Fortbildungsstunden) und verbale Interven-

Prüfungstermine VERAH/NäPa

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bietet ab Mitte März 2015 Prüfungstermine für die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung einer Qualifikation einer/s VERAH auf die/den Nichtärztliche/n Praxisassistenten/Praxisassistenten (NäPa) nach dem „Memorandum of Understanding“ an.

Nähere Informationen unter www.blaek.de → „Assistenzberufe“.

tionstechniken (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, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 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.

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 Plasmoderivate 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. Nach diesen Richtlinien muss der Qualitätsbeauftragte des Weiteren eine der folgenden alternativen Qualifikationen besitzen: a) Erfüllung der Voraussetzungen für die Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (200 Stunden) oder b) 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 Handwerkszeug 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 -141, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbaurstr. 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 der 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.

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, Methodenauswahl/-anwendung, Problemanalysen/Lösungsmodelle, Zertifizierung/Akkreditierung/Qualitätsmanagement-Darlegungen, Qualitätszirkel-Moderatorenttraining, 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.

Einzelfall?

Nein. Das arktische Eis schmilzt infolge der Erderwärmung immer schneller. Diesen einzigartigen Lebensraum müssen wir schützen. Und das ist nur einer von vielen Gründen, warum wir Ihre Unterstützung als Fördermitglied brauchen. Jetzt mitmachen unter www.greenpeace.de/arktis

GREENPEACE

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: Anregungen für eine angenehme und effiziente Praxisführung

Zielgruppe: Wenn für Sie in Ihrer Arztpraxis Qualitätsmanagement bisher auch eher ein „Unwort“ darstellt, bietet die Bayerische Landesärztekammer für Interessenten gerne ein ein-tägiges 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.

Themen: 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.

Teilnahmegebühr: 195 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

Programm und Informationen: 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

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 evtl. weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen.

Seminar „Organspende“ (Teil A)

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

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

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

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

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

Teilnahmegebühr: 300 € (inkl. Arbeitsmaterialien, die Nutzung der Lernplattform, Imbiss und Pausengetränke).

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

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 § 3a 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, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 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.

Curriculum „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, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Die Teilnehmer erhalten nach Absolvieren des ersten Seminartages Zugang zur moderierten Lernplattform der Bayerischen Landesärztekammer. Sie können sich mit der Thematik des Seminars intensiver vertraut machen bzw. die Thematik vertiefen. Dieser Zugang zur Lernplattform bleibt nach dem Seminar bestehen, sodass die Teilnehmer auch weiterhin aktuelle Informationen erhalten können. Es ist empfehlenswert, die Aufgaben der Lernplattform bis zum zweiten Seminartag komplett zu bearbeiten.

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

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, Mühlbauerstr. 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, Mühlbauerstr. 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 Fahrerlaubnis-Verordnung (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, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Hinweis: Regelung seit 1. Juli 2003: Gutachten von Fachärzten nach § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 FeV sind seit 1. Juli 2003 grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn die Ärzte über einen entsprechenden Nachweis gemäß § 65 FeV verfügen. Ausnahmen gemäß § 74 Abs. 1 FeV in Verbindung mit § 8 Abs. 2 Verordnung über Zuständigkeiten im Verkehrswesen (ZustVVerk) sind nur zulässig, wenn andernfalls die Beibringung eines Gutachtens nicht möglich ist. Die Fahrerlaubnisbehörden werden gebeten, solche Fälle vorab mit den Regierungen zu erörtern. Sofern Ärztinnen und Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden

wenden. Es sei an dieser Stelle der Hinweis erlaubt, dass offensichtlich im Zuständigkeitsbereich des Kreisverwaltungsreferats München allenfalls selten niedergelassene Kolleginnen und Kollegen mit Begutachtungen gemäß Fahrerlaubnisverordnung beauftragt werden. Insofern erkundigen Sie sich bitte im Vorfeld bei der Führerscheinebehörde, 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 Bundesärzterordnung.

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, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 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.

Alles ist (oder scheint) möglich ...

... in einer Welt, in der wir kurz davor stehen, den Tourismus auf dem Mond zu etablieren, Menschen Körperteile von Toten verpflanzen und die NSA alles über uns weiß, können wir jetzt auch entscheiden, wann der Nachwuchs kommen soll. Nämlich genau dann, wenn die Zeit reif, der Job in trockenen Tüchern und das Grundstück gekauft ist. Das, was in den USA fast so alltäglich ist wie Schönheits-OPs oder die Sprechstunde beim Psychiater, nämlich Eizellen entnehmen, einfrieren und bei Bedarf wieder auftauen, schwappt nach Europa. „Social Freezing“ nennt man das Anlegen der „Eizell-Bank“. Paare sollen so den Zeitpunkt ihres Nachwuchses exakt timen können. Auch hier sind uns die Staaten voraus, Großunternehmen wie Facebook oder Apple sponsern ihren Mitarbeiterinnen die getimte Option auf Familienplanung. Verführerisch sagen die einen, warum die medizinischen Möglichkeiten nicht maximal ausschöpfen? Kritiker sprechen von zu langjährigem Verzicht auf Elternschaft, von Belastungen der Arbeitswelt, immer größeren Herausforderungen, die mit „Social Freezing“ ihren Tribut fordern. Firmen-Finanzspritzen für ein Kind? Und Planbarkeit von allem. Von der Möglichkeit, dass auch aufgetaute Eizellen nicht zwingend zum Wunschbaby führen mal ganz abgesehen. Die Frauenquote ist jetzt beschlossene Sache – aber brauchen wir wirklich eine Welt à la George Orwell?

Fragt der

MediKuss



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Im Zeichen des Schafs!

Die Wölfe blöken und die Schafe fühlen sich verstanden. An diese makabre Volksweisheit fühlt sich erinnert, wer beim Neujahrsempfang der Deutschen Ärzteschaft in Berlin der Ansprache von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe lauschen durfte. So singt der Obermeister des bundesdeutschen Gesundheitswesens vor der versammelten Funktionsriege das Hohelied von der „Sicherstellung der Freiberuflichkeit“ und zollt der Selbstverwaltung verbal Respekt. Will er doch mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) „Brücken statt Mauern zwischen den Sektoren bauen.“ Da passen schrille Töne aus der Ärzteschaft nicht ins harmonische Tafelkonzert. Wie gut tut es da, dass Dr. Andreas Gassen als oberster Kassenarzt in den anschwellenden Bocksgesang einstimmt und die Ärzte für das kommende Jahr laut chinesischem Horoskop ganz „im Zeichen des Schafes“ anblökt. „Ehrlichkeit, Solidarität und Gerechtigkeit“ so lauten seine Charakterzuweisungen an die Kollegen.

Doch die Realität in der aktuellen Gesetzgebung spiegelt ein anderes, ein Zerrbild des Mediziners wider. Angriffspunkt ist – wie sollte es anders sein – die gerechte Verteilung knapper, weil von der Politik letztlich zugeteilter Finanzmittel für die Versorgung. Eine schwierige und für die verantwortliche Selbstverwaltung unangenehme Aufgabe. Lauert doch hier die Gefahr der Aufspaltung in Gruppen und Untergruppen. Die Mediziner sind nur noch mit den internen Verteilungskämpfen beschäftigt.

Gut für die Gesundheit der Patienten? Gut für die Ärzteschaft? Sicher nicht! Die Schafe werden geschoren und lassen sich zur Schlachtbank treiben. Die Fakten im GKV-VSG sprechen hier den einlullenden Worten Gröhes Hohn.

Die Eingriffe in die Freiberuflichkeit werden pathologisch. Zentrale Terminvergabestellen, Praxiszwangsaufkauf und kommunale wie Klinik-MVZ nehmen den Niedergelassenen die Luft zum Atmen. Selbstverantwortung und persönlicher Einsatz wird überlagert von Überwachungsbürokratie und Kontrollfetischismus.

Die Misstrauenskultur nimmt exponentiell zu. Unter dem Vorwand, die Herde von schwarzen Schafen zu reinigen, wird die Jagdsaison eröffnet. Der Entwurf eines Anti-Korruptionsgesetzes im Gesundheitswesen atmet diesen Geist, der in seiner blinden Regelungswut nicht in der Lage ist, zwischen notwendiger Kooperation – dem erklärten Ziel der Überwindung von Sektorengrenzen – und schädlicher Korruption zu unterscheiden. Nach Meinung von Rechtsexperten und Praktikern braucht es dazu keine Sonderregelung des § 299a im Strafgesetzbuch. Eine Stärkung der Selbstverwaltungskörperschaften zu Sanktionierung wäre ausreichend. Aber der aktuelle Trend geht in Richtung Schwächung der Selbstverwaltung als reines Ausführungs- und Durchgriffsorgan staatlicher Allmacht. Dass hier künftig neben Wettbewerbern, Kammern und Berufsverbänden auch Krankenkassen Strafantrag stellen können, treibt die Ärzte um. Da mutieren Erkenntnisse wie von Karl-Josef Laumann, dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung, eher zur Drohung: „Ich will lieber die Selbstverwaltung als den Staatskommissar!“. Klar, denn die schmutzige Arbeit im Schafpferch sollen am Ende die eigenen Leithammel erledigen – am Drosselhalsband der Politik, versteht sich.

Am Ende sind alle Schafe nackt, egal ob schwarz oder weiß. Wer das nicht will, sollte sich schleunigst seiner Haut wehren und sich nicht das Fell derart über die Ohren ziehen las-

sen. Das geht nur gemeinsam und hier müsste tatsächlich das Jahr des Schafes positiv zum Ausdruck kommen. Die Herde muss Solidarität zeigen, damit die Standesvertretung nicht völlig zum anonymen Ausführungsorgan einer zentralisierten, totalüberwachten Staatsmedizin und der Arzt zum willigen Gehilfen in einem unmenschlichen System verkommt. Für Selbstverantwortung und ein empathisches Arzt-Patienten-Verhältnis ist in dieser Wolfsgesellschaft kein Platz mehr.

Übrigens: Die Gründung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vor 60 Jahren erfolgte ebenfalls im Zeichen des Schafes. Ein früher Abgesang auf den Korporatismus oder ein wegweisendes Fanal für die ehemalige Zukunft der ärztlichen Selbstverwaltung? Comme nous le verrons. Schau'n wir mal!

Autor



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

Anmerkung der Redaktion: Gastkommentare geben die Meinung des Autors und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion/der Bayerischen Landesärztekammer wieder.



Vorausschauende Behandlungsplanung in der Kinderheilkunde

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 siebten Beitrag dieser Serie geht es um die Vorausschauende Behandlungsplanung in der Kinderheilkunde.

Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und gesundheitliche Vorausplanung bei Erwachsenen

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht (Vorausverfügungen) ermöglichen jeder einwilligungsfähigen volljährigen Person, für zukünftige Situationen schriftlich festzulegen, ob sie in bestimmte medizinische Maßnahmen einwilligt oder sie ablehnt, bzw. einen Stellvertreter benennt. Dies soll dabei helfen, Behandlungsentscheidungen am Willen des Patienten zu orientieren, wenn der Patient selbst nicht mehr einwilligungsfähig ist [1]. Die internationalen Erfahrungen zeigen jedoch, dass Patientenverfügungen nur dann wirksam sind, wenn sichergestellt wird, dass sie den Patientenwillen valide wiedergeben, für alle Beteiligten im Gesundheitswesen jederzeit schnell verfügbar sind, und die Versorgungspartner im Umgang mit Patientenverfügungen geschult sind. Das sogenannte „Advance Care Planning“ (ACP; dt. gesundheitliche Vorausplanung) [2, 3, 4] verfolgt diese Ziele durch zwei Prinzipien:

1. Die Erstellung einer Vorausverfügung ist eingebettet in einen professionell begleiteten Gesprächsprozess, in dessen Verlauf der Patient umfassend über künftige Situationen und Behandlungsoptionen informiert wird, eigene Präferenzen entwickeln kann und seine Behandlungswünsche schließlich unter fachlicher Anleitung in einer aussagekräftigen Patientenverfügung dokumentiert.
2. Durch einheitliche Standards zur Dokumentation und Umsetzung von Vorausverfügungen

sowie Informationen und Schulungen für alle Versorgungsebenen wird gewährleistet, dass die erstellten Vorausverfügungen von den relevanten Partnern gesehen, verstanden und beachtet werden [5].

ACP-Programme wurden an verschiedenen Orten bereits umgesetzt und positiv evaluiert [2-5].

Bedeutung und Besonderheiten von ACP in der Kinderheilkunde

Die Entwicklung von ACP in der Kinderheilkunde erfolgt international mit einer Verzögerung von knapp 20 Jahren gegenüber dem Erwachsenenbereich. Es existieren kaum praktische Erfahrungen und wissenschaftliche Erkenntnisse zur Anwendung von ACP in der Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher [6]. Konzepte aus dem Erwachsenenbereich müssen an die besonderen Belange und Herausforderungen in der Kinderheilkunde angepasst werden.

Fallbeispiel

Mit elf Jahren traten bei Sebastian (Name geändert) starke Kopfschmerzen und Schwindel auf. Ursache war ein anaplastisches Ependymom, das bereits Metastasen im Gehirn und im Rückenmark gebildet hatte. Daraufhin unterzog sich Sebastian einer Chemotherapie und einer Bestrahlung, doch nach wenigen Monaten wurden neue Metastasen nachgewiesen. Nach einer schweren Therapiekomplication musste er schließlich für mehrere Wochen auf einer Intensivstation behandelt und beatmet werden. Nachdem er sich von dieser Komplikation erholt hatte, war Sebastians dringendster Wunsch, zuhause in seiner

Familie gepflegt zu werden. Er war zu diesem Zeitpunkt fast vollständig gelähmt, aber geistig klar, einwilligungsfähig und in der Lage, über seine Wünsche zu sprechen. Zu einem Gespräch mit den behandelnden Intensivmedizinern, den Kinderonkologen und dem Team der Kinderpalliativmedizin kamen die Eltern mit Sebastian gemeinsam. Sie wussten bereits aus vorangegangenen Gesprächen, dass der Tumor fortschreiten würde und eine Heilung nicht möglich war. Die wichtigsten Fragen für die Eltern und Sebastian waren, wieviel Zeit ihm noch bleibt, welche Symptome auftreten können, wie eine Betreuung zuhause ermöglicht werden kann und was im Fall einer akuten Verschlechterung passiert. Sebastian lehnte einen erneuten Aufenthalt auf einer Intensivstation oder eine Beatmung eindeutig ab, was von den Eltern respektiert wurde. In einem schriftlichen Notfallplan, den ein Arzt des Kinderpalliativteams sowie die Eltern stellvertretend für Sebastian unterzeichneten, wurde festgehalten, in welche Maßnahmen Sebastian einwilligt und welche er ablehnt. Als Kontakt für Rücksprachen wurde die Notfallnummer des Kinderpalliativteams angegeben. Nach der Entlassung fanden weitere Gespräche zu Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag und zur Planung des Abschieds statt. Besonders wichtig für Sebastian wurde ein kleines Heft, in dem er aufschrieb, was ihm gut tut, was er seiner Familie und anderen wichtigen Personen mitteilen möchte, und wie er beerdigt und verabschiedet werden möchte.

Als es akut zu einer hohen Querschnittlähmung mit beginnendem Atemversagen kam, respektierte der hinzugerufene Notarzt nach Rücksprache mit dem Kinderpalliativteam den schriftlich festgehaltenen Wunsch des Jungen

Ein strukturiertes ACP kann zur Entlastung aller Beteiligten beitragen und für eine stärkere Berücksichtigung der Behandlungswünsche von Kind und Eltern sorgen [6]. In Studien äußern Jugendliche und ihre Eltern den Wunsch, Vorausverfügungen zu erstellen [15, 16]. Kinderärzte begrüßen ebenfalls mehrheitlich die Nutzung von Vorausverfügungen [17]. Zudem werden in Deutschland im Rahmen der spezialisierten ambulanten pädiatrischen Palliativversorgung (SAPPV) immer häufiger schwerkranke Kinder und Jugendliche zu Hause betreut. Dadurch steigt die Anzahl der Versorgungspartner, deren Zusammenarbeit einer guten Koordination bedarf (SAPPV-Team, Rettungswesen, Kinderarzt, Kinderkrankenpflegedienst, Klinik, Heim). Viele Eltern empfinden es als belastend, ihre Erfahrungen und Wünsche in der Behandlung ihres Kindes immer wieder von Neuem kommunizieren zu müssen. Die Dokumentation wichtiger Entscheidungen kann den Informationstransfer zwischen den Versorgungspartnern erleichtern.

Gespräche über das Vorgehen im Notfall ermöglichen es den Eltern, bestmögliche Entscheidungen ohne akuten Handlungsdruck und auf Basis ausreichender Informationen zu treffen. Sie bereiten die Eltern und das Kind bzw. den Jugendlichen auf mögliche zukünftige Verschlechterungen im Krankheitsverlauf vor, indem Entscheidungssituationen antizipiert und wiederholt durchgesprochen werden. Solche Gespräche entlasten die Betroffenen durch das Gefühl, die Kontrolle zu behalten, erleichtern die Entscheidungsfindung und geben ihnen die Sicherheit, dass ihre Wünsche beachtet werden [8, 18, 19]. Aufgrund der oft langen Krankheitsverläufe sind bei Kindern auch Fragen von Bedeutung, die über die konkreten medizinischen Aspekte hinausgehen und den erweiterten Lebenskontext des Kindes betreffen, zum Beispiel wie das Kind möglichst viel Zeit zu Hause verbringen kann oder wie möglichst lange die Teilnahme an normalen Aktivitäten, wie zum Beispiel ein Schulbesuch möglich ist [18]. Körperliche, emotionale und psychosoziale Probleme sollten bei der Planung der Versorgung gleichermaßen berücksichtigt werden [20]. Wichtige nicht-medizinische Themen sind zum Beispiel Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag, die Planung des Abschieds sowie sozialrechtliche Fragen. Das Erstellen einer Vorausverfügung kann zudem als Türöffner für Gespräche über die letzte Lebensphase dienen [21].

ACP ermöglicht dem Behandlungsteam, durch regelmäßige Gespräche mit Eltern und Kind deren Behandlungswünsche besser zu verstehen und umzusetzen [13]. Die schriftliche Dokumentation getroffener Vereinbarungen kann diesen Prozess unterstützen und erleichtert die Kom-

munikation wichtiger Entscheidungen zwischen den Versorgungspartnern [18, 22]. Die Behandler werden durch klare Absprachen in Bezug auf das weitere Vorgehen entlastet. Diese dienen in Krisensituationen als Handlungsorientierung für Ärzte, Pflegende sowie Mitarbeiter heilpädagogischer Betreuungseinrichtungen [13]. Insbesondere für den Not- und Intensivarzt sind Notfallanordnungen, die die Behandlungswünsche von Kind und Eltern valide dokumentieren, von besonderer Bedeutung. Wie in unserem Fallbeispiel kann der Notarzt durch die Möglichkeit einer Rücksprache mit einer informierten Fachperson in der Umsetzung einer schriftlichen Verfügung unterstützt werden.

Akzeptanz von ACP und Voraussetzungen für die Umsetzung in der Praxis

Bei Kindern hat das soziale Umfeld ein besonderes Gewicht und sollte vom Kinderarzt bei der Behandlungsplanung berücksichtigt werden. Wichtige Mitbeteiligte können alle bedeutsamen Familienmitglieder sowie das außerfamiliäre Umfeld von Kind und Eltern und die Mitarbeiter von an der Versorgung beteiligten Institutionen sein. Die Versorgung muss sorgfältig geplant und alle involvierten Personen/Institutionen sollten, soweit von den Betroffenen gewünscht, einbezogen werden (zum Beispiel Schule, Kinderkrankenpflegedienst, Tagesstätte). In Befragungen wird von Eltern und an der Versorgung Beteiligten immer wieder die Etablierung eines Fallverantwortlichen gewünscht, der die Kontinuität über verschiedene Versorgungsstrukturen hinweg gewährleistet. Dieser sollte Koordinationsfunktionen übernehmen, die Eltern bei der Umsetzung vorab getroffener Entscheidungen fachlich und emotional unterstützen und anderen Fachkräften für Rücksprachen zur Verfügung stehen.

Für Vorausverfügungen bei Minderjährigen gelten die gleichen Wirksamkeitsvoraussetzungen wie bei Erwachsenen: Sie müssen aussagekräftig formuliert, ärztlich bestätigt, regelmäßig aktualisiert und allen Versorgungspartnern bekannt bzw. im Bedarfsfall sofort zugänglich gemacht werden, die aktuell oder zukünftig in die Versorgung des Kindes eingebunden sind oder sein könnten (zum Beispiel lokale Kinderklinik, Rettungsleitstelle) [13]. Die Tatsache, dass die Patienten minderjährig sind und die meisten nicht für sich selbst sprechen können, erhöht jedoch das Akzeptanzproblem von Vorausverfügungen im Vergleich zum Erwachsenenbereich. Rechtliche Unsicherheiten sowie ungeklärte Verantwortlichkeiten unter den Fachkräften können zu schwerwiegenden Problemen bei der Umset-

zung schriftlicher Vorausverfügungen von bzw. für Minderjährige führen, insbesondere wenn es um Therapiebegrenzungen geht [13]. Besonders pädagogische Einrichtungen, Schulen und Heime tun sich zum Teil schwer, schriftliche Vorausverfügungen und Notfallpläne anzuerkennen [18]. Zudem erschweren fehlende Kenntnisse und Unsicherheiten bei den Notärzten die Umsetzung von Vorausverfügungen in der Pädiatrie [18, 23, 24]. Einheitliche Standards zum Umgang mit Vorausverfügungen für Minderjährige, damit verbundene Schulungen der multiprofessionellen Fachkräfte sowie eine sorgfältige Evaluation der Effekte dieses neuen Instruments sind wichtige Voraussetzungen, damit ACP seine Wirksamkeit entfalten kann.

Fazit

Das Konzept der gesundheitlichen Vorausplanung (ACP) befindet sich in der Kinderheilkunde noch in den Anfängen. Ein Kernziel von ACP in der Kinderheilkunde ist es, die Eltern und soweit möglich das Kind durch frühzeitige und wiederholte Gespräche zu entlasten und in die Lage zu versetzen, wohlüberlegte und informierte Entscheidungen zu treffen. Dafür ist es notwendig, mögliche Verschlechterungen und Krisensituationen zu antizipieren, Behandlungsalternativen in Ruhe abzuwägen, und Eltern und Kind die Gelegenheit zu geben, Sorgen, Ängste und Wünsche zu besprechen. In der Kinderheilkunde sollte ACP zudem in besonderem Maße psychosoziale Themen berücksichtigen, die den Lebensalltag der Kinder bzw. Jugendlichen und ihrer Familien betreffen.

Finanzielle Förderung: Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft.

