



Bayerisches Ärzteblatt

5

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



**Diagnostik und Therapie
der Venenthrombose und
der Lungenembolie**

Zentralratspräsident

Die Ebola-Krise in
Westafrika

Masern-Infektion,
Folgeerkrankungen und
Masern-Impfung

Vollständiges Curriculum (80 Std.) Psychosomatische Grundversorgung



Veranstaltungsorte München:

Klinikum Rechts der Isar und Akademie U5

Anerkennung für FA Ausbildung Allgemeinmedizin

Anerkennung für FA Ausbildung Gynäkologie

KV-Zulassung EBM 35100 + 35110 für alle klinischen Fachbereiche

Modul 1: 24.–25.10.2015

Modul 2: 28.–29.11.2015

Modul 3: 27.–28.02.2016

Modul 4: 23.–24.04.2016

Inklusive Balint-Gruppen!

Mo.–Do.:
9–16 Uhr  (05 11) 220 666 0

Weitere Infos und Anmeldung:

www.aim-psychosomatik.de



Initiative für mehr Ärztenachwuchs in Bayern – Auf einer gemeinsamen Pressekonferenz anlässlich der Initiative für mehr Ärztenachwuchs sprachen sich Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer Bayerische Krankenhausgesellschaft, Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, die Bayerische Ministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, und Dr. Wolfgang Krombholz, Vorsitzender des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (v. li.), für Maßnahmen aus, dem drohenden Ärztemangel entgegenzuwirken. Der Startschuss der Initiative fiel mit dem Runden Tisch Ende April, an dem neben Ministerin Huml der Bayerische Staatsminister für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst, Dr. Ludwig Spaenle, gemeinsam mit Vertretern von Institutionen, Verbänden und Kammern teilnahmen. Huml betonte, wie wichtig es sei, die ländlichen Regionen für junge Mediziner attraktiver zu gestalten. Kaplan warnte vor einem drohenden Ärztemangel in der Peripherie und mahnte an, die Zulassungskriterien zum Medizinstudium zu überdenken, die Weiterbildung im ambulanten Bereich zu stärken und die beruflichen Rahmenbedingungen der Ärztinnen und Ärzte sowohl ambulant als auch stationär zu verbessern.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Vor 50 Jahren Das Bayerische Ärzteblatt vom Mai 1965

In der Mai-Ausgabe wurde die optimale Betreuung der werdenden Mütter thematisiert. Durch die rechtzeitige Entdeckung der Blutgruppenunverträglichkeit zwischen Mutter und Kind könnten jährlich 5.000 Neugeborene in der Bundesrepublik, davon allein 1.000 Neugeborene in Bayern, vor dem Schicksal einer Erkrankung an Morbus haemolyticus neonatorum (Mhn) bewahrt werden. Hierzu wurde ein Merkblatt zur Durchführung der Blutgruppen- und Antikörperuntersuchung beigelegt, welches alle wesentlichen Fragestellungen enthält, auf die der Arzt im Gespräch mit der Schwangeren eingehen sollte. Zudem bietet das dafür entworfene Sprechstundenblatt die Möglichkeit zur übersichtlichen und einfachen Eintragung aller durchzuführenden Untersuchungen. Ursachen des Mhn seien die Sensibilisierung im Rhesus-System, insbesondere, wenn bei einer Rhesus-negativen Mutter die Frucht das Rhesus-positive Merkmal vom Vater geerbt hat, aber auch die Sensibilisierung im ABO-System. Selbst bei Auftreten eines Verdachtsmoments für Mhn bei einem Neugeborenen muss dieses unverzüglich in eine geeignete Krankenanstalt eingewiesen und acht ml Venenblut sowie blutgruppenserologische Befunde mitgesandt werden.

Mitteilungen: Möglichkeiten und Grenzen der Chemotherapie maligner Tumoren aus experimenteller Sicht; Parken von Kraftfahrzeugen der Ärzte während dringender Krankenbesuche; Liste von Krankenhäusern, die Blutaustauschtransfusionen bei Säuglingen durchführen.

Die komplette Ausgabe sind unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Archiv) einzusehen.