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

Vom 9. bis 12. September 2015 findet in München die 5. International Conference on Advance Care Planning and End-of-Life Care (ACPEL) statt: www.acpel2015.org (Frühbucher-Rabatt bis 1. Juni 2015)

Autoren

Dipl.-Psych. Julia D. Lotz, Professor Dr. Monika Führer, Koordinationsstelle Kinderpalliativmedizin, Dr. von Hainersches Kinderspital, Klinikum der Universität München, Pettenkoferstraße 8a, 80336 München

Open Access

Freier Zugang zur Wissenschaftsliteratur

High-Ranking Open Access Journals Based on Citation Data
JQ Johnson (University of Oregon), 3 March 2012²

Table 1 – Top 50 OA journals by SJR [SCImago Journal Rank]²

Title	Subjects	ISSN in SJR data	SJR rank	SJR	Country
Cancer Journal for Clinicians	Oncology	15424863	4	9.895	United States
Molecular Systems Biology	Biology	17444292	70	2.349	United Kingdom
MMWR Recommendations and Reports	Public Health	15458601	80	2.031	United States
Frontiers in Cellular Neuroscience	Neurology	16625102	84	1.974	Switzerland
Optics Express	Optics and Lights	10944087	86	1.956	United States
PLoS Genetics	Genetics	15537404	93	1.813	United States
PLoS Biology	Biology	15457885	105	1.659	United States
Nucleic Acids Research	Biochemistry; Chemistry (General); Biology	13624962	119	1.542	United Kingdom
Nuclear Receptor Signaling	Biochemistry	15507629	120	1.535	United States
MMWR CDC Surveillance Summaries	Medicine (General)	15460738	129	1.478	United States
Epigenetics & Chromatin	Genetics	17568935	145	1.366	United Kingdom
PLoS Pathogens	Microbiology; Internal medicine	15537374	160	1.269	United States
Progress in Electromagnetics Research	Electricity	10704698	170	1.213	United States
Frontiers in Molecular Neuroscience	Neurology	16625099	187	1.117	Switzerland
PLoS Medicine	Medicine (General)	15491676	197	1.041	United States
MMWR : Morbidity & Mortality Weekly Report	Public Health	1545861X	250	0.84	United States
BMC Biology	Biology	17417007	256	0.825	United Kingdom
PLoS Computational Biology	Biology	15537358	261	0.811	United States
JBC Papers in Press	Biochemistry	1083351X	264	0.793	United States
Disease Models & Mechanisms	Pathology	17548411	273	0.777	United Kingdom
JLR Papers in Press	Physiology	15397262	281	0.755	United States

Aufstellung zum Ranking von Open Access Journals:
<http://openaccess.uoregon.edu/files/2012/03/top-oa-journals-3-Mar-2012-20hqvxw.pdf>

„The public good they make possible is the world-wide electronic distribution of the peer-reviewed journal literature and completely free and unrestricted access to it by all scientists, scholars, teachers, students, and other curious minds.“

Budapest Open Access Initiative

Die Idee der Open Access Journals für die Wissenschaft entstand zu Beginn der 90er Jahre. Im Zentrum stand der Gedanke, Ergebnisse öffentlich geförderter Forschung auch öffentlich kostenlos zur Verfügung zu stellen. Es scheint heute schon schwer vorstellbar, dass bis dahin Verlage quasi ein Monopol auf die Veröffentlichung wissenschaftlicher Ergebnisse hatten. Steigende Preise für Zeitschriften bei schrumpfenden Etats der Bibliotheken ließen die Menge der zugänglichen Literatur abnehmen und erforderten eine Lösung.

Die rasante Verbreitung des Internets schuf die nötige Struktur, um Publikationen weltweit kostenlos anbieten zu können. Seitdem sind hunderte Publikationen in Open Access-

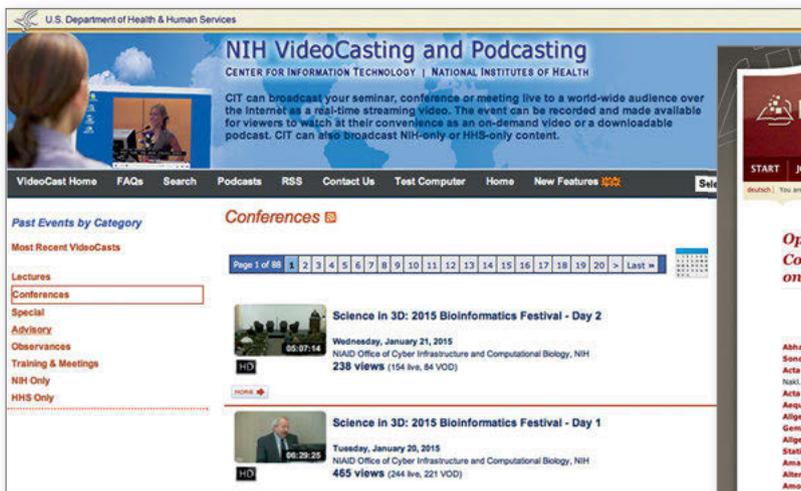
The screenshot shows the homepage of open-access.net. At the top, there is a navigation bar with links for 'Über uns', 'Beirat', 'Kontakt', 'Sitemap', and 'Impressum'. Below this is the logo for 'open access' and the tagline 'Der freie Zugang zu wissenschaftlicher Information'. A search bar is prominently displayed. The main content area is divided into several sections: 'WILLKOMMEN AUF DER INFORMATIONSPLATTFORM OPEN-ACCESS.NET', 'INHALTE VON OPEN-ACCESS.NET', 'OAN-SUCHDIENST', and 'OPEN-ACCESS-TAGE 2015'. On the right side, there is a 'NEWS' section with several articles, including 'Der FWF erweitert und präzisiert Open Access Policy' and 'Universität Leipzig verabschiedet Open Access Policy'. At the bottom right, there is a graphic of a white t-shirt with the 'open access' logo.

Auf der Startseite links unten ermöglicht der Suchdienst des Projekts Open-Access-Netzwerk die Suche über alle DINI-zertifizierten Publikationen der beteiligten Repositorien: www.open-access.net

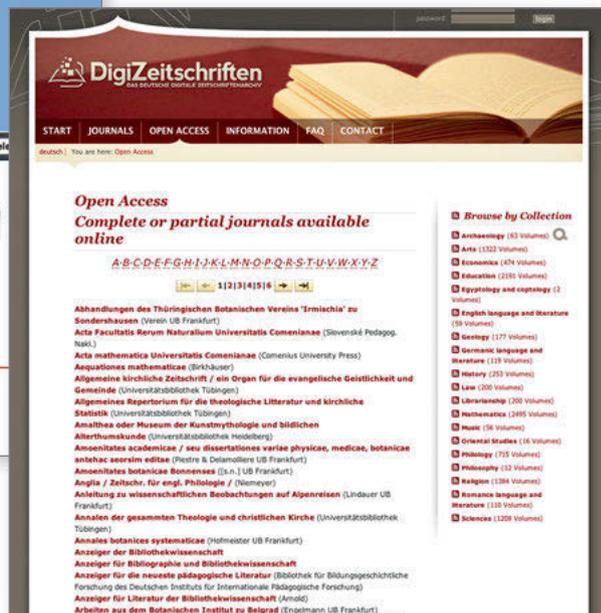
Form erschienen oder in solche umgewandelt worden. Damit stieg die verfügbare Literatur wieder an und manche Randgebiete wurden mit ihren Arbeiten überhaupt erst öffentlich sichtbar. Zudem erhöht sich dadurch die Wahrscheinlichkeit, zitiert zu werden, was wiederum einen positiven Einfluss auf den Impact Faktor eines Journals hat. Inzwischen haben sich Open Access Journals als gleichberechtigte Publikationsplattformen etabliert und einen wesentlichen Anteil an der Anzahl von Veröffentlichungen: http://de.wikipedia.org/wiki/Open_Access

Auch das *Deutsche Ärzteblatt International* gehört dazu und kommt im weltweiten Ranking auf Platz 20: www.aerzteblatt.de/int

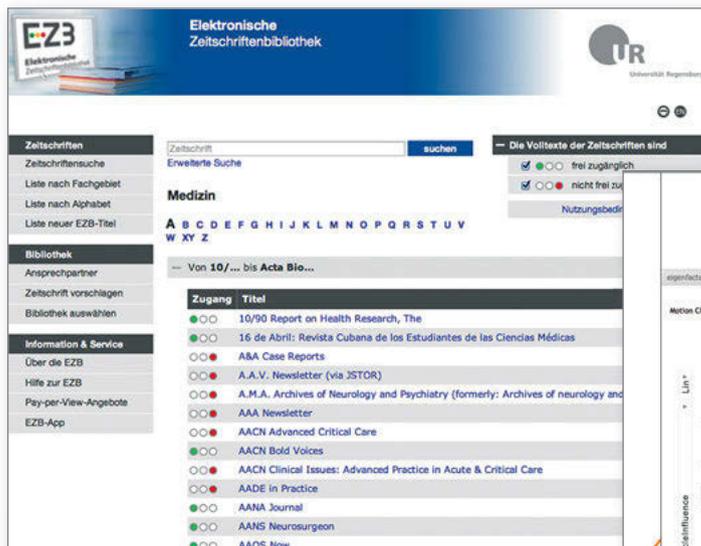
Als Nebeneffekt ergibt sich die Verlagerung der Finanzierung vom Abonnement durch die Bibliothek hin zur Gebühr für den Autor oder seine Institution, was eigene Probleme mit sich bringen kann. Hierbei kann es sich um eine direkte Publikationsgebühr handeln, die pro Artikel erhoben wird oder eine institutionelle Mitgliedschaft, die allen Wissenschaftlern einer Einrichtung das Publizieren in einem bestimmten Journal ermöglicht. Teilweise übernehmen Förderorganisationen diese Beiträge. Es gibt eigene Richtlinien der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) zur Erstattung von Publikationsgebühren bei Open Access Publishing: www.dfg.de/formulare/12_20/12_20_de.pdf



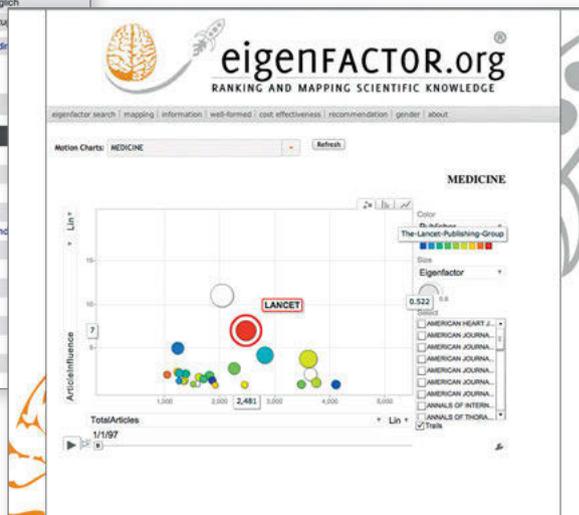
Eine ganz andere Art von Open-Access-Medium bietet das National Institute of Health mit seinen tausenden Videos von Konferenzen und Veranstaltungen: <http://videocast.nih.gov>



Die Niedersächsische Staats- und Universitätsbibliothek unterhält ein Verzeichnis von deutschsprachigen und teils auch historischen Open-Access-Materialien aus allen Fachgebieten: www.digzeitschriften.de/openaccess/



Frei zugängliche Publikationen werden im Katalog der Universität Regensburg mit einem grünen Punkt markiert (teilweise ältere Ausgaben): <http://ezb.uni-regensburg.de>



Innovative Visualisierung von Wissenschaftspublikationen und deren Reichweite: www.eigenfactor.org/motion/

Die Wissenschaftsverlage versuchen gegenzusteuern und bieten teilweise den Autoren gegen eine Gebühr die Freischaltung einzelner Artikel als „Open Choice“ an. Dabei bleibt das publizierende Journal insgesamt aber abonnementpflichtig und die Bibliotheken werden somit unverändert finanziell belastet. Als positive Entwicklung werden teilweise Zeitschriften, die älter als zwölf Monate sind, von den Verlagen kostenlos zur Verfügung gestellt, wie im Katalog für elektronische Zeitschriften der Universität Regensburg vermerkt: <http://ezb.uni-regensburg.de>

- » www.biomedcentral.com/journals
- » <http://journals.plos.org/plosmedicine/>

- » www.sparc.arl.org
- » www.scinoptica.com/pages/de/blog.php

Für die Recherche und Übersicht haben sich die Optionen durch Open Access vervielfacht. Der einfache Einstieg mit den dargestellten Verzeichnissen möge die Recherchearbeit erleichtern und den Blick weiten auf umliegende und angrenzende Wissenschaftsgebiete.

Noch ein Tipp: sichern Sie Artikel, die als Referenz hilfreich sein können, lokal auf Ihrem Rechner. Das erspart erneute Suche und ermöglicht auch offline damit zu arbeiten und sie auf Mobilgeräte zu übertragen.

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum Anklicken: www.blaek.de/presse/aerzteblatt/baeb1_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

Peter Kalb 60 Jahre



Am 6. März konnte Peter Kalb, Rechtsreferent der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), seinen 60. Geburtstag feiern.

Nach dem Abitur 1974 und dem Studium der Rechtswissenschaften an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg trat Peter Kalb am 15. Januar 1982 in den Dienst der BLÄK. Mit entschlossenem Engagement setzt sich der gebürtige Franke seither stets verantwortungsbewusst, serviceorientiert und zielstrebig für die Belange der bayerischen Ärztinnen und Ärzte ein. Seit 1. Juli 1991 ist Herr Kalb als Rechtsreferent der BLÄK tätig und wirkt in zahlreichen Gremien der Bundesärztekammer (BÄK) aktiv mit, so beispielsweise in der Rechtsberaterkonferenz sowie der „AG Heilberufe-Kammergesetze“ und in einer Reihe weiterer Ad-hoc-Gremien.

Seine langjährige Erfahrung, seine Kompetenz, sein ausgeprägtes Gedächtnis und seine Bereitschaft, Aufträge umgehend zu erledigen sind die Grundlage seiner engagierten Arbeit. Diese hat ihm insbesondere bei Präsidium, Gremienmitgliedern und Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden hohe Wertschätzung und Anerkennung eingebracht.

In zahlreichen Veröffentlichungen in medizinischen Publikationen hat sich Peter Kalb einen Namen erworben. Häufig tritt er bei Rechtsforen und Veranstaltungen – auch über Bayerns Grenzen hinaus – als kompetenter Fachreferent auf.

Sehr geehrter Herr Kalb, seit 33 Jahren engagieren Sie sich für die Bayerische Landesärztekammer – ein Grund mehr, Ihnen zu Ihrem 60. Geburtstag alles Gute zu wünschen und uns für Ihr Engagement zu bedanken.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Verdienstmedaille

Die Verdienstmedaille des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland wurde verliehen an:

Dr. Elisabeth Klett, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Bad Reichenhall

Wahlen beim Ärztlichen Kreisverband Regensburg

Beim Ärztlichen Kreisverband Regensburg wurde der Vorstand gewählt:

1. Vorsitzender:
Dr. Gert Rogenhofer,
Facharzt für Allgemeinmedizin
(Wiederwahl)

2. Vorsitzender:
Professor Dr. Ernst-Dietrich Kreuser,
Facharzt für Innere Medizin
(Wiederwahl)

Bestellung der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter am Berufsgericht für die Heilberufe beim Landgericht Nürnberg-Fürth

Der Präsident des Landgerichts Nürnberg-Fürth hat anlässlich der Neubestellung der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter im Bereich der Berufsgruppe der Ärzte die Zahl der zu bestellenden Persönlichkeiten auf sechs festgesetzt.

Mit Wirkung zum 10. Mai 2015 wurden folgende Persönlichkeiten auf die Dauer von fünf Jahren als ehrenamtliche Richter zum Mitglied des Berufsgerichts bestellt:

Dr. Thomas Emmert, Neumarkt
Dr. Detlef Hornig, Kronach
Dieter Helmers-Bernet, Erlangen
Dr. Horst Seithe, Nürnberg
Dr. Klaus Reimer, Uettingen
Dr. Johannes Schaubert, Veitshöchheim

Professor Dr. Raja Atreya, Medizinische Klinik I des Universitätsklinikums Erlangen, erhält für ein neuartiges Diagnostikum, mit dem

Rätseln und gewinnen

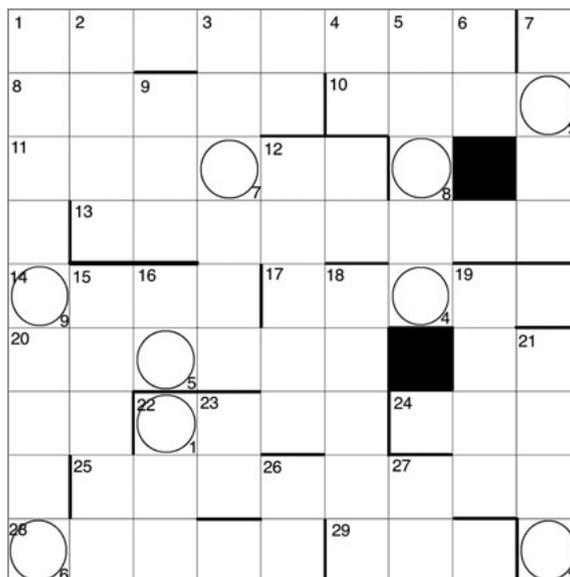
Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Bitte senden Sie das Lösungswort an:
Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*,
Stichwort „Kreuzwörterrätsel 3/2015“,
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@
blaek.de

Einsendeschluss: 6. April 2015

Waagerecht

1 Degenerative Gelenkerkrankung
8 Pulsqualität bei arterieller Hypertonie: Pulsus ... **10** Häufige Erkrankung der Augenlinse: Grauer ... **11** Blutgruppensystem **13** Wärmebehandlung von Gelenkbeschwerden: ...therapie **14** Gift **17** Kugelbakterium **20** Verzweigungsgebiet eines Bronchiolus terminalis **22** Yer-



sienieninfektion **24** Antiker Grundsatz in der klinischen Medizin: primum ... nocere **25** Verrenken **26** Basophile Körperchen in Nervenzellen: ... Schollen (Eponym) **29** Muskel am Zungenbein: Muskulus ... hyoideus

Senkrecht

1 Hormon des Nebennierenmarkes
2 Durch Shigellen verursachte Dysenterie **3** Leitsymptom bei Pertussis
4 Knochen (lat.) **5** Klinisches Schwangerschaftszeichen: ...-Tuch Zeichen (Eponym) **6** Abk. für Enteroanastomose
7 Aufbewahrungsbox für Frühgeborene: ...kasten **9** Erregerfamilie des Rotavirus: ...viridae **12** Geschwür (lat.) **15** Augen (lat., Plural) **16** Gerinnungsfaktor (Rosenthal)
18 Unfallchirurgisches OP-Verfahren: ...synthese **19** Genu **21** Unterarmknochen
22 Antiker klinischer Grundsatz: Ubi ... ibi evacua **23** Absetzen einer Gliedmaße im Gelenk: ...artikulation **26** Abk. für Interleukin **27** Abk. für Rückenmark

sich vorhersagen lässt, ob Patienten mit der Autoimmunerkrankung Morbus Crohn von einer bestimmten Therapie profitieren, den Nachwuchspreis des Paul Ehrlich- und Ludwig Darmstaedter-Preises 2015.

Professor Dr. Georg Marckmann, MPH, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, Ludwig-Maximilians-Universität München, wurde auf der Mitgliederversammlung der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen e. V. zum neuen Vizepräsidenten gewählt.

Professor Dr. Michael Nerlich, Direktor der Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie am Universitätsklinikum Regensburg, ist neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU).

Professor Dr. Martin Storr, MHBA, Zentrum für Endoskopie Starnberg, wurde zum 1. Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Neurogastroenterologie und Motilität (DGNM) gewählt.

Preise – Ausschreibungen

Gerd Killian-Projektförderung 2015

Die Deutsche Herzstiftung vergibt gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie im Jahr 2015 zum sechsten Mal die „Gerd Killian-Projektförderung“ (Dotation: 60.000 Euro).

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

Anträge für die Vergabe der Projektförderung sind zu senden an: Deutsche Herzstiftung e. V., Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt am Main. Alternativ kann die Bewerbung auch im Internet unter www.herzstiftung.de/Gerd-Killian.php erfolgen. – *Einsendeschluss: 1. April 2015.*

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

RheumaPreis 2015

Auch in diesem Jahr können alle Menschen in Deutschland, die an entzündlich-rheumatischen Erkrankungen leiden und berufstätig oder in Ausbildung sind oder studieren sich für

den RheumaPreis 2015 (Dotation: 3.000 Euro) bewerben. Es dürfen sich auch Teams oder Freiberufler bewerben. Darüber hinaus können Dritte Nominierungen einreichen.

Der RheumaPreis wird für herausragende partnerschaftliche Lösungen am Arbeitsplatz verliehen, bei denen es Arbeitgebern und Arbeitnehmern gemeinsam gelungen ist, die berufliche Einbindung von Rheumatikern auf Dauer sicherzustellen und damit ihre Arbeitskraft sowie aktive Teilnahme am Berufsalltag zu erhalten. Dadurch soll das Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass schon kleine Veränderungen von großem Wert sind und der partnerschaftliche

und offene Umgang von Kollegen und Vorgesetzten mit der Situation entscheidend ist.

Prämiert werden Projekte, die sich durch leichte Umsetzbarkeit, eine hohe Akzeptanz im Unternehmen und partnerschaftliches Engagement auszeichnen. – *Einsendeschluss: 30. Juni 2015.*

Bewerbungen an: Organisationsbüro RheumaPreis, Postfach 170361, 60077 Frankfurt am Main

Weitere Informationen und Online-Bewerbung unter: www.rheumapreis.de



Akademie für Ethik in der Medizin

Nachwuchspreis Ethik in der Medizin

Die Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM), Göttingen, schreibt zum 15. Mal den Nachwuchspreis Ethik in der Medizin, dotiert mit 2.500,- Euro, aus.

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

Die Verleihung des Preises erfolgt im Rahmen der Jahrestagung 2015 der AEM. Von der Preisträgerin/dem Preisträger wird erwartet, dass sie oder er das ausgezeichnete Projekt in einem kurzen Vortrag vorstellt. Es wird angeboten, die ausgezeichnete Arbeit in der Zeitschrift „Ethik in der Medizin“, dem Publikationsorgan der AEM, zu veröffentlichen.

Bewerbungen mit einer wissenschaftlichen Arbeit von max. 42.000 Zeichen (ohne Leerzeichen) sind **bis zum 1. Mai 2015** an die Geschäftsstelle der AEM (Adresse s. unten) zu richten.

Als qualifizierende wissenschaftliche Arbeit gilt ein noch nicht veröffentlichtes Manuskript aus dem medizinischen, pflegerischen, philosophischen, juristischen, theologischen oder sozialwissenschaftlichen Bereich zu aktuellen Fragen der Ethik in der Medizin. Die Arbeit kann in Deutsch oder Englisch verfasst sein.

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

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

- > Qualität des Beitrags
- > Originalität der Themenstellung
- > Bedeutung für die Ethik in der Medizin

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

Kontaktadresse:

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



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

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

Staatsmedizin und ärztliche Selbstverwaltung

Zum Leitartikel von Dr. Max Kaplan in Heft 12/2014, Seite 675.

In seinem Jahresrückblick stellt Dr. Kaplan die ärztliche Selbstverwaltung in Kontrast zur Staatsmedizin. Er befürchtet, dass, wenn der Gesetzgeber das Stärkungsgesetz wie geplant verabschiedet, „ein Meilenstein hin zur Staatsmedizin gelegt“ wird. Große Worte, doch was steckt dahinter? Was, bitte schön, soll denn Staatsmedizin sein? Wo beginnt der „Staat“?

Öffentliche Daseinsvorsorge ist Aufgabe des Staates. Da auch die Organisation des Gesundheitswesens dazu zählt, hat der Staat auch hier die Rahmenbedingungen abzustecken. Selbst die Kammern sind als Körperschaften des öffentlichen Rechts mittelbare Staatsorgane. Der „Staat“ ist der Ärzteschaft auch immer dann willkommen, wenn es um Finanzierungen geht, dieser also Geld gibt: sei es die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser, seien es die Zuschüsse zur ambulanten Weiterbildung der Allgemeinärzte oder Investitionszuschüsse für die Niederlassung in unterversorgten Regionen.

„Staatsmedizin“ ist ein ideologischer Kampfbegriff, der zu Zeiten von Ulla Schmidt die geplanten Gesundheitsreformen unter Anspielung auf die DDR diffamieren sollte. Auch der Bundesärztekammerpräsident benutzte auf dem 116. Deutschen Ärztetag in Hannover diesen Begriff, als er gegen die „Einheitsversicherung“ – gemeint war die Bürgerversicherung –

vom Leder zog. „Staatsmedizin“ soll Ängste schüren und dabei die Realität verzerren.

Wer, wenn nicht die Politik, soll denn die Eckpfeiler unseres Gesundheitswesens definieren? Sollen es Helios und Asklepios oder Bayer und Roche tun? Hat nicht erst die Pharmafirma Gilead bewiesen, wie es läuft, wenn die unbegrenzten Profitinteressen der Pharmaunternehmen die Kosten medizinischer Behandlungen diktieren? Und da soll kein gemeinsamer Bundesausschuss bremsend und regulierend eingreifen? Indem er eine diffuse Staatsangst schürt, verschleiert Dr. Kaplan die Probleme. Er greift den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als „eine Art Gesundheitsbehörde“ an. Wie das? Sitzen sich im G-BA nicht Krankenkassen als Finanzier des Gesundheitswesens einerseits und Ärzteschaft und Krankenhäuser als Anbieter von Gesundheitsleistungen andererseits paritätisch gegenüber? Haben die Kassen denn nicht das Recht, über die Verwendung der 180 Milliarden Euro Beiträge ihrer Mitglieder mitzuzentscheiden? Wo ist die „Staatsmedizin“ bei dieser Art der Selbstverwaltung? Auch Termin-Servicestellen, immerhin bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und nicht im Ministerium angesiedelt, mögen ein bürokratischer Unsinn sein, haben aber mit „Staatsmedizin“ nichts zu tun.

Und dass nur wir, also die Ärzteschaft, „die Qualität der ärztlichen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu bestimmen“ haben, kann doch nicht ernst gemeint sein. Die Zeiten, in denen die Kassen der Ärzteschaft ihre Gelder ungeprüft zur Verfügung stellten, die sind schon lange vorüber. Auch daran ist die Ärzteschaft nicht ganz schuldlos. Der G-BA – übrigens keine staatliche Organisation, sondern Teil der Selbstverwaltung – ist heute eine gesundheitspolitische Institution, die auch von der Ärzteschaft akzeptiert werden sollte. Denn das ist vernünftig.

Auch der mit 300 Millionen Euro ausgestattete Innovationsfonds, der übrigens von Krankenkassen und Gesundheitsfonds – also aus Beiträgen der Versicherten – finanziert werden soll, ist der Ärzteschaft willkommen. Nur sollen, wenn es nach unserem Präsidenten geht, die Kammern daran beteiligt werden. Also sollen die Kammern zukünftig „innovative sektorübergreifende Versorgungsformen“ betreiben. Die Kammern als Betreiber von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) oder Integrierter Versorgung (IV) in Konkurrenz zu den KVen? Auch hier ist kein „ordnungspolitischer Meilenstein hin zur Staatsmedizin“ zu sehen.

Bei der Krankenhausbedarfsplanung zu viel „Staat“ zu beklagen, ginge am Problem der Misere der Krankenhäuser vorbei, wo derzeit über

50 Prozent der öffentlichen Krankenhäuser defizitär sind und ein eklatanter Investitionsstau besteht. In allen Bundesländern kommt der „Staat“ seinen gesetzlichen Verpflichtungen nicht nach. Hier ist also noch mehr „Staat“ zu fordern.

Unser Gesundheitswesen wird nicht durch ein zuviel an „Staatsmedizin“ bedroht oder beschädigt. Unser Gesundheitssystem wird vielmehr eklatant fehlgesteuert durch die einseitige ökonomische Orientierung an den Prinzipien von Markt und Wettbewerb. Dies geschieht vor allem zu Lasten der Patienten. Aber auch die Krankenhausärzte und die niedergelassenen Vertragsärzte können ein Lied davon singen. Es wäre die Aufgabe des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), seinen Finger in diese Wunde zu legen.

Etwas mehr Sachlichkeit und etwas weniger Polemik in der gesundheitspolitischen Diskussion täten der Ärzteschaft gut. Denn nur dann wird sie als ernsthafter Diskussionspartner von der Politik wahrgenommen werden.

*Professor Dr. Dr. habil. Wulf Dietrich,
Facharzt für Anästhesiologie,
80639 München*

Antwort

Die Kritik an meiner Verwendung des Begriffs „Staatsmedizin“ kann ich nicht so stehen lassen, ist doch die Wortwahl meines Leitartikels allenfalls polarisierend, keinesfalls polemisch, was in einem Meinungsbeitrag jedoch auch erlaubt sein muss. Die Politik agiert zunehmend auf Kosten der ärztlichen Selbstverwaltung – darum geht es!

„Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus“ heißt es bekanntlich im Artikel 20 des Grundgesetzes. Und dann? Der Souverän wird durch besondere Organe im Sinne der Gewaltenteilung vertreten. Im Gesundheitswesen haben wir uns auf ein korporatistisches Modell verständigt: staatliche Daseinsvorsorge und körperschaftliche Selbstverwaltung. Seit Jahren erleben wir allerdings, dass der Staat sich in originäre Aufgaben der (ärztlichen) Selbstverwaltung einmischt, ja diese teilweise übernimmt und nachgeordnete Institutionen, wie den G-BA, instrumentalisiert. Sieht man sich die Zusammensetzung des obersten Beschlussgremiums der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen an, so bemerkt man schnell, dass wir Ärztinnen und Ärzte hier nur eine marginale Rolle einnehmen.

Der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer, Professor Jörg-Dietrich Hoppe, verwendete

te den Begriff „Staatsmedizin“ im Jahr 2006 im Vorfeld des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG). Hoppe kritisierte seinerzeit die vermehrte Einflussnahme des Bundesgesundheitsministeriums und die Kompetenzmehrung des G-BA. Dieser Trend ist bis heute ungebrochen. Im Gesetzentwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) haben wir es mit der Etablierung von Termin-Servicestellen, dem Kauf von Arztsitzen in sogenannten überversorgten Regionen und der Öffnung der Kliniken für die ambulante Patientenversorgung zu tun. Klarstellen muss ich auch, dass ich beim Thema Innovationsfonds nicht an die Schaffung von „Kammer-MVZs“ oder ähnlichen Konstrukte gedacht habe. Vielmehr geht es mir um die Antragstellung bezüglich „innovativer sektorübergreifender Projekte“.

Einig bin ich mit dem Kollegen Dietrich, dass unser Gesundheitssystem „fehlgesteuert durch die einseitige ökonomische Orientierung an den Prinzipien von Markt und Wettbewerb“ ist. Dies haben wir in den vergangenen Jahren wiederholt, ja fast gebetsmühlenartig, in zahlreichen Veranstaltungen, Veröffentlichungen, Pressemeldungen und nicht zuletzt anlässlich der Auftaktveranstaltung des 73. Bayerischen Ärztetages in Weiden 2014 mit dem Titel „Pay for Performance – die Lösung für die Medizin von morgen?“ dargestellt und angeprangert.

Daseinsvorsorge des Staates und originäre Aufgaben der ärztlichen Selbstverwaltung – eine dialektische Beziehung also? Freiheit und Kontrolle – wie passen diese beiden Gegenpole zueinander? Vertrackterweise ist nie eines ohne das andere zu haben. Jede Seite hat ihren Auftrag, ihre Legitimation und ihre jeweiligen Grenzen, die man auch in Zukunft einhalten und respektieren sollte. Ich danke Kollegen Dietrich ausdrücklich für seinen Diskussionsbeitrag, trägt doch jeder Beitrag zu einer weiteren Reflexion des Themas bei.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Leitlinien in der klinischen Praxis

Zum Titelthema von Professor Dr. Ina B. Kopp und Professor Dr. Karl Heinz Rahn in Heft 1-2/2015, Seite 8 ff.

Die Autoren sprechen Leitlinien eine „weltweite“ Bedeutung zu, ihr Einsatz führe zu einer Verbesserung der Behandlungsqualität und Versorgung. Für das Hals-Nasen-Ohren-Fachgebiet ist dies wissenschaftlich nicht dokumentiert. Die Wertigkeit, Praktikabilität und Anwendung sind häufig problematisch. Zum Beispiel emp-

fehlt die aktuelle Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) zum Hörsturz eine Therapie mit hochdosierter Steroidgabe (250 mg Prednisolonäquivalent), eine Behandlung mit Prednisolon 60 mg per os sei obsolet. Die aktuelle, differenzierte Guideline der US-amerikanischen Fachgesellschaft rät zur First-Line-Therapie mit Prednisolon 60 mg per os. Laut Cochrane-Review fehle für die Steroidbehandlung des Hörsturzes die adäquate Evidenz. Ähnliche Beispiele lassen sich im Fach für etliche relevante Erkrankungen belegen. Die Bedeutung von Leitlinien für aktuelle Wissensvermittlung wird von den Verfassern stark überschätzt. Vor dem Hintergrund, dass Leitlinien, laut aktuellem Vortrag des Justizars unserer Fachgesellschaft, immer häufiger als Grundlage für Gerichtsverfahren herangezogen werden, ist das Postulat von Kopp und Rahn, dass Leitlinien „Handlungs- und Entscheidungskorridore“ sind, damit also verbindlich eingrenzend gelten sollen, und eine Abweichung begründet werden muss, hochproblematisch. Die Behauptung der Autoren, dass die Nichtbeachtung einer Leitlinie „gegen das ärztliche Berufsethos verstößt“, ist falsch und unangebracht.

*Dr. Klaus Stefan Holler,
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
93073 Neutraubling*

Antwort

Die kritische Auseinandersetzung mit Leitlinien in der klinischen Praxis und die Prüfung ihrer Anwendbarkeit im Einzelfall entsprechen der grundlegenden Intention von Leitlinienherausgebern. Ich freue mich daher über den kritischen Beitrag zu unserem Artikel.

Um eventuelle Missverständnisse zu vermeiden, ist zunächst noch einmal grundsätzlich festzuhalten, dass Leitlinien als Entscheidungshilfen für die Versorgung zu verstehen sind und nicht als verbindlich eingrenzende Vorgaben [1]. Um bei dem zitierten Bild zu bleiben: Korridore haben Türen, die das Verlassen desselben ermöglichen. Eine leitliniengerechte Versorgung impliziert daher sozusagen die Indikationsstellung, ob eine Leitlinie in einem individuellen Beratungsanlass anzuwenden ist, oder nicht. Dabei spielen viele Faktoren eine Rolle – vor allem die Erfahrung des Arztes und die Individualität des Patienten. Grundsätzlich ist zudem noch einmal zu betonen, dass nur für einen geringen Teil klinisch relevanter Fragestellungen belastbare Erkenntnisse vorliegen. Das Ausmaß der Sicherheit oder Unsicherheit des Wissensstands drücken Leitlinienautoren durch die Graduierung von Empfehlungen aus.

Unbenommen ist die Evidenz zur Effektivität der Implementierung von Leitlinien fachspezifisch heterogen und – vor allem – abhängig von der Sicherheit bzw. Unsicherheit der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu speziellen Versorgungsfragen. Zum speziellen Beispiel des Versorgungsaspekts „Hörsturz“ ist festzustellen, dass sowohl in der Leitlinie der amerikanischen Fachgesellschaft als auch in den Handlungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie ausdrücklich auf den Mangel an Evidenz aus klinischen Studien und auf die entsprechende Unsicherheit der hieraus abgeleiteten Empfehlungen hingewiesen wird – unter anderem in Bezugnahme auf den in beiden Publikationen zitierten Cochrane-Review [2, 3, 4]. Daher werden konsequent in beiden Publikationen die Therapieempfehlungen hinsichtlich der Kortikosteroide explizit als „Option“ bzw. Vorschläge ausgewiesen – mithin dem schwächsten der zur Verfügung stehenden Empfehlungsgrade. Die Vermittlung des aktuellen Wissensstands bedeutet selbstverständlich auch das Aufzeigen des Nicht-Wissens. Dies hat auch die deutsche Fachgesellschaft durch die Skizzierung der Studienlage, die fett hervorgehobene Feststellung, dass die Therapieempfehlungen als Vorschläge zu verstehen sind und durch explizite Benennung des Forschungsbedarfs geleistet. Hier sind das Fachgebiet und die möglichen unabhängigen Förderer gefragt, entsprechende Studien, die zu einer höheren Erkenntnissicherheit beitragen könnten, zu initiieren.

Literatur:

- [1] Nölling T. Es bleibt dabei: Leitlinien sind nicht rechtlich bindend. *GMS Mitteilungen aus der AWMF* 2014, Vol. 11, ISSN 1860-4269. www.egms.de/static/pdf/journals/awmf/2014-11/awmf000295.pdf (Accessed: Feb.4th2014)
- [2] Stachler RJ, Chandrasekhar SS, Archer SM, Rosenfeld RM (2012). *Clinical Practice Guideline: Sudden Hearing Loss. Otolaryngology-Head and Neck Surgery* 146(1S) S1-S35
- [3] Dt. Ges. f. Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (2014). *Hörsturz. (Akuter idiopathischer sensorineuraler Hörverlust)*. www.awmf.org/leitlinien/detail/II/017-010.html (Accessed: Feb.4th2014)
- [4] Wei BPC, Stathopoulos D, O'Leary S. Steroids for idiopathic sudden sensorineural hearing loss. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 7. Art. No.: CD003998. DOI: 10.1002/14651858.CD003998.pub3 (Accessed: Feb.4th2014)

*Professor Dr. Ina B. Kopp,
AWMF-Institut für Medizinisches
Wissensmanagement, 35043 Marburg*

Fehler und Grenzverletzungen in der Psychotherapie als Entwicklungschance

Zum Beitrag von Dr. Veronika Hillebrand in Heft 1-2/2015, Seite 20 f.

Wie kam es zu dieser unverständlichen Überschrift über den eigentlich guten und wichtigen Artikel zum Symposium des Ethikvereins?

Nach sorgfältiger Lektüre des Beitrags kam ich zu dem Schluss, dass es sich nur um einen Fehler handeln kann, da der Artikel keinerlei Hinweis in der Richtung enthält, die die Überschrift andeutet. Im Gegenteil wird zu Recht dargestellt, dass Grenzverletzungen die Entwicklungschancen der Betroffenen in vielfältiger Weise torpedieren.

Ich bitte dringend, diesen – wie ich finde – schlimmen Fehler im nächsten Heft richtigzustellen, nicht zuletzt, weil diese Überschrift in dieser Form bei flüchtigem Lesen eine durchaus immer noch existierende Bagatellisierungstendenz unterstützen könnte.

*Dr. Martin Böttiger,
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin,
Facharzt für Psychiatrie,
90408 Nürnberg*

Antwort

Mit Ihrer kritischen Rückmeldung zum Tagungsbericht der Veranstaltung des Ethikvereins gebe ich Ihnen recht. Wir luden am 8. November 2014 ein zu: „Was können wir aus Fehlern und Grenzverletzungen in der Psychotherapie lernen?“.

Der im Bericht des *Bayerischen Ärzteblattes* gewählte Titel „Fehler und Grenzverletzungen in der Psychotherapie als Entwicklungschance“ klingt für Leserinnen, Leser und betroffene Patienten äußerst verwirrend.

Man könnte meinen, Grenzverletzungen in der Psychotherapie würden von uns, dem Ethikverein, als besonders entwicklungsförderndes Element in der psychotherapeutischen Behandlung angesehen. Das war von uns überhaupt nicht gemeint!

Wir wollten mit der Veranstaltung den Blick auf das Entwicklungspotenzial unserer Profession für einen offeneren Umgang mit Behandlungsfehlern lenken. Das ist uns, wie der Bericht des *Bayerischen Ärzteblattes* zeigt, gelungen.

Leider ist wohl der Redaktion mit der Überschrift ein Versehen unterlaufen. Den Ethikverein kann ich jedoch auch nicht aus der Verantwortung nehmen. Vor Freude über die

gelungene und gut besuchte Veranstaltung haben wir übersehen, dass der Titel des Berichtes des *Bayerischen Ärzteblattes* nicht zum Inhalt passt.

So können wir gleich die Botschaft des im Text zitierten Sir Karl Popper trainieren: „Die Vertuschung von Fehlern ist eine Sünde“.

In dem ausführlichen Zitat heißt es zum Schluss: „Wir müssen lernen, dankbar anzunehmen, wenn andere uns auf unsere Fehler aufmerksam machen“.

So danke ich Ihnen: Sie haben unser Anliegen gut verstanden und umgesetzt. Das sollte bei Fehlern in unserer Profession öfter geschehen – ganz im Interesse unserer Patienten, der Kollegen und Ausbildungskandidaten, die sich von der Psychotherapie größtmögliche Transparenz, Kritikfähigkeit und eine offenerere Fehlerkultur erhoffen.

*Dr. Veronika Hillebrand,
Fachärztin für Psychotherapeutische
Medizin, 1. Vorsitzende Ethikverein e. V. –
Ethik in der Psychotherapie, 81476 München*

Auflösung des Medizinischen Silbenrätsels aus Heft 1-2/2015, Seite 45

SINUSITIS

1. Nasennebenhöhlenentzündung

CHOROIDEA

2. Die Aderhaut des Auges

HAARLEUKOPLAKIE

3. Weißliche streifige Veränderung an den Zungenrändern bei HIV

UTERUSATONIE

4. Lebensbedrohliche Komplikation einer Geburt

TACHYPHYLAXIE

5. Wirkungsabschwächung nach wiederholter Gabe eines Medikaments

ZIRBELDRUESE

6. Deutscher Name des Corpus pineale

IPRATROPIUMBROMID

7. Anticholinergikum zur Behandlung der COPD (Wirkstoff)

MENINGEOM

8. Gutartiger intrakranieller Tumor

PAPILLARMUSKEL

9. Struktur in den Herzkammern, deren Abriss häufig eine Klappeninsuffizienz verursacht

FUROSEMID

10. Schleifendiuretikum (Wirkstoff)

URETERSTENOSE

11. Anomalie, die zu einer Nierenbeckentzündung führen kann

NALOXON

12. Antidot bei Opiatüberdosierung (Wirkstoff)

GASTRITIS

13. Entzündung der Magenschleimhaut

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
S	C	H	U	T	Z	I	M	P	F	U	N	G

Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 1/2015

Der Generationenvertrag funktioniert nicht mehr

Professor Raffelhüschen bei der Delegiertenversammlung des Verbandes Freier Berufe

Eine düstere Prognose, amüsant verpackt – so lässt sich der Vortrag von Professor Dr. Bernd Raffelhüschen zum Thema „Geld macht nicht (immer) glücklich, Schulden aber immer unglücklich“ zusammenfassen. Die Analyse des Statistikprofessors von der Albert-Ludwig-Universität Freiburg, dass es uns in Deutschland so gut geht wie nie zuvor, geht einher mit der Erkenntnis, dass uns vor allem der in Rente, Beamtenversorgung oder Gesundheitssystem verborgene Berg versteckter Schulden gnadenlos über den Kopf wachsen wird.

Seit vielen Jahren misst Raffelhüschen die Zufriedenheit der Bevölkerung in Deutschland. Mit eindrucksvollen und aussagekräftigen Zahlen belegt der Statistikprofessor, dass es uns zumindest materiell immer besser geht in Deutschland: Das Bruttoinlandsprodukt ist seit 1970 um das 5,3-Fache, preisbereinigt um das 1,6-Fache, gestiegen. Nur für den Damenfriseur muss man heutzutage länger arbeiten als 1960. Alle anderen Waren und Dienstleistungen sind vergleichsweise billiger geworden. Während man sich 1960 für den Lohn einer Arbeitsstunde im Schnitt nur 400 Gramm Schweinekotelett kaufen konnte, sind es heute zwei Kilo. Nahezu alles, vom Fernseher über Kartoffeln bis hin zu den Immobilien, erfordert durchschnittlich wesentlich weniger Arbeitszeit als früher. Auch das Finanzvermögen ist von 1991 bis 2011 preisbereinigt auf das 1,7-Fache angewachsen.

Raffelhüschen diagnostiziert aber zugleich, dass damit nicht unbedingt eine Steigerung der Zufriedenheit einhergeht. Auf einer Skala von null bis zehn liegt die Lebenszufriedenheit seit vielen Jahren zwischen sechs und sieben mit leichten Schwankungen. Die Aufteilung nach Regionen zeigt, dass man in Schleswig-Holstein am glücklichsten (Index 7,31) und am unglücklichsten in Brandenburg (Index 6,52) ist, die Bayern liegen mit 7,0 genau in der Mitte. Dieser Glücksindex hängt im Wesentlichen von den vier G's ab: Gesundheit, Gemeinschaft, Geld und genetische Disposition. Raffelhüschen kann zeigen, dass es einen Zusammenhang zwischen Lebenszufriedenheit und Gesundheit gibt: Wer sich gesünder

fühlt, ist glücklicher. Glücklicher ist auch, wer mit einem Partner lebt, wobei am glücklichsten die Verwitweten mit neuem Partner sind (7,2) und am unglücklichsten die Geschiedenen ohne neuen Partner (6,1). Auch der Zusammenhang zwischen Nettoverdienst und Lebensglück ist evident. Das vierte G, die genetische Disposition, kann das allerdings alles wieder zunichte machen: Selbst ein kerngesunder, neu-verheirateter Witwer mit gutem Einkommen kann bei negativer genetischer Disposition sehr unglücklich sein.