Liebe Leserin, lieber Leser,

der Plenarsaal in der Paulskirche, das Congress Center Messe Frankfurt und das Gesellschaftshaus des Palmengartens – das sind die wesentlichen „Locations“ des 118. Deutschen Ärztetages, der in diesem Jahr vom 12. bis 15. Mai in Frankfurt am Main stattfindet. Auf der Agenda stehen gleich mehrere größere Gesetzesinitiativen der schwarz-roten Bundesregierung. Zudem sorgen zwei spannende medizinpolitische Hauptthemen, die Weiterbildungsordnung und die Berufsordnung, der Tätigkeitsbericht, die Finanzen und natürlich die Wahlen für ein umfangreiches Programm.

Nicht weniger spannend präsentiert sich die aktuelle Mai-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*. Im Titelthema stellt Dr. Thomas Noppene die S2-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie“ vor.

In der Rubrik „BLÄK informiert“ lesen Sie unter anderem ein Interview mit dem Internisten und Präsidenten des Zentralrats der Juden sowie Beiträge über die Ebola-Krise in Westafrika oder über die ärztliche Schweigepflicht im Zusammenhang mit der Germanwings-Flug-Katastrophe.

„Wir müssen reden“ titelt der Kommentar von Sarah Benecke aus der Politikredaktion der Nürnberger Nachrichten, Dr. Benedikt Weißbrich informiert über „Masern-Infektion, Folgeerkrankungen und Masern-Impfung“ und in der Serie „Medizingeschichte 3D“ geht es diesmal um ein historisches Ophthalmotrop.

Viel Spaß beim Lesen wünscht

Dagmar Nedbal

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin

209 Editorial

Leitartikel

211 Kaplan: Medizinpolitische und kammereigene Themen

Blickdiagnose

213 Rubenbauer: Dysphagie in der Psychiatrie?

Panorama

214 Lexikon: Wer sitzt im Gesundheitsausschuss des Bundestages?

Titelthema

216 Noppeney: Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie

220 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

BLÄK informiert

222 Nedbal: Zentralratspräsident – Interview mit Dr. Josef Schuster

224 Patz: Die BLÄK unterwegs – auf der Suche nach den MFA von morgen!

225 Leffer: MFA – Erhöhung der Ausbildungsvergütung

225 Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation der VERAH auf die NÄPa

226 Pelzer: Die Ebola-Krise in Westafrika. Keine Entwarnung – Interview mit Professor Dr. August Stich

228 Nedbal: Germanwings-Flug und die ärztliche Schweigepflicht

229 Seider: Masernimpfung – auch für Erwachsene!

229 Müller: Handreichung zur Qualifizierung von Beratungsfachkräften der Schwangerschafts(konflikt)beratung zur Umsetzung der vertraulichen Geburt