Im zweiten Teil seines Vortrags legt Raffelhüschen den Finger in die Wunde der Politik, die den fatalen Fehler macht, zu wenig Rückstellungen für künftige Aufgaben zu bilden. Raffelhüschens Rechnung: Laut Schuldenuhr des Bundes der Steuerzahler beträgt die Verschuldung des Bundes gegenwärtig 2.062.680.918.438 Euro, sprich 82 Prozent des Bruttoinlandsproduktes und rund 25.000 Euro pro Bürger – die sichtbaren Schulden. Die unsichtbaren Schulden, die sich aus der Kranken-, der Renten-, der Pflegeversicherung und den Versorgungszulagen des Staates für seine Beamten ergeben, sind nach optimistischer wie auch nach pessimistischer Prognose erdrückend: Zum gegenwärtigen Schuldenstand kommen noch 40 Prozent zusätzliche Aufwendungen für die Rente, 30 bis zu 60 Prozent für die Beamtenversorgung, 80 bis zu 220 Prozent für die Gesundheit und 30 bis zu 60 Prozent für die Pflege. Rechnet man diese heute existierenden Schulden zusammen, so ergibt sich bei der optimistischen Hochrechnung eine Belastung von rund fünf Billionen, bei der pessimistischen Hochrechnung eine Belastung von rund zehn Billionen Euro, für die keinerlei Rückstellungen existieren.

Raffelhüschen: „Wenn die geburtenstarken Jahrgänge in Rente gehen, dann wird der Generationenvertrag nicht mehr funktionieren, weil die Belastungen auf die herkömmliche Weise im Umlageverfahren nicht mehr zu stemmen sein werden.“ In 20 Jahren, so seine Prognose, wird es in Deutschland doppelt so viele Rentner, doppelt so viele Kranke und dreimal so viele Pflegebedürftige mit einem doppelt so hohen Anteil an pflegeintensiven Demenzkranken geben, denen eine weitaus geringere Zahl von Erwerbstätigen gegenüberstehen wird, die das finanzieren sollen. Dr. Eckhart Heidenreich, Mitglied des Vorstands der Bayerischen Landeszahnärztekammer, zieht daraus den Schluss: „Es ist höchste Zeit, dass sich die Politiker ernsthaft mit diesem

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

Problem auseinandersetzen und nicht mit Wohltaten, wie die Rente mit 63 und die Mütterrente, die Situation noch auf die Spitze treiben.“

Maas reagiert: Syndikusanwälte sollen in Versorgungswerken bleiben können

Heftige Diskussion um die Altersversorgung von angestellten Rechtsanwälten

Die Diskussion bei Rechtsanwälten und anderen Freien Berufen war heftig: Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts soll es generell nicht mehr möglich sein, dass sich abhängig beschäftigte Rechtsanwälte, so genannte „Syndikusanwälte“ (auch Unternehmensjuristen) von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreien lassen. Viele Berufsverbände fürchten entsprechende Entscheidungen auch für andere Freie Berufe. Bundesjustizminister Heiko Maas hat dem jetzt, zumindest für die Syndikusanwälte, einen ersten Entwurf für eine Änderung des Berufsrechts der Anwaltschaft entgegengesetzt.

Im Internet sind unter www.freieberufe-bayern.de immer aktuelle Nachrichten aus dem Verband Freier Berufe in Bayern e. V. und seinen Mitgliedsverbänden zu finden.

Der Newsletter des Verbandes kann auch als E-Mail abonniert werden.



Berufseinstieg Arzt

Am Ende des Medizinstudiums kommen viele praktische Fragen auf: Wie finde ich einen passenden Arbeitsplatz? Welche Rechte und Pflichten habe ich nun? Wie gelingt mir der optimale Einstieg ins Berufsleben?



Dieses Buch unterstützt Sie von der Beantragung der Approbation bis hin zur Facharztprüfung,

vom korrekten Ausfüllen eines Rezeptes bis zur Kommunikation mit Patienten und Kollegen. Erfahren Sie, was Sie beachten müssen, wenn Sie Verwandte und Freunde behandeln, was genau die Schweigepflicht beinhaltet und wozu Sie eine Berufshaftpflicht-Versicherung brauchen. Der Autor, selbst in der Facharztweiterbildung, erklärt, wie Sie einen guten Arbeitgeber erkennen, im Vorstellungsgespräch Eindruck hinterlassen und wie Sie Ihre Weiterbildung nicht nur planen, sondern auch erfolgreich absolvieren.

Herausgeber: Alexander Kugelstadt. Berufseinstieg Arzt. Perfekt durchstarten. 172 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-7945-2902-5. 24,99 Euro. Schattauer GmbH, Stuttgart.

Kultur der Medizin

Um ein guter Arzt zu sein, reicht es nicht aus, die anatomischen Gegebenheiten und Funktionsweisen des menschlichen Körpers zu kennen. Ein Arzt ist mehr als nur der „Mechaniker“, der den Körper wieder in Gang setzt, wenn er einen „Defekt“ hatte – ein Arzt ist im besten Fall immer auch Begleiter und Ansprechpartner seines Patienten.



In zahlreichen Beiträgen hat sich der Autor, selbst seit vielen Jahren Chirurg und Leiter

eines großen Krankenhausunternehmens, mit dem Beruf des Arztes auseinandergesetzt und dabei die „Kultur der Medizin“ hinterfragt und eingefordert. Seine wichtigsten Texte sind in diesem Buch zusammengetragen und wurden für die zweite Auflage überarbeitet.

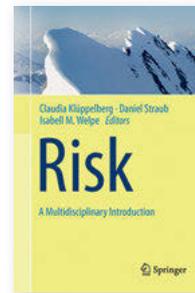
Die historische Entwicklung interessiert den Autor ebenso wie Fragen der ärztlichen Ethik vor dem Hintergrund der aktuellen Herausforderungen. Im Zentrum steht aber immer die Beziehung zwischen Arzt und Patient als das Herzstück einer jeden Behandlung.

Zwei neue Beiträge in der Neuauflage analysieren die Bedeutung des hippokratischen Eids für die heutige Ärzteschaft sowie Schillers Verhältnis zur Medizin.

Herausgeber: Manfred Georg Krukenmeyer. Kultur der Medizin. Spuren, Wege und Ziele. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, 272 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-7945-3090-8. 29,99 Euro. Schattauer GmbH, Stuttgart.

Risk

Krisen haben vielseitige Ausprägungen und Ursachen. Sie entstehen aufgrund immer komplexer werdender gesellschaftlicher und technischer Zusammenhänge. Ein Anliegen vieler Forscher ist es, die Zusammenhänge von Krisen besser zu verstehen, auf Krisen gezielt reagieren und diese evaluieren zu können. Umso besser lassen sich Krisen handhaben, umso einfacher ist die Krisenkommunikation.



Heute gibt es immer mehr Komponenten, nach denen Krisen untersucht und evaluiert werden können. Technische, ökonomische und soziale Systeme werden bedeutsamer, Risiken sind vielschichtiger und komplexer.

So erfordern moderne Katastrophen und ihre Bewältigung eine transdisziplinäre Kommunikation und Zusammenarbeit. Das gleiche gilt für Risikovermeidungsstrategien. Der von drei Wissenschaftlern herausgegebene Sammelband in englischer Sprache widmet sich diesen Themen. Einzelbeiträge aus verschiedenen Disziplinen behandeln die Geschichte des Risikos, beschreiben quantitative Methoden und die unterschiedliche Behandlung von Risiko in verschiedenen Anwendungen, wie auch in komplexen Produktionsverfahren und Informationstechnologien oder der Medizin.

Herausgeber: Klüppelberg/Straub/Welp. Risk – A Multidisciplinary Introduction. 476 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-319-04485-9. 64,19 Euro. Springer Verlag, Heidelberg.

Der überforderte Patient

Macht uns die Hightech-Medizin wirklich gesünder oder nicht doch kränker? Wenn Perfektionsansprüche auf die Gesundheit über-

Ich. Mein Selbst. Selbstbilder aus psychiatrischen Anstalten

Ausstellung zur Erinnerung an die Opfer nationalsozialistischer Krankenmorde in der Würzburger Residenz vom 19. März bis 30. April 2015

Ich. Mein Selbst. Selbstbilder aus psychiatrischen Anstalten (Sammlung Prinzhorn)

Veranstaltet vom Arbeitskreis Würzburger Stolpersteine – www.stolpersteine-wuerzburg.de im Martin von Wagner-Museum im Südflügel der Residenz Würzburg, Residenzplatz 2A, 97070 Würzburg, Öffnungszeiten: Dienstag bis Sonntag von 10.00 bis 13.30 Uhr. Eintritt frei.



Die Sonderausstellung zeigt in Würzburg zum ersten Mal Werke aus der renommierten Sammlung des Universitätsklinikums Heidelberg. Die Sammlung Prinzhorn umfasst dort Zeichnungen, Gemälde, Collagen, Textilien, Skulpturen und Texte, die zwischen 1880 und 1920 in psychiatrischen Anstalten im deutschsprachigen Raum entstanden sind. Der Psychiater Hans Prinzhorn trug eine umfangreiche Kollektion zusammen.



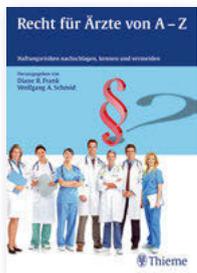
tragen werden, wird „normal“ zur Ausnahme und Krankheit die Regel. Unserem Streben nach absoluter Gesundheit opfern wir zunehmend Lebensqualitäten wie Müßiggang, sinnlichen Genuss oder Sorglosigkeit. Das gute Leben bleibt dabei auf der Strecke. Wir werden

immer älter und erkaufen die gewonnenen Lebensjahre durch die Ansammlung verschiedener chronischer Erkrankungen. Die Hightech-Medizin bietet uns dafür moderne Diagnostikverfahren, genetische Analysen und individualisierte Therapien. Gleichzeitig fördert die Hightech-Diagnostik ein schier unerschöpfliches Reservoir einst verborgener Anomalien, Auffälligkeiten und „Symptome“ zutage. Dadurch gerät das, was einst als „normal“ galt, unter Dauerbelagerung; es wird immer schwieriger, überhaupt als gesund zu gelten. Am Ende steht ein verunsicherter, orientierungsloser und oftmals überforderter Patient. Das Buch ist ein Plädoyer gegen den Gesundheitsperfektionismus und zugleich Leitfaden für eine erfolgreiche Suche nach Gesundheit.

Herausgeber: Robin Haring. Der überforderte Patient. Gesund bleiben im Zeitalter der Hightech-Medizin. 203 Seiten, 19 Abbildungen, Klappenbroschur, ISBN 978-3-406-66706-0. 14,95 Euro. Verlag C. H. Beck, München.

Recht für Ärzte von A – Z

Der ärztliche Arbeitsalltag ist geprägt von juristischen Vorgaben, Fallstricken und Sanktionen. Trotzdem lernt ein Mediziner in Deutschland während seines Studiums kaum etwas über die rechtlichen Grundlagen für seine spätere Tätigkeit. Ohne juristische Kenntnisse kann er nur hoffen, nicht über einen Paragraphen zu stolpern.



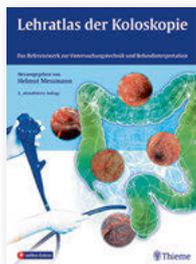
Dieses Werk richtet sich dabei an alle Mediziner – vom Studenten im PJ bis zum Chefarzt sowie alle Ärzte in Klinik und Praxis und beantwortet dabei Fragen wie beispielsweise: Darf ein Arzt Geschenke von Patienten oder Pharmafirmen annehmen?, Welche Auskünfte über Patienten dürfen an Versicherungen gegeben werden?, Welche Fehler drohen bei einer Praxisübernahme?

Alphabetisch nach Stichworten sortiert, beantwortet es rasch juristische Fragen im Berufsalltag. Dabei wird jedes Thema anhand eines Fallbeispiels erläutert. Am Ende jedes Kapitels werden die wichtigsten Punkte zusammengefasst dargestellt und durch konkrete Handlungsempfehlungen ergänzt.

Herausgeber: Diane R. Frank/Wolfgang A. Schmid. Recht für Ärzte von A – Z. Haftungsrisiken nachschlagen, kennen und vermeiden. 236 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-13-176051-7, 39,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Lehratlas der Koloskopie

Das Referenzwerk zur Untersuchungstechnik und Befundinterpretation bietet unter anderem durch eine verständliche Darstellung der Geräte- und Untersuchungstechnik, Untersuchungsvorbereitung, Sedierung, etc. einen mühelosen Einstieg für Anfänger.



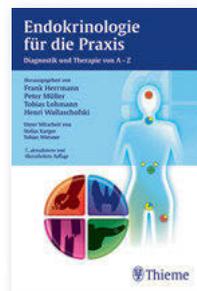
Darüber hinaus bietet die überarbeitete Auflage Therapiestrategien, Komplikationsmanagement und Kontrolluntersuchungen unter Berücksichtigung der aktuellen DGVS-Leitlinien, alle Themen der interventionellen Koloskopie (unter anderem Polypektomie, endoskopische Mukosaresektion, endoskopische Submukosadisektion), Kolitiden, Tipps und Tricks für die Vorsorge-Koloskopie im Rahmen der Darmkrebs-Prävention sowie interdisziplinäre Ansätze in Viszeralchirurgie und Pathologie.

Die zweite, aktualisierte Auflage bietet über 1.250 farbige Abbildungen, die durch mehr als 450 digitale Abbildungen und Videos ergänzt werden. Weiterhin wurde das Werk um Kapitel zur Kapselkoloskopie und Proktologie erweitert.

Herausgeber: Helmut Messmann. Lehratlas der Koloskopie. Das Referenzwerk zur Untersuchungstechnik und Befundinterpretation. 340 Seiten, 1.250 farbige Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-13-136442-5, E-Book ISBN 978-3-13-200582-2. 149,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Endokrinologie für die Praxis

Dieses Werk ermöglicht dem Arzt auch ohne endokrinologische oder diabetologische Spezialkenntnisse ein Nachschlagewerk, das ihm in



seiner praktischen Tätigkeit einen raschen Überblick über endokrinologische Erkrankungen ermöglichen.

Dazu erlaubt es die alphabetische Anordnung der Krankheitsbilder, sich in kurzer Zeit über Symptome, Ursachen sowie diagnostische und therapeutische Maßnahmen zu orientieren und zu entscheiden, ob die erforderlichen Maßnahmen selbst durchgeführt werden können oder in die Hände eines Endokrinologen gelegt werden müssen.

Ergänzt wurde die siebte, komplett überarbeitete und aktualisierte Auflage durch die neu erarbeiteten Themen „Nebennierentumoren“, „Unerfüllter Kinderwunsch“ und „SIADH – Syndrom der inadäquaten ADH-Sekretion“ sowie durch die diagnostischen Kapitel „Molekulargenetik“ und „Tumormarker“.

Herausgeber: Herrmann/Müller/Lohmann/Wallaschofski. Endokrinologie für die Praxis. Diagnostik und Therapie von A – Z. 376 Seiten, 7., aktualisierte und überarbeitete Auflage, 120 Abbildungen, Broschiert, ISBN 978-3-13-131017-0, E-Book ISBN 978-3-13-198787-7. 59,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Arzneimittel pocket 2015

In der modernen Medizin nimmt die Pharmakotherapie einen immer wichtigeren Stellenwert ein. Durch intensive Forschung, die sich immer über viele Jahre erstreckt, werden Medikamente entwickelt, die von ihrem Wirkmechanismus her noch gezielter an Pathomechanismen ansetzen und somit Erkrankungen besser kontrollieren oder bestenfalls sogar heilen können.



Die 20. Auflage präsentiert sich im bewährten Tabellenformat, welches dem Leser rasch die Informationen für eine sichere und individuelle Pharmakotherapie liefert.

Das *Arzneimittel pocket 2015* enthält mit höchstmöglicher Aktualität über 1.300 Wirkstoffe mit über 3.500 Handelsnamen und Dosierungen im handlichen Pocketformat. Er bietet unter anderem eine große Auswahl an relevanten apothekenpflichtigen (OTC-)Präpa-

raten sowie Hinweise zur Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz (DALI) und Niereninsuffizienz (DANI).

Herausgeber: Andreas Ruß. Arzneimittel pocket 2015. 20. Auflage, 528 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-89862-761-0. 18,99 Euro. Börm Bruckmeier Verlag, Grünwald.

Heilende Gifte

Rattengift gegen Herzinfarkt, Schlangentoxine zur Thrombosebehandlung, Zytostatika aus der Tiefsee – in Millionen von Jahren hat die Evolution Tausende tödlicher Moleküle hervorgebracht – produziert von Mikroorganismen, Pflanzen und Tieren, im Wasser und auf dem Lande.



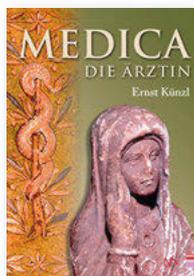
Ein renommierter Toxikologe berichtet über die faszinierende Welt der Giftstoffe und liefert eine Fülle von Informationen, so zum Beispiel über Entdeckung, Toxikologie und Wirkung „heilender Gifte“, Toxine als Leitstrukturen für die Entwicklung neuer Arzneimittel, Gifte als Werkzeuge der neurobiologischen Forschung und Giftstoffe in der medizinischen Diagnostik.

Das Werk ist gleichzeitig ein leidenschaftliches Plädoyer für den Schutz der Ökosysteme und den Erhalt der Biodiversität – zum Wohle des Menschen und unseres Planeten!

Herausgeber: Dietrich Mebs. Heilende Gifte. Toxische Naturstoffe als Arzneimittel. 174 Seiten, 162 farbige Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-8047-2983-4, E-Book ISBN 978-3-8047-3319-0. 39,80 Euro. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Stuttgart.

Medica – Die Ärztin

Erst seit etwas mehr als hundert Jahren dürfen in Deutschland Frauen das Fach Medizin studieren. Sie sind inzwischen dabei, die Männer in den Medizinberufen an Zahl zu überflügeln. Doch bereits in der Antike waren Frauen als Ärztinnen tätig. Sie arbeiteten nicht nur als Chirurgen, Zahnärztinnen, Allgemeinmedizinerinnen, Gynäkologinnen, sondern auch als Hebammen, Pharmazeutinnen und Medizinschriftstellerinnen. Die erste Ärztin der Geschichte praktizierte um 300 v. Chr. in Athen, die erste Gemeinschaftspraxis gab es bereits um 50 v. Chr. in Rom und die erste Chirurgin operierte in Spanien um die Zeitenwende. Im



Römischen Reich waren Ärztinnen eine durchaus vertraute Erscheinung. Davon legen Aufzeichnungen antiker Autoren, archäologische Bodenfunde und Inschriften-denkmäler ein beredtes Zeugnis ab. Der Autor zeichnet den ebenso schweren wie selbstverständlichen Weg in einem Berufsfeld, das lange Zeit als reine Männerdomäne galt. Der handliche Band ist durch vielfältige Illustrationen eine anschauliche Gesamtdarstellung der Rolle der Frau in einem der – wissenschaftlich und sozial durch alle Zeiten betrachtet – wichtigsten Berufe für die Menschheit.

Herausgeber: Ernst Künzl. Medica – Die Ärztin. 120 Seiten, 54 Abbildungen, Flexcover, ISBN 978-3-943904-20-8. 19,90 Euro. Nünnerich-Asmus Verlag & Media GmbH, Mainz.

Pantaleon der Arzt

Wer war Pantaleon? Die Überlieferung schildert ihn als Leibarzt des Kaisers Maximian. Ort und Zeit sind den meisten heutigen Menschen fremd. Es ist die Zeit der Spätantike. Damals besteht das Römische Reich fort, aber geteilt in zwei Hälften.



Nikomeden, das heutige Izmit am Marmarameer, ist die Heimat des jungen

Arztes Pantaleon, dessen Vater ein Heide und dessen Mutter eine gläubige Christin ist. Was im ganzen Römischen Reich geschieht, nämlich der Übergang vom klassischen Heidentum zur immer wieder verfolgten christlichen Religion, spielt sich auch im Herzen unseres jugendlichen Helden ab. Ein Erlebnis führt ihn zum Glauben an Christus. In selbstvergessener Hingabe widmet er sich den Kranken, die ihn lieben; er lässt sich durch nichts von seiner Hingabe an Christus, den göttlichen Arzt, abbringen.

Am 27. Juli 305 stirbt er noch jung als Märtyrer. In der westlichen Kirche zählt er zu den 14 Nothelfern, bei den Orthodoxen des Ostens ist er der Mittelpunkt der zwölf Anargyroi, der selbstlos Helfenden.

Herausgeber: Peter von Steinitz. Pantaleon der Arzt. 268 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86357-095-8. 7,80 Euro. Fe-Medienverlag, Kisslegg.

Die Hunde von Montpellier

Alles dreht sich um eine skandalöse Anschuldigung: Der Arzt Rondelet, der Mitte des



16. Jahrhunderts an der berühmten Universität im südfranzösischen Montpellier lehrt, soll beim Sezieren menschlicher Körper zu weit gehen. Neider und Rivalen intrigieren gegen den wagemutigen Denker, der sich über Vorschriften und Aberglauben erhebt. Das Misstrauen

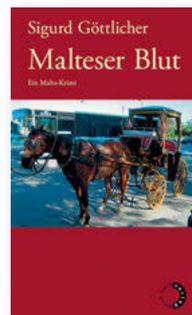
dringt bis in sein Haus, wo zwischen seiner Frau Jeanne und seiner kinderlosen Schwägerin Catherine eine subtile Rivalität herrscht. Als Jeanne schwanger wird, verstärken sich die Spannungen. Mit der Geburt wird das empfindliche Gleichgewicht zwischen Rondelets Arbeit und seiner Familie für immer gestört, und seine Welt droht auseinanderzufallen.

Die Autorin erzählt vom dramatischen Konflikt eines Mannes, der unbedingt verstehen will und damit nicht nur gegen die Konventionen seiner Zeit verstößt. Sie lässt ein Stück Wissenschaftsgeschichte lebendig werden und hinterfragt, mit zweischneidiger Ironie den Umgang mit gesellschaftlichen Tabus.

Herausgeber: Anna-Elisabeth Mayer. Die Hunde von Montpellier. 200 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-89561-136-0. 19,95 Euro. Schöffling & Co, Frankfurt am Main.

Maltaser Blut

Verzwickte verwandtschaftliche Verhältnisse machen die Aufklärung von Entführung und Tod auf Malta nicht leichter, ganz im Gegenteil. Nach und nach bringen Blutgruppenanalysen und Ermittlungen Licht in das Dunkel der Familiengeschichten und der kriminellen Machenschaften. Bis zuletzt aber ist vieles nicht so wie es sich erst mal darstellt.



Herausgeber: Sigurd Göttlicher. Maltaser Blut. 256 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-940821-39-3, 17,50 Euro. Erich Weiß Verlag, Bamberg.

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA/VERANSTALTUNGS-LEITER (VL)/REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER/AUSKUNFT/ANMELDUNG GEBÜHR
04.05. – 08.05.15 (Kurs 1) 08.05. – 10.05. + 15.05. – 17.05.15 (Kurs 2) 11.05. – 15.05.15 (Kurs 3) 18.05. – 22.05.15 (Kurs 4) 06.07. – 10.07.15 (Kurs 1) 13.07. – 17.07.15 (Kurs 2) 10.07. – 12.07. + 17.07. – 19.07.15 (Kurs 3) 20.07. – 24.07.15 (Kurs 4)	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse akkreditierter Veranstalter BLÄK Weitere Termine 2015 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
20.03.-29.03.2015 Bad Wörishofen 12.06.-21.06.2015 Bad Wörishofen 20.11.-29.11.2015 Bad Wörishofen 02.10.-11.10.2015 Potsdam	Ernährungsmedizin Ernährungsmedizinische Beratung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (100 Std.) nach Curriculum BÄK akkreditierter Veranstalter BLÄK	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
26.06. – 05.07.2015 18.09. – 27.09.2015 30.10. – 08.11.2015 (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
11.03. – 15.03.2015 22.04. – 26.04.2015 30.09. – 04.10.2015 11.11. – 15.11.2015	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
16. – 17.10.2015 23. – 24.10.2015 13. – 14.11.2015 freitags 15-20 Uhr u. samstags 10-17 Uhr	40. 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,- €
11.03. – 15.03.2015 15.04. – 19.04.2015 13.05. – 17.05.2015 03.06. – 07.06.2015 01.07. – 05.07.2015 22.07. – 26.07.2015 16.09. – 20.09.2015	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
09. – 12. April 2015	Kompaktkurs Gastroenterologie 4-tägige, umfassende Fortbildung für Einsteiger, Fortgeschrittene und Refresher (zertifiziert mit 37 Fortbildungspunkten)	Regensburg Best Western Premier Hotel Ziegetsdorfer Str. 111 93051 Regensburg	Anmeldung & Informationen: www.kompaktkurs-gastroenterologie.de E-Mail: kontakt@kompaktkurs-gastroenterologie.de Kontakt: Medizinische Fortbildungen, z.Hd. Dr. med. Josef Zäch Birkenweg 1, 93152 Nittendorf Anmeldung erforderlich, Kursgebühr 450,- €
Informationsabend 07.05.2015	Beginn neuer Ausbildungsgruppen im September 2015 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. 089-271 59 66 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de
Beginn: 25.03.2015 (F. Schambeck) Beginn: 29.04.2015 (B. Unruh) zertifiziert, 50 Fort- bildungspunkte	Balintgruppen/Interaktionsbezogene Fallarbeit 14-tägig mittwochs, 10 Abende 40 Std. Leitung: Dr. med. Beate Unruh Dr. med. Franz Schambeck	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e.V. Tel. 089-271 59 66, info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 520,- €

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

TERMINE	THEMA/VERANSTALTUNGS-LEITER (VL)/REFERENT (R)	VERANSTALTUNGSORT	VERANSTALTER/AUSKUNFT/ANMELDUNG GEBÜHR
Fortbildungen Bildungswerk Irsee April 2015	Basiskurs Borderline-Persönlichkeitsstörung , 15.-17.04.2015, Irsee Effektive Förderung der Adhärenz im therapeutischen Alltag , 27.-29.04.2015, Seeon Basiskurs systemisches Arbeiten in psychiatrischen Kontexten , 27.-30.04.2015, Irsee Einführung in die Pesso-Therapie , 11.-13.05.2015, Seeon Medikamentenverordnung in der psychiatrischen Institutsambulanz bzw. durch niedergelassene Fachärzte , 08.-10.06.2015, Irsee	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
Mai 2015		Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon	
Juni 2015			
29.04.2015	Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Bayern – Entwicklungslinien und –aufgaben 3. Symposium der Gesundheitsunternehmen der bayerischen Bezirke	Israelitische Kultusgemeinde München Hubert-Burda-Saal St. Jakobs-Platz 18 80331 München	Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de
25.03.2015 18.05. - 22.05.2015 29.06.2015 01.07.2015 02.07.2015 26./27.11.2015	Lebensmüde oder lebensatt? Fallseminar Modul III Patientenzentrierte Kommunikation Neurologie, Demenz Atemnot Update Arzneimitteltherapie	Klinikum der Universität München Campus Großhadern, Klinik für Palliativmedizin, Christophorus Akademie Marchioninstr. 15 81377 München	Christophorus Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit Tel. 089 4400 77930 christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de www.christophorus-akademie.de
16. - 23.05.2015	80 Stunden Kurs-Weiterbildung in Notfallmedizin , (Block A bis D) von der BLÄK mit Schreiben vom 27.01.2015 zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ gemäß § 4 Abs. 8 WO 04 anerkannt.	München Oberschleißheim	München Notfallakademie GmbH Geisenhausener Str. 11 a, 81379 München Anmeldung: per Telefon: 089 7243411 oder E-Mail: info@notfallakademie.de Homepage: www.notfallakademie.de Kosten: 895,- € inkl. Kursmaterial und Frühstück

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

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München

Tel.: 089 55241-222, Fax -271
E-Mail: kleinanzeigen@atlas-verlag.de

Preismodell:

Anzeigengröße A: 25 mm Höhe, 4-spaltig 200,- € zzgl. MwSt
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig 290,- € zzgl. MwSt
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig 370,- € zzgl. MwSt

größere Anzeigen auf Anfrage

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

Verschiedenes

Human- und Zahnmedizin im Ausland studieren
 Ohne NC und Wartezeit, Polen/Bulgarien. Beginn im SS, Studienorte z.B. Bratislava, Varna, Breslau.
 Persönliche Vor-Ort-Betreuung vom Marktführer.
www.studimed.de, 0221 997 685 01



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

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

Für ambulante Operateure im Raum 90 + 100 km:
Mobiler Anästhesist mit Equipment und Personal frei.
 Tel. 0160 1511181

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.verrechnungsstelle.de

Dr. Meindl u. Partner - gepr. 01.01.1975

Allg. Praxis, 2 Arztstze s.gut geh., abzugeben, zw. A und UL, alle Übernahmemodelle möglich. Chiffre 2500/16389

Praxisabgaben im Kundenauftrag:

www.fub.ag

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

Frauenheilkunde – Nürnberg/Erlangen

Einzelpraxis / sehr guter Standort / auf guter Basis, weiter ausbaufähig / auch für 2 Frauenärzte/Innen geeignet / Preiswerte Übernahme Anfang 2016 möglich.

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

Allgemeinärztin/-arzt für etablierte, ertragstarke Gemeinschaftspraxis (2 KV-Sitze) an der Stadtgrenze von **Erlangen** gesucht. Chiffre 2500/16384

Nachfolger gesucht. Große, gewinnstarke Allgemeinarztpraxis im Maintal zwischen Bamberg und Schweinfurt aus Altersgründen in 2015 abzugeben. Gut organisierte und strukturierte Praxis mit treuem Patientenstamm. Chiffre 2500/16392

PLZ 94....

Große Betriebsmedizinische- und Allgemein- arztpraxis zu verkaufen. Chiffre 2500/16393

KV-Sitz Anästhesie zu verkaufen

Interessenten bitte mailen an: ts@tgvs.de

Hausarztpraxis aus Altersgründen - ertragsstark - Anfang 2016 abzugeben. Lkr.s LI. Chiffre 2500/16394

Hausärztlicher BAG-Anteil im Pfaffenwinkel im Landkreis Weilheim-Schongau ab sofort abzugeben. Bisheriger Schwerpunkt Homöopathie. Chiffre 2500/16401

Bitte beachten Sie unseren nächsten Anzeigenschluss für Heft 4/2015: 12.03.2015

Praxisabgaben im Kundenauftrag:

Anästhesisten: GP, KA, M, MM, MOS, NU, S, UL
Augenärzte: A, BL, HD, M, RV **Chirurgen:** A, AA, GZ, UL, WN **Frauenärzte:** A, BB, BC, ES, FFB, GZ, KA, NU, OA, UL, WN **HNO-Ärzte:** GP, HDH, ND **Hausärzte:** A, AA, AIC, BB, BC, BL, DAH, DLG, DON, ES, GAP, GP, GZ, HDH, HN, KA, KE, KF, KN, LAU, LB, LI, LÖ, M, MN, NU, OA, PF, RT, RV, S, SHA, SIG, STA, TS, TÜ, TUT, UL, WM, WN, WT **Hautärzte:** A, GP **Internisten (fachärztlich):** A, AA, CW, ED, FN, FS, FÜS, GZ, LB, M, RV, S, TÜ, TUT, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** AA, BC, GZ, KA, NM, S, WN **Nervenärzte:** GP, GZ, HDH, KF, S, UL **Orthopäden:** AN, HN, KN, LD, MM, NU, OA, R, RV, S, SP, WN **Psychiater:** SHA **Psychotherapeuten:** LI **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** BC, LD, RV **Radiologen:** ES, GP, RA **Urologen:** GP, UL **MKG:** HN **Zahnärzte:** A, BC, CW, DLG, GP, GZ, HDH, HN, 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

Ertragsstarke Privatpraxis Gynäkologie

mit Erweiterungspotential München-Land abzugeben. Fr. Maibaum, MLP, Tel. 089/21114-144

Schnäppchen

Gut laufende PRM-Praxis in München günstig abzugeben, bei Interesse dazu viele orthopädische Privatpatienten Chiffre: 0001/10108

Plastische Chirurgie Oberbayern

PraxisKlinik für Plastische Chirurgie mit Beleg-Betten südlich von München sucht Nachfolger/Kooperationspartner. Alle Kooperationsformen möglich. Chiffre: 0001/10106

Verkauf eines Arztstzes

Verkaufe Arztstz in Mühldorf /Inn. Kontakt: 08636-9819994 (AB).Rufe zurück.

Praxisräume zu vermieten (privat)

REGENSTAUF: 200 qm mit 7 Behandlungsr., EG, gr. Empfang u. Wartezi., 2 WC, Personalr. (EBK), barrierefrei, FBH, 6 Parkp., sehr gute Lage, frei ab 01.01.2016
Chapuis.regenstauf@gmx.de

Rheumatologe - Internist

Übernahme einer langjährig eingeführten Praxis in Erding. Großes Einzugsgebiet. Chance zum räumlichen Neubeginn. Günstige finanzielle Bedingungen. Tel.: 08122 18567

attraktive, moderne Allgemeinarztpraxis

mit gut geführtem freundlichen Patientenstamm, im Westen von München (S-Bahn) ab 01.07.2015 abzugeben. Einarbeitung möglich. praxismed5@online.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.europmed.de

die Praxisbörse - und mehr - für Bayern

Hausärzte: LK Altötting, beste Ausstattung, helle Räume, hoher Ertrag.
Rosenheim, umfangreich, gute Ausstattung, **Kr. Traunstein am Waginger See**.
Lkr. FFB, schöne Räume, beste Ausstattung; **Starnberger See**, intern. ausgerichtet, hoher Privatanteil. **Ammersee**, zentrale Lage, schöne Räume, umfangr.
Nördl. Obb., Gem.praxis.
Kinder: Gr. Kreisstadt Niederbayern, zentrale Lage. **Bei München**, Kardiolog. Schwerpunkt.
Rehabilitative Med. schöne Praxis in Stadt in **Mittelfranken, KV-Zul. bayernweit**
Neurologie, Psych. umfangr. Raum **Miesbach**;

Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergabe, inkl. Vertretung beim Zulassungsausschuss.

Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951

Frauenarztpraxis im Raum Neu-Ulm

E-Mail: gyn-nu@hotmail.com

Allgemeinarztpraxis im Oberallgäu
sucht Nachfolger (m/w), Tel. 08321 3555Einstieg/Übernahme **Privatpraxis Rosenheim:** Man. Med., NHV, TCM, Sportm., Einarbeitg. mgl., marsu@cablenet.de**Umsatzstarke Hausarztpraxis in Aschaffenburg**
ab 1/16 abzugeben. Chiffre 2500/16398**Hausarztpraxis Nähe Aschaffenburg**
ab 1/16 abzugeben. Chiffre 2500/16397**HNO-KV Sitz München-Stadt abzugeben**
Chiffre 2500/16402Umsatzstarke hausärztl. **Gemeinschaftspraxis** in Unterfränk. Kleinstadt sucht Teilhaber/-in, Nachfolger/-in. Abschluss der Weiterbildung für Allgemeinmed. möglich., Jobsharing interessant. Übernahme in 2017 geplant. Chiffre 2500/16403**Umsatzstarke Kinderärztl. GP abzugeben**

Langjährig etablierte Kinderärztliche GP (2 Sitze) in Neubrandenburg - (M-V), derzeit mit pneumologisch-allergologischem SP sucht ab sofort Nachfolger

Kontakt: kinderpneumologie-mv@dgn.de

Psychiatrisch-
Psychotherapeutische Praxis
im Zentrum Regensburgs
abzugeben
Chiffre: 0001/10116**Frauenarztpraxis Memmingen**
2. Hälfte 2015 abzugeben.
Überdurchschnittlicher Umsatz
Chiffre: 0001/10115**NF für Chirurg./Proktolog.Praxis**Suche NF/in für chirurgisch/proktologische Praxis in Mch Stadt.
Chirurgischer KV-Sitz zum Verkauf.
Chiffre: 0001/10122**Kleine Allgemeinartzpraxis** in Prien am Chiemsee abzugeben.
Tel. 08051 4560 (priv. - 61516)**Friedberg/ Bay. Hausarztpraxis abzugeben!**
alternativ:

- Weiterbildungsassistent/in letzter Abschnitt 12 Monate
- Weiterbildung Zusatzbez. „Betriebsmedizin“ möglich

Tel.: 0175 3429183

Praxisräume ab 1.9.15 Augsb.-L. zu verm.Praxis bzw. Zahnarztpr. od. Geschäftsräume 15 km nörd. Augsburg
1. Stock 113 m², 5 Zi., Empfang, 2 Toilette, Dusche, Keller
2. Stock 55 m², 2 Zi, Bad m. Dusche, EBK, Keller (für Labor o. ä.)
vermietung.schmid@outlook.de**Privatpraxis - München - sucht Nachfolge Allgemeinmed.-NHV-Akupunktur.** In zentraler Lage (U-Bahn), gut eingeführt, gerne Einarbeitung, von Fachärztin zu verkaufen. Chiffre 2500/16404**Privatpraxis Würzburg Stadt**, lukr. Nebeneinnahme,
VB 18000 €, Tel. 015771816540, www.begleitarzt.de**Hinweis:**

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

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

Praxisgesuche

Praxisgesuche im Kundenauftrag:

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

Einschätzung von Praxis(-anteils)werten

www.fub.ag

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

Hausärztlicher Sitz im Mittelbereich Rosenheim
Stadt oder Land gesucht. Chiffre 2500/16387

Oberarzt sucht **Orthopädie/Chirurgie** EP oder GP in Bayern. Chiffre 2500/16388

FÄ/FA für PhysMed gesucht
von operativer Praxis für O&U im Chiemgau, alle Formen möglich.
Chiffre: 0001/10095

Urologie-Praxis gesucht.
Oberarzt sucht schnellstmöglich Praxis.
Chiffre 2500/16388

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

Praxisgesuche im Kundenauftrag:

www.fub.ag

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

FA für Allgemeinmedizin sucht **große Landarztpraxis in Unterfranken.** Chiffre 2500/16391

Umsatzst. Gefäßchirurgie-Praxis von erfahrenem Operateur (OA) gesucht.
Chiffre 2500/16388

Suche Privatpraxis
Allgemeinmedizin gerne mit Sportmedizin, Akupunktur in Bayern 100% Diskretion.
privatpraxis@ok.de

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

Gynäkologin sucht Kollegin zur Kooperation MÜ-West/FFB, Chiffre 2500/16390

Etabliertes, nettes Hausärzteteam in der Fußgängerzone Fürth sucht **allgemeinmedizinischen oder internistisch-hausärztlichen Partner** um die Patientenversorgung zu optimieren, wirtschaftliche Synergien zu nutzen und auch gemeinsam Lebensqualität umzusetzen. Gerne auch Anstellung oder fachübergreifende Kooperation. Kontakt: Dr. Fischer, medico63@web.de, abends 0151/55744248.

Erlangen - Hausarztpraxis / Einstieg
Moderne BAG / sucht Nachfolger/in für ausscheidenden Partner / gute Ertragssituation / renommierte Praxis / Dr. Meindl & Kollegen AG Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

Onkologen für Einstieg in fachärztlich internistische Großpraxis gesucht

Bay. Großstadt, beste Ausstattung, top-Lage, sehr gute Einstiegsmöglichkeit

s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49

Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendmedizin gesucht zur Mitarbeit in Praxis in Freilassing, 2-4 Tage/Woche mit Option auf mehr. Kontakt: vberleth@t-online.de

Moderne Allgemeinarztpraxis (breites Spektrum) sucht Kooperationspartner/-in (FA/FÄ Allg.medizin, Hausarzt, Internist/-in, Aissistent/-in, Einsteiger oder WB-Assistent/-in) ab 1.7.15 zur langfrist. Mitarbeit/Assoziation, auch Teilzeit. Etablierte ertragsstarke Gem-Praxis in reizvoller Weissenburger Innenstadt (Fränk. Seenland). Alle weiterführ. Schulen u. Kunststoff Campus am Ort. Ausgezeichnetes Arbeitsklima in harmonischem Team. Gute Verkehrsanbindung (M/Nbg./A).
Tel. 0170 9688136 ab 19:30 Uhr

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

FA/FÄ für Allgemeinmedizin

Für unsere Privatklinik mit assoziierter Praxisgemeinschaft in Augsburg suchen wir einen/eine FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder einen/eine Internist/Internistin. Keine Nacht-, Wochenend- und Feiertagsarbeit, da nur Absicherung einer Tagesklinik notwendig. Englische Sprachkenntnisse sind erforderlich.
Chiffre: 0001/10089

Lukrative Landarztpraxis
Nachfolger bzw. Partner gesucht
Viele Modelle denkbar
München 50 Autominuten
Chiffre: 0001/10107

Große kinderärztliche Gemeinschaftspraxis in Augsburg (3 Sitze) sucht
FA/FÄ für Kinder- und Jugendmedizin
Praxiseinstieg möglich, flexible Arbeitszeit
kinderaerzte.augsburg@t-online.de

Urlaub

ISTRIEN
Haus, 8 Pers. 700 M vom Meer,
Pool, T-Tennis, gr.Terrasse
0170/4162944

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

Praxiseinrichtungen/-zubehör/-bedarf



Erfahren in der Planung von Arzthäusern!

Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
FACHGEBIET

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

Stellenangebote

Für unsere große augenärztliche Praxis, die das operative und konservative Spektrum unseres Faches weitgehend abdeckt, suchen wir

eine Fachärztin/einen Facharzt
für Augenheilkunde

für das konservative Tätigkeitsspektrum.

Tätigkeitsschwerpunkte sind
-die präoperative Untersuchung, Beratung und Indikationsstellung und die postoperative Betreuung für Hornhaut-, Linsen-, Glaukom-, Strabismus-, plastische und vitreoretinale Chirurgie
-Diagnostik und nicht-operative Therapie aller Arten von Augenerkrankungen, darunter auch in großem Umfang „medical retina“ mit allen Möglichkeiten moderner bildgebender Diagnostik
-Laserbehandlungen (Nd:YAG, Argon – auch navigiert, PDT)

Gut zu uns passen würden Sie, wenn Sie
-Freude an der ganzen Breite unseres Faches haben
-Neugierig und wissbegierig sind: Keiner von uns weiß alles, aber zusammen kriegen wir ziemlich viel hin...
-Vor Neuem keine Angst haben, sondern es interessant und herausfordernd finden
-Gern im Team arbeiten und den Austausch mit Mitarbeiter/inne/n und Kolleg/inn/en schätzen
-Empathie für unsere gemeinsamen Patienten mitbringen

Wir bieten
-leistungsgerechte Honorierung
-Zeit für Urlaub und Fortbildung der anspruchsvollen Tätigkeit entsprechend
-Eine Arbeitsumgebung, deren Gestaltung darauf ausgerichtet ist, daß man gern dorthin geht.

MVZ Prof Neuhann, Helene-Weber-Alle 19, 80637 München. Email:
prof@neuhann.de
www.neuhann.de

Stellenangebote

Die Kreisklinik Roth sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n:
Belegärztin / Belegarzt für Urologie

Die Fachabteilung wird im kooperativen Belegarztssystem geführt und verfügt über 8 Planbetten (3 Belegärzte). Mehr über uns erfahren Sie unter www.kreisklinik-roth.de

Wir bieten Ihnen:

- eine moderne Infrastruktur in einem nach KTQ zertifizierten Krankenhaus
- umfassende Unterstützung bei der Einarbeitung

Sind Sie interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung binnen 6 Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die

Kreisklinik Roth · Weinbergweg · 14, 91154 Roth

Telefonische Auskünfte können Sie vorab bei dem Vorstand, Herrn Werner Rupp (09171 / 802 301) oder den Belegärzten Drs. Braig, Radlmaier, Adamidis (09171 / 99865) erhalten.



Kinderarztpraxis in Germering sucht Kollegin, je 7 Stunden, 2 x wöchentlich und Vertretung. E-Mail: drhencz@yahoo.de

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

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

Als Ärztlicher Gutachter (w/m) beim MDK Bayern lernen Sie neue Herausforderungen kennen!

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.200 Beschäftigten und 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen bei allen sozialmedizinischen und pflegfachlichen Fragestellungen. Der MDK Bayern hat die volle Weiterbildungsmächtigung.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Ärztliche Gutachter (w/m)

für Allgemein Medizin, Innere Medizin, Pädiatrie, Chirurgie, Orthopädie, Anästhesie, HNO-Heilkunde und Gynäkologie

Standorte: bayernweit

Ihre Aufgaben

- Beratung der gesetzlichen Krankenkassen in Grundsatz- und Vertragsfragen
- Durchführung der sozialmedizinischen Begutachtung und Beratung
- Fachliche Unterstützung im Bereich Krankenhaus
- Mitarbeit auf Veranlassung der Geschäftsführung in Arbeits- und Projektgruppen

Ihr Profil

Sie passen gut zu uns, wenn Sie neben dem Facharztstatus und Berufserfahrung ein freundliches, verbindliches, kundenorientiertes Auftreten sowie Interesse an medizinrechtlichen Fragestellungen mitbringen.