229 Müller: Wundbotulismus

229 Nedbal: Sitzung mit den bayerischen Abgeordneten zum 118. Deutschen Ärztetag

Fortbildung

230 Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Meinungsseite

239 Benecke: Wir müssen reden

Varia

240 Weißbrich: Masern-Infektion, Folgeerkrankungen und Masern-Impfung

243 Weber: Medizingeschichte 3D

244 Leserbrief

245 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 4/2015

247 Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

248 Personalien

249 Preise – Ausschreibungen

249 Medizinisches Silbenrätsel

250 Feuilleton

Glosse

242 Blaulicht

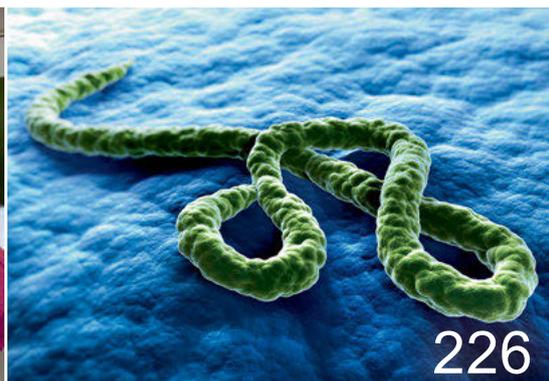
254 Kleinanzeigen

272 Impressum

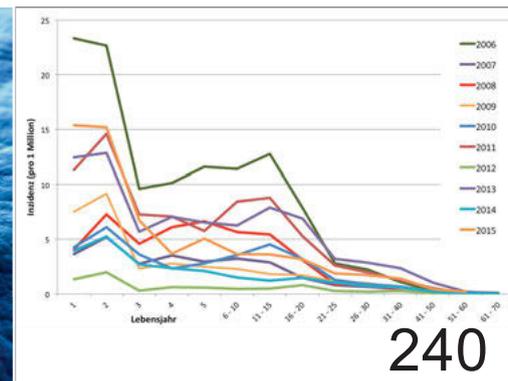
Titelbild: Blutgerinnsel © Science Photos Library – mauritius-images.com



Die BLÄK auf Ausbildungsmessen.



Keine Entwarnung bei Ebola.



240

Masern-Infektion

Medizinpolitische und kammereigene Themen

In diesem Jahr wird Frankfurt am Main Gastgeberin des 118. Deutschen Ärztetages vom 12. bis 15. Mai sein. Zu diesem Zeitpunkt befinden sich zahlreiche größere Gesetzesinitiativen der Bundesregierung im parlamentarischen Prozess: unter anderem das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, das sogenannte E-Health-Gesetz und das Präventionsgesetz. In Arbeit befindet sich außerdem eine Strukturreform für den stationären Sektor, für die eine eigens eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe erste Eckpunkte vorgelegt hatte. Der Deutsche Ärztetag wird in seiner gesundheits-, sozial- und berufspolitischen Generalausprache aktuelle politische Entwicklungen erörtern und zu den laufenden Gesetzgebungsvorhaben Position beziehen. Dieses Forum sollten wir nutzen, auch um entsprechende Anträge der bayerischen Delegierten einzubringen.

Medizinpolitische Themen

Weltweit leiden rund eine Milliarde Menschen – überwiegend die Ärmsten – an Tropenkrankheiten. Dies hat zur Folge, dass Forschungsanreize fehlen und die Entwicklung von diagnostischen Tests, Therapien und Impfstoffen nicht stringent vorangetrieben wird. Hier ist ein Umdenken dringend notwendig, was uns die Ebola-Epidemie Westafrikas drastisch vor Augen geführt hat. Der Deutsche Ärztetag wird sich unter dem Titel „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“ mit drängenden Fragen des Bevölkerungsschutzes national wie international auseinandersetzen. Dazu werden Dr. Tankred Stöbe, Vorstandsvorsitzender von Ärzte ohne Grenzen Deutschland e. V., und Professor Dr. Dr. René Gottschalk, Leiter des Gesundheitsamtes der Stadt Frankfurt am Main, referieren.

Als weiteres zentrales Thema wird sich der Deutsche Ärztetag mit der „Kommunikativen Kompetenz im ärztlichen Alltag – Verstehen und Verständigen“ befassen. Der Arztberuf ist ein sprechender Beruf. Die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten sowie von Ärzten und anderen Gesundheitsfachberufen im Team ist unerlässlicher Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit in der Patientenversorgung. Eine zuwendende und an den Bedürfnissen des Patienten sowie seiner Angehörigen orientierte Kommunikation ist für die

Entwicklung und Stärkung einer vertrauensvollen Patienten-Arzt-Beziehung als Grundlage der ärztlichen Behandlung von zentraler Bedeutung. „Kommunikative Kompetenz im ärztlichen Alltag – Verstehen und Verständigen“ lautet der Titel des eigenen Tagesordnungspunktes, zu dem Professor Dr. Ulrich Schwantes, Facharzt für Allgemeinmedizin, Juniorprofessorin PD Dr. Nicole Ernstmann, Humanwissenschaftliche Fakultät und Medizinische Fakultät der Universität zu Köln, und Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, referieren werden. Das Thema „Kommunikation“ muss sowohl in der Aus- und Weiterbildung als auch in der ärztlichen Fortbildung einen höheren Stellenwert einnehmen.