Ärztliche Gutachter (w/m) Hilfsmittel und Medizinprodukte

Standorte: Bamberg, Bayreuth, Nürnberg, Würzburg

Ihre Aufgaben

Beratung und Begutachtung zu den speziellen Fragen des Fachbereiches Hilfsmittel und Medizinprodukte sowie die Prüfung der Qualitätssicherung in diesem Bereich.

Ihr Profil

Sie sind promovierter Arzt (w/m) und besitzen eine abgeschlossene Facharztausbildung in den Fachgebieten Innere Medizin, Allgemein Medizin oder Anästhesie und haben im Optimalfall bereits eine ähnliche Aufgabe wahrgenommen. Zu Ihren Stärken gehört neben sicherem Auftreten die Bereitschaft zur Kooperation mit anderen ärztlichen Gutachtern in den Fachbereichen. Mobilität, Flexibilität und Teamfähigkeit runden Ihr Profil ab.

Ärztliche Gutachter (w/m) Medizinrecht

Standorte: Ansbach, Bamberg, Bayreuth, Nürnberg

Ihre Aufgaben

Der medizinisch-juristische Tätigkeitsschwerpunkt ergibt sich aus den Begutachtungsaufträgen nach § 66 SGB V „Unterstützung des Versicherten bei Behandlungsfehlern“, § 116 SGB X „Rückgriff des Leistungsträgers gegenüber dem Schadensverursacher“ sowie der Vorschrift über die Erstattungsansprüche gegenüber dem leistungspflichtigen Sozialversicherungsträger, § 102 SGB X. Sie beschäftigen sich hauptsächlich mit Fragen des Medizinschadensrechtes (Arzthaftung, Medizinprodukthaftung) und mit der Abgrenzung von Erstattungsansprüchen bei berufsgenossenschaftlichen Leistungsfällen (Arbeitsunfälle).

Ihr Profil

Sie sind Facharzt (w/m) für Chirurgie, möglichst mit Teilgebietsbezeichnung oder Subspezialitäten, und verfügen über ein breit gefächertes medizinisches Allgemeinwissen. Dieses befähigt Sie, im so genannten Fallscreening zunächst eine grundlegende medizinische Beurteilung abzugeben und im weiteren Prozess eine zielgerichtete Steuerung bzw. Erledigung der Aufträge sicherzustellen. Sie sind entscheidungsfreudig und können auch komplizierte medizinische Sachverhalte präzise und laienverständlich formulieren.

Unser Angebot

- Ein sicherer Arbeitsplatz in einem stetig wachsenden Unternehmen
- Eine verantwortungsvolle Position in einem breit gefächerten Arbeitsumfeld
- Ein vielfältiges Fort- und Weiterbildungsangebot (inkl. Sozialmedizin)
- Vergütung nach hauseigenem Tarifvertrag
- Geregelt Arbeitszeiten (ohne Nacht- und Wochenenddienste)

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Interessiert? Dann besuchen Sie unsere Internetseite www.mdk-bayern.de für weitere Informationen. Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, Ausbildungs- und Arbeitszeugnissen richten Sie bitte an:

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern

Hauptverwaltung/Ressort Personalservice

Kerstin Knauhs (Tel.: 089/67008-140)

Haidenauplatz 1, 81667 München

E-Mail: bewerbung@mdk-bayern.de

Unsere familienbewusste Personalpolitik ist durch das Audit berufundfamilie zertifiziert.



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



Spartenleiter Arbeitsmedizin (m/w)

Bayreuth | München – Voll- oder Teilzeit

Kennziffer ÄBBay-SL

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:

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

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der o. g. Kennziffer, Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an bewerbung@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung
Isabel Geub, Tel. 0228/40072-422
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn
www.bad-gmbh.de/karriere >> weitere Informationen zur Arbeitsmedizin

beiter sowie die Organisation und ggf. Übernahme der fachlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung in Absprache mit der Clusterleitung

- Mitverantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung der Sparte Medizin

Ihr Profil:

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



Hinweis:

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungsbefugnissen – korrekt sind.

Unter www.blaek.de finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Bayern.

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

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

Die Redaktion

Wir bitten um freundliche
Beachtung!

Stellenangebote



Deutsches Herzzentrum München

des Freistaates Bayern

Klinik an der Technischen Universität München



Das Deutsche Herzzentrum München des Freistaates Bayern – Klinik an der Technischen Universität München – bietet als international renommierte Klinik der Maximalversorgung fachbezogene Medizin auf höchstem Niveau.

Für das Institut für Laboratoriumsmedizin suchen wir im Rahmen der altersbedingten Nachfolgeregelung zum **01.05.2016** eine/n

Chefärztin/Chefarzt für Laboratoriumsmedizin

Das Institut versorgt als Zentrallabor die gesamte Einrichtung mit einem breiten Spektrum laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen, welche für die optimale Versorgung der Patienten notwendig und wirtschaftlich zu erbringen sind. Gegenwärtig werden im Institut ca. 1 Million Analysen p. a. durchgeführt. Die Messgrößen und Methoden werden ständig aktualisiert und dem modernsten Stand der Entwicklung und Diagnostik angepasst. Zur Erfassung und Steuerung der Wirtschaftlichkeit des Laboratoriums werden adäquate betriebswirtschaftliche Methoden eingesetzt. Das Institut ist den Prinzipien des Total Quality Management verpflichtet.

Im Rahmen des Auftrags zu wissenschaftlichen Arbeiten stehen Themen im Vordergrund, die sich mit der Pathobiochemie und Diagnostik kardialer Erkrankungen befassen. Das Institut unterstützt mit seinen methodischen und personellen Möglichkeiten die Abteilungen der Einrichtung sowie in Kooperation mit der Technischen Universität München.

Ihr Tätigkeitsgebiet:

Betreuung und Weiterentwicklung der labormedizinischen Diagnostik mit dem Schwerpunkt Klinische Chemie. Umfassende Erfahrung in der hämostaseologischen Diagnostik, mit kardiovaskulären Biomarkern und im Biobanking ist dringend erwünscht. Vorausgesetzt werden sehr gute Kenntnisse und Erfahrung in wirtschaftlicher Institutsführung sowie im Qualitätsmanagement.

Ihre Qualifikation:

Anerkennung als Fachärztin/Facharzt für Laboratoriumsmedizin, Promotion, Habilitation im Fach Klinische Chemie oder der Nachweis gleichwertiger wissenschaftlicher Leistungen.

Nähere Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage www.dhm.mhn.de oder nutzen Sie den nebenstehenden QR-Code.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen gerne Herr R. Siegert – Kaufmännischer Direktor – telefonisch unter 089 1218-1701 zur Verfügung.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung schriftlich oder in elektronischer Form bis zum 27.03.2015 an:



Deutsches Herzzentrum München, Kaufmännischer Direktor R. Siegert, Lazarettstraße 36, 80636 München, GF@dhm.mhn.de

Weiterbildungsassistentin für diabetologisch qualifizierte Allgemeinpraxis in München für ein Jahr gesucht. Spätere Mitarbeit und Praxisübernahme erwünscht. Telefon 089-782363.

Fachärztin f. Gynäkologie zur regelmäßigen Teilzeit-Mitarbeit und/oder Urlaubsvertretung gesucht. München-Land, Arbeitszeiten n. Absprache, hochw. Praxisausstatt. Chiffre 2500/16396

Kardiologe gesucht
Große, etablierte fachinternistische Gemeinschaftspraxis im Großraum München sucht Kardiologen zum Einstieg. Kombination mit Angiologie oder Diabetologie wünschenswert. Mail: kardiomue@t-online.de

Fachärztin/-arzt Dermatologie gesucht.
DermArtis - Hautarztzentrum München
Dr. med. J. Katsch
Sendlinger Straße 37 - 80331 München
Tel. 089 - 25542120

Stellenangebote





Mehr Sicherheit.
Mehr Wert.

Wenn Du schon immer eine/r von uns warst
Anna (7) hat schon immer genauer hingehört.

Eine/r von uns – das heißt: inneren Prinzipien folgen und Entscheidungen mit Tragweite treffen. Wenn Sie diese Haltung mit uns teilen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung für unsere Standorte in **Bayern** als

Arzt (w/m) für verkehrsmedizinische Gutachtertätigkeiten auf freiberuflicher Basis

mit abgeschlossener Ausbildung/Approbation und mindestens zweijähriger Berufserfahrung in klinischer Tätigkeit. Bewerben Sie sich bitte per E-Mail mit Angabe der Kennziffer **LS-EK-PK-05** und des gewünschten Standortes an:
FreieMitarbeiter.LS@tuev-sued.de

TÜV SÜD Life Service GmbH
Ansprechpartnerin: Frau Claudia Marbach, Tel. 089 5791-1326
www.tuev-sued.de/freelancer

Bieten WB-Stelle Allg.med. nahe WÜ in gr. GP mit breitem Spektrum. Volle WB 24 Mo., faire Bezahlung, flexible Arbeitszeiten, auch Teilzeitstelle möglich.
Kontakt: www.gemeinschaftspraxis-retzbach.de

Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis in Augsburg-West-Stadtbergen sucht FA/FÄ für Allgemeinmedizin, Internist/-in in Teilzeit oder Vollzeit. Breites technisches Leistungsspektrum, flexible Arbeitszeiten, beste Konditionen, sehr gutes Arbeitsklima. Bei Interesse spätere Assoziation möglich. Bewerbungen per E-Mail an:
gemeinschaftspraxis.augsburg.west@web.de

Chirurgische Gemeinschaftspraxis sucht eine/n Fachärztin/Facharzt für Chirurgie mit der Zusatzbezeichnung Phlebologie (zunächst in Teilzeit). KV-Sitz vorhanden.
Chiffre: 0001/10060

WB-Assistent/in für Allgemeinmedizin
ab sofort im Norden Münchens (S-Bahn) gesucht von großer internistischer Gemeinschaftspraxis mit dem gesamten internistischen Diagnosespektrum (Sono, Echo, Doppler/Duplex, Body, Ergo, Spiroergo, Röntgen). Flexible Arbeitszeiten oder Teilzeit möglich. Weiterbildungsermächtigung für das Gebiet der inneren Medizin innerhalb der Allgemeinmedizin für 12 Monate vorhanden.
Dres. Kleiber, Otter, Hoch, Ulsenheimer
Tel. 089-321 001 0 oder Sie schreiben uns unter info@internisten-ush.de

PRANTL & KNABE

**Wir organisieren Ihre KV-Dienst Vertretung.
Dauerhaft, rechtssicher, zuverlässig.**

PRANTL | KNABE Gesellschaft zur Vermittlung von KV-Dienst-Vertretungen mbH
Schönhauser Allee 188 | 10119 Berlin
Tel. +49 (0)30 44 04 14 75 | buero@kv-dienst.de | www.kv-dienst.de

WB-Assistent/in oder FA/Ä f. Allgemeinmedizin/Innere
von vielseitiger Gemeinschaftspraxis in **Diedorf bei Augsburg** gesucht auch Teilzeit, WB-Befugnis 24 Mon/Dopplerbefugnis
Tel. 08238 2010, www.gemeinschaftspraxis-diedorf.de

Frauenärztin zur Krankheitsvertretung in Praxis (Oberallgäu) ab sofort gesucht. Chiffre 2500/16395

Arzt/Ärztin für Hausarztpraxis Kreis Eichstätt in Teilzeit gesucht. dieter-bechtold@t-online.de

Suche Partner für Allgemeinarztpraxis
in Teilzeit, LK Erding Tel. 08762 729244

Russischsprechende Ärztin
für Vertretungen in Allgemeinarztpraxis in Nürnberg gesucht.
Chiffre: 0001/10093

Facharzt Hämatologie/Onkologie
Klinik in Bayern mit Ambulanz sucht Facharzt Hämatologie/Onkologie
Chiffre: 0001/10101

Ärztin/Arzt für Palliativmedizin
Das Zentrum für Ambulante Hospiz- und Palliativversorgung München Land, Stadtrand und Landkreis Ebersberg der Caritas, sucht eine/n Ärztin/Arzt in Teil- oder Vollzeit (mind. 50%), mit (begonnener) Zusatzweiterbildung Palliativmedizin zum nächstmöglichen Zeitpunkt zur medizinischen Beratung, Behandlung und Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen in enger Zusammenarbeit mit den Hausärzten und Pflegediensten. Interprofessionelle Teamarbeit, gemeinsame Supervision, regelmäßige Fallbesprechungen, Rufbereitschaft und die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen gehören zu unserem Versorgungsstandard. Sie erwartet ein gutes Arbeitsklima, ein aufgeschlossenes und erfahrenes Team und eine Vergütung nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes mit attraktiven Sozialleistungen, wie Zusatzversorgung und Beihilfe. Bewerbungen gerne auch per Mail.
ZAHPV, Innerer Stockweg 6, 82041 Oberhaching
Tel. 089/ 6 13 97 - 170, Fax: - 165, eMail: zahpv@caritasmuenchen.de



Wir suchen für das MVZ Immenstadt,
Praxis Gynäkologie, eine/n:
**Facharzt (m/w) und
Belegarzt (m/w)**
ab sofort in Vollzeit/Teilzeit.

Wir erwarten von Ihnen

- Ein abgeschlossenes Studium der Humanmedizin
- Eine abgeschlossene Facharztweiterbildung im Fachbereich der Gynäkologie und Geburtshilfe
- Umfangreiche Kenntnisse und berufspraktische Erfahrungen im Fachbereich der Gynäkologie und Geburtshilfe
- Die Teilnahme am Rufbereitschaftsdiensten
- Freundlichkeit und angenehme Umgangsformen, selbstständiges und gewissenhaftes Arbeiten
- Ein hohes Maß an Engagement, Teamgeist und sozialer Kompetenz
- Belastbarkeit, hohes Verantwortungsbewusstsein und Flexibilität

Wir bieten Ihnen

- Eine interessante und verantwortungsvolle Tätigkeit in einem erfolgreichen Klinikverbund
- Eine angenehme Arbeitsatmosphäre in einem engagierten und motivierten Team
- Eine moderne Arbeitszeitregelung und eine leistungsgerechte Vergütung mit attraktiver Altersvorsorge
- Regelmäßige interne Fortbildungen und Förderung von externen Fortbildungen
- Die Möglichkeit zur Kinderbetreuung in unserer Kindertagesstätte
- Diverse Vergünstigungen für unsere Mitarbeiter

Nähere Informationen

Für inhaltliche Fragen und Auskünfte zur Tätigkeit steht Ihnen Betriebsleiter Herr Kiefer unter der Telefonnummer 08323 / 910-357 gerne zur Verfügung.

Bewerben Sie sich jetzt!

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung unter Angabe der Ausschreibungsnummer IM-39-2014 ausschließlich per E-Mail bis zum 31.03.2015 an: bewerbungen@kv-keoa.de

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



Wir freuen uns auf Sie!

Kempten Immenstadt Sonthofen Oberstdorf

Klinikverbund Kempten-Oberallgäu

Stellenangebote



**Klinikum
St. Elisabeth Straubing GmbH**

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

Dem Krankenhausverbund der Barmherzigen Brüder in Bayern gehören die Krankenhäuser in Regensburg, Straubing, München und Schwandorf an. Das Klinikum St. Elisabeth in Straubing ist ein modernes Krankenhaus der Versorgungsstufe 2 mit 435 Betten, das sich in 9 Hauptfach- und 4 Belegabteilungen unterteilt. Zudem ist das Klinikum NAW- und RTH-(Christoph 15) Standort.

Wir, als akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München, suchen für die Sektion Pneumologie sowie den Fachbereich Pneumologie im an das Klinikum angeschlossenen MVZ zum nächstmöglichen Termin einen/eine

Facharzt/Fachärztin Schwerpunkt Pneumologie

Die Sektion Pneumologie ist Teil der II. Med. Klinik (Schwerpunkte Kardiologie, Neurologie, Nephrologie und Pneumologie). Die Bronchoskopie-Einheit befindet sich auf dem neuesten Stand (EBUS-Kryotherapie). Das MVZ – Fachbereich Pneumologie, als einzige pneumologische Fachpraxis im Landkreis, versorgt ein sehr breites Spektrum auch seltener und schwerer pneumologischer Erkrankungen.

Ihr Profil:

- Facharztanerkennung Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie
- Interesse an einer Tätigkeit im stationären und ambulanten Bereich
- Bereitschaft zur interdisziplinären und fachübergreifenden Zusammenarbeit
- Identifikation mit den Zielsetzungen eines katholischen Krankenhauses

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



Haben Sie noch Fragen?

Sie erreichen den Leiter der Sektion,
Herrn Dr. med. J. Gamarra,
unter Telefon: 09421/710-1638.

Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH
St.-Elisabeth-Straße 23, 94315 Straubing



WB-Assistent/-in f. Allgemein.med. in Kempten gesucht.
Ganztags, gerne auch halbtags, familienfreundliche Arbeitszeiten, Bezahlung laut Tarif, ab Mai 2015. Dr. M. Müller,
Im Oberösch 3, 87437 Kempten, Tel. 0831 63898

Stellenangebote



**Klinikum
St. Elisabeth Straubing GmbH**

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

Dem Krankenhausverbund der Barmherzigen Brüder in Bayern gehören die Krankenhäuser in Regensburg, Straubing, München und Schwandorf an. Das Klinikum St. Elisabeth in Straubing ist ein modernes Krankenhaus der Versorgungsstufe 2 mit 435 Betten, das sich in 9 Hauptfach- und 4 Belegabteilungen unterteilt. Zudem ist das Klinikum NAW- und RTH-(Christoph 15) Standort.

Wir, als akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München, suchen für die Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin (Chefarzt PD Dr. med. M. Jacob) zum nächstmöglichen Termin einen/eine

Assistenzarzt/-ärztin sowie Facharzt/-ärztin für Anästhesie

Die Klinik für Anästhesie und Operative Intensivmedizin betreut 9 operative Disziplinen, ein Zentrum für Tageschirurgie, die Operative Intensivstation, die Palliativstation und die Anästhesieambulanz. Zudem stellt sie die ärztliche Besetzung der präklinischen Rettungsmittel sicher. Die volle Weiterbildungsbefugnis zum/zur Facharzt/-ärztin für Anästhesiologie ist ebenso vorhanden wie die Möglichkeit zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Intensiv-“ und „Notfallmedizin“. In der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe erfolgen derzeit ca. 600 Geburten pro Jahr.

Ihr Profil:

- Freude und Interesse am Fachgebiet Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
- Bereitschaft zur interdisziplinären und fachübergreifenden Zusammenarbeit
- Einsatzbereitschaft und Teamfähigkeit
- Bereitschaft sich kontinuierlich weiterzuentwickeln
- Bereitschaft zur Teilnahme am Notarztdienst
- Identifikation mit den Zielsetzungen eines katholischen Krankenhauses

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



Haben Sie noch Fragen?

Sie erreichen Herrn Chefarzt
PD Dr. med. M. Jacob
unter Telefon: 09421/710-1721.



Klinikum St. Elisabeth Straubing GmbH
St.-Elisabeth-Straße 23, 94315 Straubing



Werte für Menschen, Tiere und Umwelt

synlab Services GmbH
Frau Worzfeld
Gubener Straße 39
86156 Augsburg
Tel. 0821/52157-613
www.synlab.com

Zur regelmäßigen Übernahme von **KV-Bereitschaftsdiensten** suchen wir ab April:

Fachärzte oder Ärzte in fortgeschrittener Weiterbildung (m/w)

für die Standorte **Augsburg** oder **Weiden**.
Nehmen Sie gerne Kontakt mit uns auf:
christine.worzfeld@synlab.com

Facharzt für Radiologie, gerne auch älterer Kollege mit Kompetenz und Erfahrung, für periodische Vertretung für jeweils 2-4 Wochen in größerer, moderner, zertifizierter Schnittbildpraxis (2 Siemens MRT 1.5 T, Siemens MSCT 64 etc.) in Nordbayern gesucht. Angenehmes Arbeiten, kein Nachtdienst, gutes Honorar. Chiffre 2500/16407

Suche Praxisvertretung in Allgemeinarztpraxis,
DAH Land ab März 2015, ca. 1 ½ - 2 Tage/Wo.
aphk@email.de, Tel. 0160 930 399 36

Sie sind im Besitz einer KV-Zulassung für Radiologie in einer der folgenden Regionen: Landsberg am Lech, München Stadt, Ebersberg, Fürstenfeldbruck, München Land, Starnberg, Dachau, Freising, Erding und möchten sich verändern? Wir, im Süden Münchens, suchen

FÄ/FA f. Radiologie mit KV-Zulassung

Verschiedene Kooperationsmodelle möglich.
Zuschriften erbeten unter Chiffre Nr. 1411-1944 an den Verlag

Dermatologie – Nürnberg
Facharzt/in für dauerhafte Anstellung in
großer, moderner Praxis gesucht
Dr. Meindl & Kollegen AG Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

HNO FÄ/FA gesucht
ab sofort für Praxis München-Schwabing, Teilzeit ca. 20 h/W.,
VB 4000,- €/M., 6 Wochen Urlaub, nettes Team, gesamtes
Spektrum, Assoziation möglich. Chiffre 2500/16406

Moderne allg. med. GP mit breitem Leistungsspektrum in **Regensburg** sucht **FA/FÄ für Allgemeinmedizin o. haus-ärztl. tätige/n Internisten/in** zum 01.04.2015 in Voll- oder Teilzeit. Späterer Praxiseinstieg möglich und erwünscht. Bewerbung bitte an: **Dr. Ralf und Mark Hauer, Fröhliche-Türken-Str. 1-3, 93047 Regensburg, info@praxis-hauer.de**

Olicing Allgemeinarztpraxis
Zur Bewältigung unseres stetig wachsenden Patientenaufkommens suchen wir baldmöglichst einen angestellten Arzt/ angestellte Ärztin mit Spaß an dem, was uns auszeichnet: Freude an der Arbeit, Zuverlässigkeit und Herzlichkeit sowohl am Patienten als auch im Team. Kooperation erwünscht! Näheres unter: www.praxis-dr-kreie.de
E-Mail: u.kreie@googlemail.com Wir freuen uns auf Ihre Zuschrift!

Stellenangebote



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine/n Ärztin/Arzt

in Teilzeit oder Vollzeit

zur ärztlichen Betreuung einer Station. Wir freuen uns auf Bewerberinnen/Bewerber, die gerne (wieder) in Teamarbeit einsteigen wollen, dabei auf Wunsch auch eine andere ärztliche Tätigkeit fortführen können.

Wir bieten Ihnen einen interessanten und sicheren Arbeitsplatz in einem interdisziplinären Team sowie leistungsgerechte Vergütung mit zusätzlichen attraktiven Sozialleistungen.

Die Marbachtalklinik ist eine Rehabilitationsklinik für Psychosomatik. Sie verfügt über 158 Betten. Das Konzept ist methodenintegrativ mit verhaltenstherapeutischer Grundausrichtung. Die Klinik ist in einem lokalen Kooperationsverbund vernetzt.

Der Leitende Arzt ist zur vollen Weiterbildung im Bereich der Psychotherapie befugt. Eine Weiterbildungsermächtigung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist beantragt.

Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen sind erwünscht.

Ihre schriftliche Bewerbung mit aussagefähigen Unterlagen richten Sie bitte an den **Leitenden Arzt der Marbachtalklinik Bad Kissingen, Herrn Dr. Wolfram Franke, Dr.-Georg-Heim-Straße 4 in 97688 Bad Kissingen.**

Weitere Informationen zur Klinik und Ihrem künftigen Arbeitsplatz erhalten Sie über <http://www.marbachtalklinik.de> oder gerne auch telefonisch unter (09 71) 8 08 - 0.

Weiterbildungsassistent(in) für Allgemeinmedizin in Vollzeit ab sofort oder später für große Allgemeinmedizinische Hausarztpraxis mit breitem Spektrum gesucht. Sie arbeiten in einem super Team, mit netten Patienten in einer schönen Umgebung.
Praxis Dr.Kirchner / Dr. Dörfler , Koglerweg 2, 83727 Schliersee
Tel.: 08026/6516 oder 0172/ 5338978

Suche Weiterbildungsassistent/In in Allgemeinarztpraxis zu sehr günstigen Konditionen, DAH Land
aphk@email.de, Tel. 0160 930 399 36

Nachtschichten, Bürokratie bis zum Umfallen und lange Entscheidungswege bei schlechter Bezahlung. **Haben wir alles nicht!!**

Wir versorgen unsere Patienten direkt und kompetent. Nutzen Sie die schönen Seiten des Arztberufes und genießen Sie die Sicherheit im Anstellungsverhältnis.

Wir suchen jeweils **FA/FÄ für Allgemeinmedizin** und **WB-Assistent/in** für unsere ÜBAG im Raum Erlangen/Forchheim in Vollzeit oder Teilzeit. Chiffre 2500/16408

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

Alles außer trocken.



Versicherung gegen Alltagstrott.

Die Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH verantwortet die Steuerung des Segments Schaden und ist zuständig für die Bearbeitung von Groß- und Spezialschäden in der Generali Deutschland Gruppe.



Die Abteilung **Personenschadenmanagement** betreibt im Auftrag der Versicherungsunternehmen der Generali Gruppe die Heilverfahrenssteuerungen nach schweren Unfällen analog dem Verfahren der gesetzlichen Berufsgenossenschaften. Zur Leitung unserer Abteilung Personenschadenmanagement München suchen wir Sie per sofort als

Leitender Standortarzt (w/m)

Standort München

Sie haben viel zu tun.

- medizinische Fallsteuerung in Eigenverantwortung
- aktive Heilverfahrenssteuerung mit Einbindung von Kompetenzkliniken in der Postprimär- und Rehabilitationsphase
- versicherungstechnische Einschätzung von komplexen Verletzungen
- Supervision von Gutachten
- Unterstützung der medizinischen Aus- und Weiterbildung von Mitarbeiter/-innen
- medizinische Beratung bei der Entwicklung neuer Produkte
- Erarbeitung medizinischer Leitlinien sowie Pflege eines Netzes von führenden Kliniken

Sie haben viel zu bieten.

- Facharzt/-ärztin für Orthopädie, Unfallchirurgie mit Erfahrung in der Begutachtung
- klinische Erfahrung in der Unfallchirurgie/Orthopädie
- hervorragende Kommunikations- und Teamfähigkeit
- wirtschaftliche Ausrichtung

Wir bieten Ihnen exzellente Entwicklungsmöglichkeiten für Ihre berufliche Zukunft!

Sie machen uns neugierig.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der **Kennziffer 3/2015** per E-Mail an kariere-gdsm.de@generali.com. Gerne beantwortet Ihnen **HRdirect** unter der **Tel.: 0221/16 36-56 655** Fragen zum Ablauf des Bewerbungsverfahrens, bei fachlichen Rückfragen können Sie sich an **Herrn Dr. Klaus Weber** unter der **Tel.: 0151/62 80 28 90** wenden.

Ein Unternehmen der Generali Deutschland

Stellenangebote



Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen mit 485 Betten und rund 1.100 qualifizierten und motivierten Mitarbeitern sowie modernsten diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen verfügt über 17 spezialisierte Fach- und Belegabteilungen. Das Klinikum ist Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München.

Wir suchen zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** für unsere **Kinderklinik** einen

Oberarzt (w/m) mit Zusatzschwerpunkt Neonatologie

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Garmisch-Partenkirchen verfügt über insgesamt 38 Betten. Für die Früh- und Neugeborenen-Intensivstation (Perinatalzentrum Level 2) stehen 5 Intensivplätze zur Verfügung. Davon wird 1 Platz auch für die Versorgung größerer intensivpflichtiger Kinder benutzt. Jugendliche Intensivpatienten werden gemeinsam von uns und den Anästhesisten interdisziplinär auf der chirurgischen Erwachsenen-Intensivstation versorgt. Angegliedert an die Neugeborenen-Intensivstation ist ein Baby-Notarzdienst, der rund um die Uhr für die umliegenden Geburtskliniken bis zu einer Distanz von 60 km Entfernung zur Verfügung steht. Etwa für das gleiche Gebiet wird von uns auch ein Kinder-Notarzdienst werktags von 8-19 Uhr vorgehalten.

Wir bieten eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit in Vollzeit, ein angenehmes Arbeitsumfeld, flexible Arbeitszeiten sowie eine übertarifliche Vergütung nach dem Tarifvertrag für Ärzte/VKA mit allen zusätzlichen Leistungen des öffentlichen Dienstes.

Für Fragen steht Ihnen der Chefarzt der Abteilung Pädiatrie selbstverständlich zur Verfügung: Tel. +49 (0)8821 77-1350, Vorzimmer Pädiatrie

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen, die Sie bitte per E-Mail an personalabteilung@klinikum-gap.de senden oder schriftlich an:

Klinikum Garmisch-Partenkirchen GmbH
Personalabteilung
Auenstr. 6 | 82467 Garmisch-Partenkirchen

www.klinikum-gap.de

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



Klinik Hochried

Die **Klinik Hochried, Zentrum für Kinder, Jugendliche und Familien, in Murnau am Staffelsee**, sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll-/Teilzeit

Ärztin/Arzt in Weiterbildung Kinder- und Jugendmedizin

Die Klinik Hochried (Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München) umfasst eine Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche (180 Betten), eine Akutklinik (10 Betten), eine Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (ambulant, teilstationär und stationär).

Wir bieten Ihnen:

- Kreative Arbeitsmöglichkeiten in einem kollegialen, engagierten und zukunftsorientierten multiprofessionellen Team
- Fortbildungsmöglichkeiten im Fachgebiet
- Rotationsmöglichkeit in die KJPP zum Fremdjahr
- Angemessene Bezahlung nach den aktuellen AVR
- Betriebliche Zusatzversorgung

Sollten Sie an diesem Angebot Interesse haben und sich mit den Zielen einer in kirchlicher Trägerschaft stehenden Einrichtung identifizieren können, so erbitten wir Ihre Bewerbung an:

Klinik Hochried
Herrn Chefarzt Dr. Stephan Springer
Hochried 1-12, 82418 Murnau
oder per E-Mail an: personal@klinikhochried.de

Telefonische Auskünfte gibt Ihnen gerne Herr Chefarzt Dr. Springer, **Tel.-Nr.: 08841/474-1000**.

Wir stehen in Trägerschaft der **KJF** Katholische Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e.V.

Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen nehmen wir gerne entgegen.

Sie können uns auch im Internet besuchen:
www.klinikhochried.de und www.kjf-augsburg.de



Klinik Hochried

Die **Klinik Hochried, Zentrum für Kinder, Jugendliche und Familien, in Murnau am Staffelsee**, sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt in Voll-/Teilzeit

Ärztin/Arzt in Weiterbildung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Die Klinik Hochried (Akademisches Lehrkrankenhaus der LMU München) umfasst eine Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (ambulant, teilstationär und stationär), eine Akutklinik (10 Betten) sowie eine Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche (180 Betten).

Wir bieten Ihnen:

- Kreative Arbeitsmöglichkeiten in einem kollegialen, engagierten und zukunftsorientierten multiprofessionellen Team
- Unterstützung bei der psychotherapeutischen Ausbildung für das Fachgebiet
- Rotationsmöglichkeit in die Pädiatrie der Klinik zum Fremdjahr
- Erfahrungsvermittlung in tiefenpsychologischer, verhaltenstherapeutischer und systemischer Diagnostik und Therapie
- Angemessene Bezahlung nach den aktuellen AVR
- Betriebliche Zusatzversorgung

Sollten Sie an diesem Angebot Interesse haben und sich mit den Zielen einer in kirchlicher Trägerschaft stehenden Einrichtung identifizieren können, so erbitten wir Ihre Bewerbung an:

Klinik Hochried
Herrn Chefarzt Dr. Stephan Springer
Hochried 1-12, 82418 Murnau
oder per E-Mail an: personal@klinikhochried.de

Telefonische Auskünfte gibt Ihnen gerne Herr Chefarzt Dr. Springer, **Tel.-Nr.: 08841/474-1000**.

Wir stehen in Trägerschaft der **KJF** Katholische Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e.V.

Bewerbungen von Menschen mit Behinderungen nehmen wir gerne entgegen.

Sie können uns auch im Internet besuchen:
www.klinikhochried.de und www.kjf-augsburg.de



Von Mensch zu Mensch
Kliniken St. Elisabeth

Kompetenz und Fürsorge
für Neuburg an der Donau

Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008



Die Kliniken St. Elisabeth in Neuburg an der Donau sind ein modernes Krankenhaus mit insgesamt 321 Betten der Grund- und Regelversorgung in der Region 10 in Oberbayern mit einem Einzugsgebiet von ca. 550.000 Einwohnern.

Die **Klinik für Kinder und Jugendliche** (Schwerpunkt-Krankenhaus der Region 10) verfügt über insgesamt 110 Betten inkl. der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Jährlich werden ca. 4.100 Kinder stationär, ca. 12.000 Fälle ambulant versorgt. Herausgehobene Arbeitsbereiche sind neben der Funktion des Akutkrankenhauses insbesondere Allergologie, Diabetologie, Endokrinologie, Kinderkardiologie, Pneumologie, Neonatologie und Neuropädiatrie. Das Kinderkrankenhaus ist in Kooperation mit dem Klinikum Ingolstadt Perinatalzentrum Level I und betreut so insgesamt ca. 3.100 Geburten. Im Jahr 2014 wurden 58 Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1.500 g versorgt. Über den Baby-NAW werden weitere Geburtskliniken mit weiteren 1.800 Geburten betreut. Alle bildgebenden Verfahren (Sonographie, Röntgen, CT, MRT) sind am Hause etabliert. Zum 01.04.2015 wird ein hauseigenes SPZ eröffnet.

Zum nächstmöglichen Zeitpunkt suchen wir in Vollzeit eine/einen

Oberärztin/Oberarzt Pädiatrie idealerweise mit Schwerpunktbezeichnung

Schwerpunktbezeichnungen in einem speziellen Bereich wie Gastroenterologie, Allergologie, Pulmologie, Rheumatologie oder Diabetologie/Endokrinologie sind uns sehr willkommen. Der Chefarzt ist zur vollen Weiterbildung im Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin ermächtigt; auch die Schwerpunktbezeichnung Neonatologie kann bei uns erworben werden.

Wir wünschen uns eine kollegiale Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team.

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Seeliger gerne vorab unter Telefon 08431/54-3130 zur Verfügung.

Des Weiteren suchen wir für die **Abteilung Innere Medizin – Medizinische Kliniken I und II inkl. MVZ** (2-4-12; je 42 Betten, interdisziplinäre Intensivstation) zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Oberärztin/Oberarzt Innere Medizin

Sie sind als engagierte/-r Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin ein/-e Allrounder/-in mit fundiertem Fachwissen und umfassenden klinischen Erfahrungen im gesamten Spektrum des Fachgebietes und integrieren sich gut in das bewährte Team. Der Besitz eines Teilgebietes (z. B. Kardiologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Pulmologie oder Geriatrie) wäre wünschenswert, ist jedoch nicht ausschlaggebend.

Sämtliche endoskopische Methoden inkl. Bronchoskopie sowie eine breit gefächerte, bestens ausgestattete Ultraschalldiagnostik und kardiologische Untersuchungsmethoden stehen in der Abteilung zur Verfügung. Die invasive Diagnostik und Therapie in der Kardiologie wird in externer Kooperation durchgeführt. Eine ambulante Mitarbeit im MVZ Neuburg GmbH ist erwünscht.

Für telefonische Rückfragen steht Ihnen Herr Chefarzt Dr. Braun unter Telefon 08431/54-1540 gerne zur Verfügung.

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeits- und Betriebsklima, weitreichende Unterstützung bei der Verwirklichung Ihrer Aufgaben sowie eine Vergütung nach TV-Ärzte/VKA einschl. betriebliche Altersversorgung. Bei einem evtl. Umzug sowie bei der Wohnungssuche sind wir Ihnen gerne behilflich. Umzugskosten können erstattet werden.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?
Dann senden Sie bitte Ihre Unterlagen an:

KLINIKEN ST. ELISABETH
Personalleitung, Herr Lender
Müller-Gnadenegg-Weg 4, 86633 Neuburg/Donau

Besuchen Sie auch unsere Homepage: www.kliniken-st-elisabeth.de

Stellenangebote



**WALDBURG-ZEIL
KLINIKEN**

Kompetenz. Empathie. Verlässlichkeit.

Wir suchen Sie ab sofort als

Fachärztin/-arzt Anästhesie

Ihre Aufgaben:

- Perioperative anästhesiologische Patientenbetreuung (95 % Regionalanästhesie, periphere Schmerzkatheter) bei überwiegend rheumatologischen Patienten zu rheumaorthopädischer Gelenkchirurgie
- Teilnahme am Bereitschaftsdienst

Ihr Profil:

- Engagierte/r Fachärztin/-arzt für Anästhesie mit manuellem Geschick, guten anatomischen Kenntnissen und besonderem Interesse auf dem Gebiet moderner peripherer, sonographiegestützter Regionalanästhesie
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit

Unser Angebot:

- Weiter- bzw. Ausbildung im gesamten Spektrum der peripheren Regionalanästhesie
- Die Chefärztin verfügt über die Weiterbildungsermächtigung spezielle Schmerztherapie (12 Monate)
- Mitarbeit und Gestaltungsmöglichkeiten bei der Entwicklung von Innovationen im medizinischen Bereich
- Unterstützung bei Fortbildungen sowie wissenschaftlicher Arbeit
- Arbeitsplatz in reizvoller Alpengumgebung

Das Rheumazentrum Oberammergau ist ein Fachkrankenhaus mit der Klinik für Internistische Rheumatologie, der Klinik für Rheumaorthopädie und Handchirurgie, der Klinik für Anästhesie und interventionelle Schmerztherapie sowie der Rehabilitationsklinik für Orthopädie und Rheumatologie.

Waldburg-Zeil Kliniken. Ein Stück Leben.

Für Fragen steht Ihnen Chefärztin Dr. Anja Heuckeroth unter +49 (0) 8222 914-332 oder anja.heuckeroth@wz-kliniken.de gerne zur Verfügung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann senden Sie bitte Ihre aussagefähige Bewerbung an:

Waldburg-Zeil Kliniken
Rheumazentrum Oberammergau
Robert Tauber
Krankenhausdirektor
Hubertusstraße 40
82487 Oberammergau



www.wz-kliniken.de

WB Assistent/-in für fachübergreifende allgemeinmed./intern. Praxis 20 km nördl. von München
gesucht. WB Befugnis 3 J (Allgem. 2 J., Innere f. Allg. 1 Jahr). Sehr breites Spektrum, überdurchschn. Bezahlung. Voll- oder Teilzeit, flexible, familienfreundliche Arbeitszeiten, keine WE Dienste. info@praxis-schoenbrunn.de

Stellenangebote



Clinica Holistica Engiadina – Zentrum für Stressfolgeerkrankungen

Für unsere auf die psychotherapeutisch-psychosomatische Behandlung von Stressfolgeerkrankungen spezialisierte Privatklinik im Engadin/Schweiz suchen wir

per sofort oder nach Vereinbarung:

Oberärztin/Oberarzt 80-100%

Ihr Profil:

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Oder Facharzt für Psychosomatische Medizin
Oder Facharzt für somatische Medizin und Zusatztitel Psychotherapie
Bzw. abgeschlossene Weiterbildungszeit

Wir bieten:

Wenn Sie gerne patientenorientiert arbeiten, Entwicklungsprozesse und - Möglichkeiten einer erfolgreichen, dynamischen Institution mit sehr gutem fachlichen Ruf mitgestalten möchten, fachlich an modernen integrierten Behandlungskonzepten und deren Evaluation interessiert sind und die interdisziplinäre Zusammenarbeit schätzen, dann erwartet Sie ein spannendes Arbeitsfeld. Wir bieten ein sehr angenehmes Arbeitsklima. Die herrliche Berglandschaft des Engadins lädt zudem zu attraktiven Freizeitmöglichkeiten, wie Skifahren, Wandern, Biken etc. ein.

Ihre Bewerbungsunterlagen richten Sie bitte an:

Dr. med. Sven Sauter
Chefarzt
Plaz 40, CH-7542 Susch
Bei Rückfragen: +41 81 300 20 30
s.sauter@clinica-holistica.ch
www.clinica-holistica.ch

Kinderarztpraxis in der Oberpfalz sucht zur Verstärkung des Teams Kinderarzt/in in Teilzeit und/oder Weiterbildungsassistenten/in.
Chiffre: 0001/10121

Praxisass./Weiterbildungsass. gesucht

Zur Unterstützung in unserer Allgemeinarztpraxis suchen wir eine ärztl. Assistentin in Teilzeit f. Praxis, Hausbesuche u. Urlaubsvertretung im westl. Landkreis Starnberg.
Chiffre: 0001/10096

FA/FÄ für Orthopädie und Unfallchirurgie

gesucht vom umsatzstarker GP in Nordostbayern. Umfangreiche konservative und operative (ambulant/stationär) Tätigkeit KV-Sitz vorhanden. Alle Assoziationsformen auch Anstellung baldmöglichst
orthopaedie_rehau@t-online.de

WB ALLG. MED. ULM

3 Jahre, gr. Innenstadtpraxis
Chiffre: 0001/10117

Allg.Medizin WA

Weiterbildungsassistent Allgemeinmedizin für Gemeinschaftspraxis in Augsburg gesucht ab März 2015.
Dr.med. Gregor Feucht
Soldnerstr.21 1/2
86167 Augsburg
Tel.0821/527220
Mobil 01728217194

FA/FÄ für Gynäkologie u. Geburtshilfe

Große überregional tätige GP im Raum Regensburg mit überdurchschnittlichen Leistungsangebot sucht ab April 2015 oder eher versierte FA/FÄ, in Teilzeit, im Angestelltenverhältnis. KV-Sitze sind vorhanden. Zunächst Anstellung, später Einstieg u. Übernahme möglich.
Bewerbung an Frauenärzte Ihrer Nähe, Gutenbergring 2, 93077 Bad Abbach.
Mehr Info's unter: www.frauenaerzte-ihrer-naehe.de

Weiterbildungsstelle

Allgemeinmed.24Mo
od.48 Mo Teilzeit, 1.5.
Gem.Praxis 84424 Isen
30 min östl.München
a.e.wenning@gmx.de

Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin

in fachübergreifender allgemeinärztlich-chirurgischer Praxis gesucht. Weiterbildungsberechtigung für 18 Monate, übertarifliche Bezahlung.

Bewerbung bitte an praxis@sportdoctors.de oder Postanschrift:
GMP Dres. Harlass-Neuking/Meyer/Zimmermann,
Ziegetsdorferstr. 113, 93051 Regensburg

Bitte beachten Sie unseren Anzeigenschluss

für die nächste Ausgabe 4/2015:

12.03.2015 (Das Heft erscheint am 10.04.2015)

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 3.000 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.



Arbeitsmediziner/Betriebsmediziner (m/w) oder Ärzte für die Weiterbildung (m/w) zum Facharzt für Arbeitsmedizin

bundesweit (u. a. Amberg | Ansbach | Aschaffenburg | Bad Reichenhall | Bayreuth |
Coburg | Fürth | Germering | Ilshofen | Lichtenfels | Nürnberg | Passau) – 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**.

Alle **bundesweiten Stellen** und weitere Informationen zur **Arbeitsmedizin** finden Sie unter: www.bad-gmbh.de/karriere

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

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin 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
- Sie haben die Möglichkeit einer ausgewogenen Work-Life-Balance – mit flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeiten
- Sie erhalten eine attraktive betriebliche Altersvorsorge, Unterstützung bei der Betreuung von Kindern und vieles mehr
- Sie arbeiten von Beginn an in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis
- Ihre Leistung wird durch ein hauseigenes attraktives Tarifsysteem honoriert

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
Isabel Geub, Tel. 0228/40072-422
Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn



Große breitgefächerte Allgemeinpraxis in Wolfratshausen sucht **FA/FÄ für Allgemeinmedizin/hausärztl. Internist/in** in Teilzeit. Flexible Arbeitszeiten, engagiertes, harmonisches Team! praxis@stotzingen.de, www.praxis-stotzingen.de

Psychologische oder ärztliche Psychotherapeuten mit Kassenzulassung als Kooperationspartner gesucht.

Kontakt: Added Healthcare Management GmbH,
Frau Sandra Schreier, Burgwaldring 19, 86697 Oberhausen-Kreut, E-Mail: s.schreier@added-healthcare.de,
tel. Rückfragen: 08431 – 53 66 47

WB-Assistent/-in Facharzt für Allgemeinmedizin in Schwabach bei Nürnberg für 18 Monate ab 10/15 gesucht. Naturheilverfahren, breites Spektrum, nettes Team. 4800.-Euro für 3,5 Tage (Mo. bis Do.) Tel. 09122-987997

FÄ/FA (Allgemein/Innere)...
...zur langfristigen Anstellung gesucht. Moderne Praxis. Schul-/Komplementär-Medizin. Gute Konditionen! Forchheim-Stadt (Fränk. Schweiz), ideal für Wohnen, Freizeit und Familie. Chiffre: 0001/10119

FA/in für Allgemeinmedizin
ab 04/15 im nördlichen Münchener Land gesucht.
Gesundheitsverbund Dachauer Land eG
a.dagge@telemed.de

FA/FÄ für Gyn. als Urlaubsvertretung in Erding/OBB. gesucht.
Kontakt: wunverdorben@t-online.de

FÄ/FA für Orthopädie in Würzburg
in Teil- oder Vollzeit von Orthopäd. Gem.praxis ab 01.01.2016 gesucht.
Akupunktur, Chirotherapie erforderlich. Operative Tätigkeit möglich.
Chiffre: 0001/10125

Angestellte/r Arzt/Ärztin dringlich gesucht für
Allgemeinarzt-Praxis Nähe IN.
Tel. 0170 4739338 oder ulisch24@gmail.com

Fachärztin/Arzt Allgemeinmedizin für große Praxis in Zolling/Freising (mehrere angestellte Ärzte) ab sofort oder später gesucht. Auch Weiterbildungsassistenz möglich. Kontakt über Frau Gerber 08167 989155

Stellenangebote

Große Hausarztpraxis im ländlichen Raum, Landkreis Erding sucht**Weiterbildungsassistent/-in Vollzeit ab Sommer 2015 oder nach Absprache**

- Volle Weiterbildungsbefugnis für 2 Jahre
- Hospitation: Kardiologie, Diabetologie
- Übertarifliche Bezahlung
- Breites Spektrum (Familienmedizin, Prävention, Akutbehandlung, Hausbesuche, kleine Chirurgie, Wundmanagement, Allergologie, NHV+Akupunktur, koord. Ärzte DMP's u. HZV)
- Moderne Räume und Apparateausstattung (2 Sonogeräte, EKG, Ergo, Lufu, LZ-RR, LZ-EKG)
- Reines Frauenteam (freundlich, kompetent, motiviert)
- Familienfreundliche Arbeitszeiten
- Von Landshut und Freising sind wir jeweils 30 Autominuten entfernt, von Erding ca. 20 Minuten.