Kammereigene Themen

Darüber hinaus werden wir uns mit originären Kammerthemen beschäftigen. So steht ein Sachstandsbericht zur Novellierung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) an. Derzeit befindet sich die auf den Vorschlägen der Fachgesellschaften erarbeitete Entwurfsversion der MWBO-Novelle („Version 1“) in einem internen Abstimmungsprozess. Auf der Basis von definierten Kriterien werden alle Weiterbildungsbezeichnungen von „Version 1“ der MWBO-Novelle strukturell in die nächste Entwurfsversion („Version 2“) überführt. Bislang wurden etwa 25 Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen bearbeitet. Insbesondere wurden die Zuordnung der Weiterbildungsinhalte zu Weiterbildungsblöcken und Weiterbildungsmodi („Kennen und Können“ sowie „Beherrschen“) beraten. An der Novelle werden die betroffenen ärztlichen Fachgesellschaften, Berufsverbände, Dachverbände und weitere ärztliche Organisationen unter anderem über den öffentlichen Bereich der elektronischen Plattform WIKI-BÄK transparent und umfangreich beteiligt. Mit Blick auf die ambulante Weiterbildung sind auch in diesem Jahr lebhaftere Diskussionen auf dem Ärztetag zu erwarten, insbesondere über deren Finanzierung. Nach Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes im Jahr 2013 wurde die Musterberufsordnung (MBO-Ä) auf eventuellen Änderungsbedarf überprüft. Heraus kam ein Teilnovellierungsbedarf der MBO-Ä beim geregelten Einsichtnahme-Recht der Patienten in die ärztliche Dokumentation (§ 10); § 15 soll

an die neu verabschiedete Deklaration von Helsinki angepasst werden; § 18 soll aus verfassungsrechtlichen Gründen gekürzt werden und in § 20 soll unter anderem eine Anpassung an das Lebenspartnerschaftsgesetz erfolgen.

Zu den „Hausaufgaben“ zählt sicherlich auch der „Sachstand GOÄ-neu“. Hierbei wird ein aktueller Bericht über den Stand der Verhandlungen zwischen Bundesärztekammer (BÄK), privater Krankenversicherung und Beihilfe zur Gestaltung der neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgegeben. Da sich für jede Organisation in gewissen Abständen die Überprüfung ihrer Aufbau- und Ablauforganisation hinsichtlich Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Effizienz und vor allem Zielerreichung empfiehlt, wird eine Reform der „BÄK-Gremienstruktur“ entsprechend eines Beschlusses des 117. Deutschen Ärztetags 2014 diskutiert werden. „Last but not in my mind“ beginnt mit dem Deutschen Ärztetag 2015 wieder eine neue Wahlperiode. Die 250 Abgeordneten werden für die nächsten vier Jahre den Präsidenten, die beiden Vizepräsidenten und die zwei weiteren Ärztinnen/Ärzte im Vorstand der BÄK sowie eventuell weitere Gremien wählen.

Sie sehen, liebe Kolleginnen und Kollegen, uns steht ein interessanter und spannender Ärztetag bevor! Auf geht es nach „Mainhattan“ – in die Geburtsstadt des vielleicht bedeutendsten deutschen Dichters, Johann Wolfgang von Goethe, ins Zentrum der Rhein-Main-Region mit seinen rund 5,5 Millionen Einwohnern und in die Bankmetropole mit ihrer Skyline und dem Sitz der Europäischen Zentralbank (EZB). Was für eine Perspektive!

Autor



Dr. Max Kaplan,
Präsident
der 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.bayerisches-aerzteblatt.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 Umstel-

lung auf die Online-Variante erfolgt mit wenigen Klicks ganz einfach und komfortabel auf der Internetseite www.bayerisches-aerzteblatt.de, Menüpunkt „Mein Abo“ oben rechts. 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.

Dysphagie in der Psychiatrie?

Anamnese

Ein Patient mit bekannter Schizophrenie und nach mehrfach erfolglos durchgeführten Suizidversuchen wird aus dem ortsansässigen Bezirkskrankenhaus notfallmäßig vorgestellt.