Tel. 0179 2014198 oder 0171 3880375

WB-Assistent/-in Facharzt für Allgemeinmedizin

in Nürnberg, 18 Monate ganztags ab sofort gesucht.
Gemeinschaftspraxis Dres. Haßler, Chirotherapie, Akupunktur, Laserakupunktur, Homöopathie, Naturheilverfahren, Sportmed.
Tel. 0911 612500, E-Mail: Dr.Hassler@praxis-dr-hassler.de

Verstärkung gesucht

FA/FÄ für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin und Weiterbildungsassistent/in Allgemeinmedizin zur Anstellung gesucht. Wir sind eine vielseitige Gemeinschaftspraxis im Herzen von Nürnberg. Die volle Weiterbildung Allgemeinmedizin liegt vor, wir bieten ein breites Spektrum der Inneren Medizin und Naturheilverfahren. Bewerbungen unter info@gemeinschaftspraxis-nuernberg.de
www.gemeinschaftspraxis-nuernberg.de

Praxis sucht Vertretung für KV-Dienste
(hausärztlicher Bereitschaftsdienst)
in Würzburg ab April 2015 gegen Honorar.
Chiffre: 0001/10110

Bei der **Justizvollzugsanstalt Straubing** sind ab sofort folgende Stellen zu besetzen:

1 Ärztin / Arzt

(mit Kenntnissen in Allgemein- und Notfallmedizin)
in **Teilzeit 75 %**



für die hausärztliche bzw. praktisch-allgemeinmedizinische Versorgung der Sicherungsverwahrten.

Wir erwarten:

- Team- und Absprachefähigkeit • Bereitschaft zur kollegialen Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen • Belastbarkeit und Entscheidungsfreude • Vielseitige praktische ärztliche Fähigkeiten • Fähigkeit zu selbstständiger, eigenverantwortlicher ärztlicher Tätigkeit und Anleitung des Pflegepersonals • Praktische Erfahrung

1 Fachärztin / Facharzt für Psychiatrie in Vollzeit

für die psychiatrische Versorgung der Insassen.

Wir wünschen uns zusätzlich zu Vorgenanntem:

- Engagement bei der Weiterentwicklung des Therapie- und Vollzugskonzeptes • Therapeutische Erfahrung

Wir bieten:

- Interessantes, vielfältiges und von Teamwork geprägtes Arbeitsumfeld • Regelmäßige Arbeitszeiten • Bezahlung nach dem Tarifvertrag für Ärzte (TV-Ä) • Möglichkeit der Übernahme in das Beamtenverhältnis beim Freistaat Bayern bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen

Schwerbehinderte Bewerber/-innen werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Die Einrichtung für Sicherungsverwahrte ist seit Juni 2013 für den Vollzug der Sicherungsverwahrung in ganz Bayern zuständig. Ein ganz besonderes Augenmerk wird hierbei auf die Therapie der Sicherungsverwahrten gelegt.

Die Stadt Straubing mit ca. 44.000 Einwohnern liegt zwischen Regensburg und Passau in der Nähe des Bayerischen Waldes und bietet einen hohen Freizeitwert, umfangreiches Schulangebot und hervorragende Infrastruktur.

Nähere Auskünfte erteilen gerne Herr Graßl, Tel.-Nr.: 09421/546-144, oder in fachlicher Hinsicht Herr Dr. med. Groß, Tel.-Nr.: 09421/546-401.

Ihre vollständigen schriftlichen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an die **Justizvollzugsanstalt Straubing, Äußere Passauer Straße 90, 94315 Straubing.**

consensus med

Medizin ohne Bürokratie!

Voll-/oder Teilzeitstelle für FÄ/FA f. Allg.med./Innere **vor den Toren Münchens** in einem neuen hausärztlichen Konzept.
Kontakt: friedrich.trissler@consensusmed.de

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin:

Große GP für Allgemeinmedizin, mittl. Oberpfalz, LK Amberg-Weizbach, 2 Kollegen, fachlich breit aufgestellt, im Ärztenetz UGOM Amberg organisiert, sucht zum 01.06.2015 oder früher ambitionierte/-n u. engagierte/-n WB-Assistentin/-en, übertarifliche Bezahlung (Privatversicherterstatus bleibt erhalten) WB-Zeit 18/24 Mon. Dr. Wolf/Dr. Höllein, 92253 Schnaittenbach, Tel. 09622 2433

Weiterbildungsassistent/in für Pädiatrie oder Allergologie oder Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin (auch Teilzeit) ab sofort im Großraum Nürnberg für große naturheilkundliche/homöopathische ausgerichtete Kinderarztpraxis gesucht.

Tel. 0911 5706333

Große Kinderarztpraxis in Nürnberg sucht
Facharzt/-in oder Weiterbildungsassistent/-in.
Tel. 0911 550333 oder info@kinderarztpraxis-nuernberg.de

HAUSARZT PUR

FA/FÄ f. Allgemeinmed. für große Praxis mit hochqualifiziertem Fachpersonal in Würzburg gesucht (3 KV Sitze). TZ/VZ Anstellung oder Sitzübernahme möglich. Kontakt: praxis.wuerzburg@gmx.de

Allgemeinarzt, Dermatologe, Gastroenterologe, Kons.Kardiologe sowie **Unfallchirurg** in Vollzeit/Teilzeit-Anstellung oder Teilhaber in MVZ im Landkreis Traunstein gesucht. Chiffre 2500/16399

Stellenangebote



»Als Arbeitsmediziner steht für mich die Gesundheitsvorsorge im Mittelpunkt meines Handelns. Daher weiß ich: Mitarbeiter müssen sich an ihren Arbeitsplätzen sicher und wohl fühlen. Dazu benötigen sie ein konstruktives Miteinander und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit. Werte, die bei der B·A·D GmbH fest in der Unternehmenskultur verankert sind.«

Dr. Carsten Buß, Facharzt für Arbeitsmedizin, Leiter B·A·D-Zentren Dortmund und Münster

Die B·A·D GmbH betreut mit mehr als 3.000 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?



Standortleiter (m/w)

Ansbach – Vollzeit

Kennziffer ÄBBay-SOL

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:

- Betreuung der am Standort zugeordneten Aufträge
- Führung der zugeordneten Mitarbeiter und externen Partner (Honorarkräfte u. a.)
- Betreuung eigener Kunden
- Durchsetzung der in den Zielvereinbarungen vereinbarten Ziele
- Personal- und Ressourcenplanung

Interessiert? Dann freuen wir uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe der o. g. Kennziffer, Ihrer Gehaltsvorstellungen und des frühestmöglichen Eintrittstermins, gerne auch per E-Mail an bewerbung@bad-gmbh.de oder an:

B·A·D GmbH – Personalentwicklung/-gewinnung

Isabel Geub, Tel. 0228/40072-422

Herbert-Rabius-Straße 1, 53225 Bonn

www.bad-gmbh.de/karriere >> weitere Informationen zur Arbeitsmedizin

- Organisation der fachlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Mitverantwortung für die wirtschaftliche Weiterentwicklung des Standortes
- Einarbeitung der neu eingestellten Mitarbeiter

Ihr Profil:

- Erfolgreich abgeschlossenes Studium der Humanmedizin sowie abgeschlossene Facharztausbildung im Bereich Arbeitsmedizin bzw. Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Berufserfahrung in den Bereichen Arbeitsschutz und Gesundheitsvorsorge
- Führungserfahrung von interdisziplinären Teams
- Erfahrung in betriebswirtschaftlichen und vertrieblichen Themengebieten
- Hohes Maß an Kommunikationsgeschick, Motivationsfähigkeit und sicherem Auftreten
- Sicherer Umgang mit den MS Office-Programmen, SAP-Kenntnisse



Stellengesuche

FÄ Allgemeinmedizin/NHV sucht Einstieg in BAG oder Einzelpraxis i. R. Regensburg. hausarzt.1@web.de

FÄ-in für Allg.med. sucht neue Herausforderung im Bereich Bad Reichenhall. E-Mail: aerztejob@yahoo.de

FÄ für Innere Medizin sucht Mitarbeit in Hausarztpraxis oder MVZ, Stadt oder LK Ansbach. Internistin-Ansbach@gmx.de

FÄ für Innere Medizin, erfahren und teamfähig, sucht Anstellung in Reha-Klinik im Raum Oberbayern. Tel. 0172 9855567, E-Mail: anetabahnert@gmail.com

FÄ Allgemeinmedizin, bietet Mitarbeit oder Vertretung für Hausärzte in Nürnberg auf Honorarbasis. Tel. 0911 95980854, Allgemeinmedizin@xyx.de

Angehende **FÄ Allgemeinmedizin** mit langjähriger Erfahrung sucht ab 01.04.2015 Anstellung in internistischer oder allg.-med. Praxis/MVZ in München. Chiffre 2500/16405

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

Erf. Gynäkologin sucht Mitarbeit/Jobsharing in gyn.Praxis in München oder Umgeb. mail-an-gynpraxis@web.de

Stellengesuche

Fachärztin für Innere Medizin

Suche Anstellung in hausärztlicher Praxis (Teilzeit) bevorzugt KE, KF und Umgebung.
Chiffre: 0001/10113

FÄ für Neurologie

mit Praxiserfahrung sucht Mitarbeit in Teilzeit (ca.20 h/Woche) i.R. München od. Augsburg:
neurologie2015@gmail.com

Übernahme KV-Dienste Augsburg + 100 km Umkreis
a4a@gmx.net

Wer sucht der findet

Das ist ein Test der Rechtsanwälte Romatka & Kollegen
Romatka & Kollegen
Karlsplatz 5
80335 München

Habe nach langer Familienpause 4 Jahre halbtags in internistischer und hausärztlicher Praxis als WB-Assistentin gearbeitet und suche nun eine WB-Stelle für Allgemeinmedizin in einer Klinik oder Reha in München oder Umgebung (Wohnsitz westlich von München). Ich freue mich über ihr Interesse
Fax 08192-934780 oder bea.voglar@gmail.com

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen senden Sie bitte an:

atlas Verlag GmbH,
Postfach 70 02 09,
81302 München

Rechtsberatung

ULSENHEIMER ■ FRIEDERICH

RECHTSANWÄLTE

Unser Name steht seit **über 50 Jahren** für außerordentlich hohe Beratungsqualität und Kompetenz. Als eine der führenden Kanzleien im Medizinrecht beraten und vertreten die Anwälte unserer medizinrechtlichen Abteilung dabei **ausschließlich die Interessen der Leistungserbringer**: Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und Physiotherapeuten, Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren und wissenschaftliche Fachgesellschaften sowie ärztliche Berufsverbände, medizinische Fakultäten und Hochschullehrer. Ob Straf-, Haftungs-, Vertrags-, Vertragsarzt-, Berufs- oder Krankenhausrecht: **Wir sind auf Ihrer Seite – in allen Gebieten des Gesundheitswesens!**

Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer, Rechtsanwalt
Stefan Friederich, Rechtsanwalt und Wirtschaftsmediator
Rolf-Werner Bock, Rechtsanwalt

**QUALITÄT
ZU ERWARTEN
IST IHR
GUTES RECHT**

Dr. Michael H. Böcker, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht
Stefan Georg Griebeling, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht
Dr. Ralph Steinbrück, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht und Wirtschaftsmediator
Dr. Tonja Gaibler, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Dr. Philip Schelling, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Dr. Sebastian Almer, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Andrea-Simone Walther, Rechtsanwältin, Fachanwältin für Familienrecht und Mediatorin
Karin M. Lösch, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Arbeitsrecht
Katrin Weck, Rechtsanwältin
Anna Brix, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht
Dr. Stephanie Wiege, Rechtsanwältin
Dr. Tim Neelmeier, LL.B. (Bucerius) Rechtsanwalt

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

Maximiliansplatz 12, **80333 München** | Schlüterstraße 37, **10629 Berlin**
Tel. 089 - 24 20 81-0, Fax 089 - 24 20 81-19 | Tel. 030 - 88 91 38-0, Fax 030 - 88 91 38-38
muenchen@uls-frie.de | berlin@uls-frie.de

Rechtsberatung

Medizinrecht

Dr. med. Dr. jur. Matthias Lindenmeir, München
www.MedizinrechtsKanzlei.Bayern



FACHANWÄLTE · FÜR · MEDIZINRECHT
RATZEL RECHTSANWÄLTE

TOP Kanzlei für Ärzte und Krankenhäuser

Wirtschaftswoche 17/2014
www.ratzel-rechtsanwaelte.de



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

Anzeigenschluss für das
Heft 4/2014 ist
am **12.03.2015**

altendorfer
medizin § recht

Arztrecht - Medizinrecht - Pharmarecht

Ansprechpartner: Dr. med. Dr. iur. Reinhold Altendorfer
Rechtsanwalt, Fachanwalt f. Medizinrecht u. Facharzt f. Allgemeinmedizin

Herzog-Heinrich-Str. 11, 80336 München, T.: 089-2020506-0,
kanzlei@altendorfer-medizinrecht.de, www.altendorfer-medizinrecht.de

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

**Buchen Sie über unseren Online-Coupon
im Internet:**

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt

Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen



Praxisrecht

Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Ihre Spezialisten für alle Rechtsfragen
im Gesundheitswesen!

Insbesondere Beratung für

- Ärzte | Zahnärzte
- Apotheken
- Krankenhausträger
- Berufsverbände
- Sonstige Unternehmen im Gesundheitswesen

Vom **Arbeitsrecht bis zur Zulassung** - unsere Kanzlei steht für persönliche, individuelle und zielgerichtete Rechtsberatung und Vertretung. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsportfolio unter

Praxisrecht.de

oder vereinbaren Sie einen persönlichen Termin.

Kanzlei Heidelberg

Rechtsanwälte & Fachanwälte für
Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht

Berliner Straße 101 69121 Heidelberg
fon +49 (0) 6221 - 65 979-0
e-mail heidelberg@praxisrecht.de

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

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in
unserem Magazin entscheiden...
SW: € 94,-* 90 x 10 mm

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in
unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich
Ihren ganz individuellen Text absetzen.
SW: € 122,20* 90 x 13 mm

Das ist ein Blindtext - Wenn Sie sich für eine Anzeige in
unserem Magazin entscheiden werden wir Ihnen natürlich
Ihren ganz individuellen Text absetzen.
SW: € 159,80* 90 x 17 mm

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

Das ist ein Blindtext
Wenn Sie sich für eine Anzeige in unserem Magazin ent-
scheiden werden wir Ihnen natürlich Ihren ganz individuellen
Text absetzen.
SW: € 470,-*
z.B. Stellenangebot / Rubrikanzeigen
90 mm breit = 2-spaltig
50 mm hoch

Millimeterpreise s/w pro Spalte: Stellenangebote / Rubrikanzeigen s/w € 4,70*, auf Wunsch 2-farbig: € 5,10*
zzgl. MwSt Stellengesuche = private Kleinanzeigen € 4,00, mit Bild/Logo: 4-farbig: € 5,70*

Anzeigencoupon Bayerisches Ärzteblatt

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

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

- Stellengesuche (= private Anzeige zu 4,00* €/mm)
Praxisgesuche
Verschiedenes
Kongresse/Fortbildungen
Stellenangebote
Gemeinschaftspraxis
Praxisgemeinschaft
Immobilien
Urlaub/Reisen/Kurorte
Bekanntschäften
Rechtsberatung
Praxisverkauf
-abgabe; -vermietung
An- und Verkäufe
Praxiseinrichtungen/
Praxiszubehör/-bedarf

mit Chiffre-Nr.
Gebühr: 15,-* €
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.

Large empty grid area for filling out the advertisement coupon details.

Form fields for: Kreditinstitut Name, IBAN, BIC, Vorname, Straße/Nr., Datum/Unterschrift, Name, PLZ/Wohnort, 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.

Kongresse/Fortbildungen



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

Balint/IFA-Gruppe Regensburg, 4-wöchentlich Mittwoch abends.
Dr. Chmielewski, praxis@gchm.de, www.gchm.de, 0941 8309242.
Ab Juli 2015 neue **VT-Selbsterfahrungsgruppe**.

Studienplatz Medizin

Studienberatung und NC-Seminare.
Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium
(Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin,
Biologie, Psychologie).
Vorbereitung für Mediziner-test 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

IFA-Gruppe Regensburg 2015

40 DoSt an 5 WE, Juni - Dez
www.rbär.de

Bitte beachten Sie unsere nächsten Anzeigen-schlussstermine:

für Heft 4/2015: 12.03.2015

für Heft 5/2015: 13.04.2015

für Heft 6/2015: 13.05.2015

Balint am Ammersee

Monatliche Balintgruppe
Dr. med. Reinhard Hellmann
Tel. 08136 99254 – Fax -99021
Mobil: 0179 5176441
E-Mail: dr.med.r.hellmann@t-online.de

Therapietagung Neurologie München

Fortbildungsveranstaltung der Neurologischen Klinik der LMU am Campus Großhadern, 25.04.2015, 9:00-17:00 Uhr, Hörsaal 3.
Neues und therapierelevantes u.a. aus den Bereichen: Multiple Sklerose, Epilepsie, Schlaf, Bewegungsstörungen, Spastik, Kopfschmerzen, Neuroonkologie und Schlaganfall.
Keine Anmeldung erforderlich. Anfragen gerne an:
Petra.Mehlhorn@med.uni-muenchen.de, Tel. 089 / 4400-76676.

Bayerisches Ärzteblatt

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer – Amtliche Mitteilungen

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

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

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

Medizinredaktion: Dr. med. Judith Niedermaier (BLÄK), Dr. med. Konrad Stock

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

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

Bezugspreis monatlich 4 Euro einschließlich Postzeitungsgebühr und Mehrwertsteuer. Bayerische Landesbank, IBAN: DE 19 7005 0000 0000 0248 01, BIC: BYLADEMM, 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: kleinanzeigen@atlas-verlag.de; Geschäftsführung: Philip Artopé, -0; Anzeigenleitung (verantwortlich): Stefanie Beinl, -240.

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nicht verlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn ein vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt.

Amtliche Veröffentlichungen der BLÄK sind ausdrücklich als solche gekennzeichnet. Die mit BLÄK gekennzeichneten Berichte oder Kommentare sind redaktionseigene Beiträge; darin zum Ausdruck gebrachte Meinungen entsprechen der Auffassung der Redaktion. Mit anderen Buchstaben oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Veröffentlichungen geben die Auffassung der Autoren und nicht grundsätzlich die Meinung der Redaktion wieder. „Conflict of interest statements“ wurden gegenüber der Redaktion abgegeben. Die angegebenen Dosierungen, Indikationen und Applikationsformen, vor allem von Neuzulassungen, sollten in jedem Fall mit den Beipackzetteln der verwendeten Medikamente verglichen werden.

Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird auf Recycling-Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 66 vom 1. Januar 2015





Warum
arbeiten
Sie
eigentlich
nicht
bei
uns
?

Sie bieten Qualifikation.
Wir bieten Ihnen Zukunftsperspektiven.
Sie haben Ihr Ziel und Ihre Zukunft vor Augen?
Erweitern Sie jetzt Ihre Kompetenzen!

Wir, die Gesellschaft für Arbeitsmedizin am Carl-Korth-Institut, sind ein erfolgreiches bayernweit tätiges Dienstleistungsunternehmen im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz mit Sitz in Erlangen. Wir setzen alles in Bewegung und unterstützen Sie auf dem Weg zu Ihrem Traumjob.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Eintrittstermin im Angestelltenverhältnis in Vollzeit (38,5 Wochenstunden) zur Betreuung privater Unternehmen verschiedenster Branchen und öffentlich-rechtlicher Einrichtungen im Großraum München erfahrene(n)

Betriebsmediziner (m/w),
Arbeitsmediziner (m/w)
oder
Ärzte zur Weiterbildung zum
Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w)

Sie freuen sich auf:

- Durchführung von Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorgeuntersuchungen
- Betriebsbegehungen und -beratungen
- Aufbau und Gestaltung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Schulungen zu Präventionsthemen
- Reisemedizinische Beratungen
- Arbeiten in einem interdisziplinären Team
- Arbeitsmedizinische Begutachtungen

Sie überzeugen mit:

- Abgeschlossenem Medizinstudium
- Organisatorischem Geschick und Beratungskompetenz
- Versiertem Umgang mit dem MS-Office-Paket
- Selbstständige Arbeitsweise und hohe Kundenorientierung
- Fahrerlaubnisklasse B (Klasse 3) vorhandenen PKW

Wir bieten Ihnen:

- Angenehmes und familiäres Arbeitsklima mit flachen Hierarchen
- Planbare familienfreundliche Arbeitszeiten, Teilzeittätigkeit möglich
- Keine Wochenend-/Nachtdienste, große Gestaltungsfreiräume
- Leistungsbezogene Vergütung
- Arbeitgeberfinanzierte gezielte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Systematisches Einarbeitungskonzept
- Regelmäßig interne Fortbildungen und Erfahrungsaustausch
- Unbefristetes Arbeitsverhältnis

Interessiert?

Dann richten Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung direkt an die Gesellschaft für Arbeitsmedizin am Carl-Korth-Institut, Rathsberger Straße 24, 91054 Erlangen oder per Mail an: e.stremme@carl-korth-institut.de
Für telefonische Vorabinformationen steht Ihnen Eva Stremme unter der Mobil-Nr. 0176 / 23 98 26 25 sowie unter der Festnetz-Nr. 0 91 31 / 97 79 58-43 zur Verfügung.



CARL-KORTH-INSTITUT

BAYERNS BESTER STELLENMARKT FÜR ÄRZTE

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



* Quelle: Leserumfrage facti Marketing-Forschung

www.cantus-media.com

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

atlas
Verlag GmbH