Bisher hatten keine Fremdkörperingestionen stattgefunden, lediglich Selbstverletzungen. Nun habe der Patient laut Angabe eines weiteren Patienten einen Löffel verschluckt und im Anschluss einige Schlucke aus einem gerade greifbaren Putzweimer nachgetrunken.

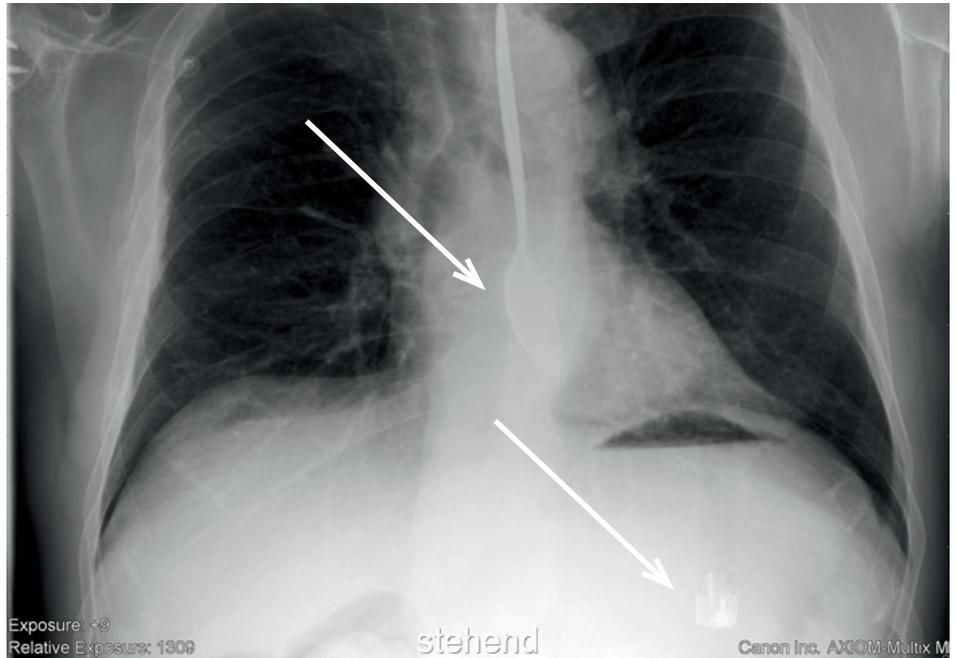
Bei der Vorstellung in der Notaufnahme war der Patient primär relativ verschlossen und unkooperativ, nach objektiver Beschwerdeverschlechterung klagte er jedoch über Oberbauchbeschwerden und sobrennenartige Beschwerden.

Diagnostik

Es wurde zunächst ein Röntgenbild erstellt, das Überraschendes zutage förderte: Im konventionellen Röntgen des Thorax war der ingestierte Löffel leicht zu verifizieren und projizierte sich auf den Ösophagus, jedoch zeigte sich ein zweites ingestiertes, teils metall dichtes Objekt in Projektion auf den Magen.

In der Notfall-Ösophagogastroduodenoskopie (ÖGD) erfolgte die Fremdkörperentfernung, ferner wurde eine ausgeprägte alkalische Refluxösophagitis mit Oberrand bei ca. 14 cm ab Zahnreihe bei Zustand nach Laugenverätzung diagnostiziert. Zusätzliche Laugenverätzung des Magens und des Duodenums ohne sicher abgrenzbare Pathologie. Der zuvor durchgeführte Anruf bei der Giftnotrufzentrale empfahl bei Ingestion von Tensiden die Gabe von sab simplex®, um ein Aufschäumen zu verringern und bei anderen Putzmitteln viel zu trinken, zur Verdünnung der ingestierten Putzmittel.

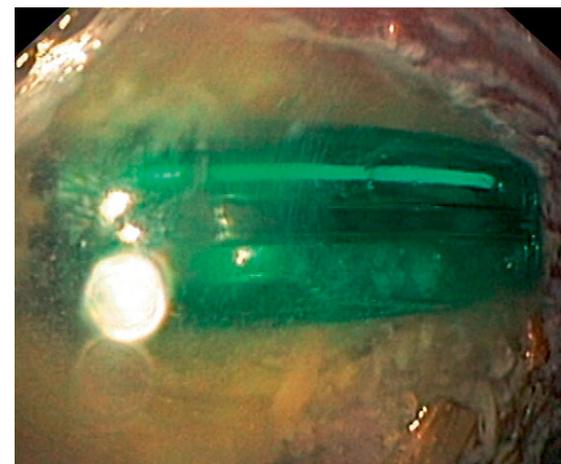
Der Patient wurde nach ÖGD auf der Intensivstation zur Überwachung aufgenommen und es erfolgten zwei weitere ÖGD-Kontrollen, um ein Fortschreiten der Laugenverätzung auszuschließen, bis der Patient in gutem Allgemeinzustand in das Bezirkskrankenhaus zurückverlegt werden konnte. Um eine spätere Stenosierung des Ösophagus – als Hauptkomplikation und Folge einer Laugen-



Das Röntgenbild förderte Überraschendes zutage: Einen Löffel (Pfeil oben) sowie ein Feuerzeug (Pfeil unten) im Magen des Patienten.



Zunächst erfolgte die Fremdkörperentfernung des Löffels ...



... und anschließend die des Feuerzeugs.

verätzung – auszuschließen, wurden weitere Kontrollen nach einem Monat und später nach einem halben Jahr empfohlen. Bei Beschwerden frühere Kontrolle.

In der folgenden ÖGD erfolgte die Fremdkörperentfernung des Löffels, dann des zweiten Objekts – eines Feuerzeugs – aus dem Magen des Patienten.

Ferner wurde eine Refluxösophagitis und eine Laugenverätzung des Magens diagnostiziert.

Autorin

Dr. Melanie Rubenbauer, Klinikum Bayreuth GmbH, Preuschwitzer Straße 101, 95445 Bayreuth



Golfclub Bad Kissingen
Golfen in einem riesigen Park

42. Deutsche Ärztegolfmeisterschaft vom 19. bis 21. Juni 2015 in Bad Kissingen – Golfspielende Mediziner und Apotheker kämpfen um die Deutsche Meisterschaft.

Seit mehr als 30 Jahren wird die Deutsche Ärztegolfmeisterschaft beim Golfclub Bad Kissingen ausgetragen. In diesem Jahr treffen sich Humanmediziner, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker zur 42. Ausgabe dieser Meisterschaft vom 19. bis 21. Juni 2015 im traditionsreichen Golfclub an der Fränkischen Saale.

In Bad Kissingen fand die Meisterschaft erstmals 1979 statt. Seit 1982 ist Bad Kissingen wegen der damals einzigen 18-Loch-Golfanlage und der guten Infrastruktur ständiger Austragungsort der Deutschen Meisterschaft für Ärztegolfer. Zur Einstimmung auf das Meisterschaftswochenende wird am Freitag, 19. Juni, mit einem lockeren „Vierer“ in zwei Varianten gestartet: Beim Ärzte-Vierer spielen zwei Mediziner bzw. Apotheker zusammen, beim Kissinger Vierer muss einer der Spieler Arzt oder Apotheker sein.

Weitere Informationen im Internet unter: www.aerztgolf.de sowie beim Golfclub Bad Kissingen e. V., Euerdorfer Str. 11, 97688 Bad Kissingen, Telefon 0971 3608, Internet: www.golfclubbadkissingen.de

Bulletin zur Arzneimittelsicherheit – Die erste Ausgabe 2015 des „Bulletin[s] zur Arzneimittelsicherheit – Informationen aus dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI)“ ist erschienen.

Mit dem vierteljährlich erscheinenden Bulletin zur Arzneimittelsicherheit informieren beide Bundesinstitute zu aktuellen Aspekten der Risikobewertung von Arzneimitteln. Weitere Informationen zum Bulletin zur Arzneimittelsicherheit finden Sie im Internet unter: www.pei.de/bulletin-sicherheit



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.

Wer sitzt im Gesundheitsausschuss des Bundestages?

Der Ausschuss für Gesundheit hat in der 18. Wahlperiode 37 Mitglieder. Davon gehören 18 der Fraktion der CDU/CSU, elf der Fraktion der SPD und je vier der Fraktion Die Linke und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen an. Vier Mitglieder stammen aus Bayern*. Ausschussvorsitzender ist Dr. Edgar Franke (SPD). Dem Vorsitzenden beziehungsweise seinem Stellvertreter, Rudolf Henke (CDU/CSU), obliegt die Vorbereitung, Einberufung und Leitung der Ausschusssitzungen. Auf der Agenda stehen die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung ebenso wie die Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs oder die flächendeckende ärztliche Versorgung. Einen weiteren Schwerpunkt bilden ethisch-medizinische Fragen, wie die Organspende oder die Sterbehilfe.

Die Mitglieder sind:

CDU/CSU: Ute Bertram, Rudolf Henke, Michael Hennrich, Hubert Hüppe, Erich Irlstorfer*, Dr. phil. Roy Kühne, Dr. phil. Katja Leikert, Karin Maag, Reiner Meier*, Maria Michalk (Obfrau der Unionsfraktion), Dietrich Montadt, Lothar Rietsamen, Erwin Rüdell, Heiko Schmelzle, Tino Sorge, Jens Spahn, Thomas Stritzl, Emmi Zeulner*.

SPD: Heike Baehrens, Burkhard Blienert, Sabine Dittmar*, Dr. jur. Edgar Franke, Dirk Heidenblut, Marina Kermer, Helga Kühn-Mengel, Hilde Mattheis (Obfrau der SPD-Fraktion), Bettina Müller, Mechthild Rawert, Martina Stamm-Fibich.

Die Linke: Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Birgit Wöllert (Obfrau der Linksfraktion), Pia Zimmermann.

Bündnis 90/Die Grünen: Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Kordula Schulz-Asche, Dr. med. Harald Terpe (Obmann der Grünenfraktion).

Berichtigung

Im Beitrag „Vorausschauende Behandlungsplanung in der Kinderheilkunde“ (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2015, 109 ff.) haben die Autorinnen eine fehlerhafte Literaturangabe veröffentlicht.

Es handelt sich um folgenden Textausschnitt auf Seite 110 (fehlerhafte Literaturangaben fett markiert):

„Die Einwilligungsfähigkeit ist nicht an ein bestimmtes Alter, sondern an die Fähigkeit des Kindes gebunden, dem Aufklärungsgespräch zu folgen, Fragen zu stellen, das Für und Wider abzuwägen sowie die besondere eigene Situation zu erfassen und sich dazu zu äußern“ [4]. Nur wenn das Kind alters- oder entwicklungsbedingt nicht einwilligungsfähig ist, haben die Sorgeberechtigten das Recht und die Pflicht, nach Maßgabe des Kindeswohls für das Kind zu entscheiden [9].“

Fehlerhaft ist die Literaturangabe Nummer [4] (In der Schmitt, J., et al., Patientenverfügungsprogramm – Implementierung in Senioreneinrichtungen: Eine interregional kontrollierte Interventionsstudie. *Deutsches Ärzteblatt*, 2014. 111(4): p. 50-57).

Stattdessen wäre folgende Angabe korrekt:

Deutsche Gesellschaft für Medizinrecht (DGMR), Empfehlungen der DGMR zur Therapieverweigerung bei Kindern und Jugendlichen. In: C. Dierks, T. Graf-Baumann & H.-G. Lenard (Hrsg.), 1995. Therapieverweigerung bei Kindern und Jugendlichen. Medizinrechtliche Aspekte. 6. Einbecker Workshop der Deutschen Gesellschaft für Medizinrecht in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde 24. – 26. März 1995. Springer: Berlin Heidelberg.

Dieselbe Literaturangabe wäre hinzuzufügen zu Nummer [9]: Art. 6 Grundgesetz. 10.01.2015; Verfügbar unter: http://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_6.html.

Wir bitten, dies zu entschuldigen.

Die Redaktion

Zahl des Monats

11 Prozent

der Hausärzte erleben pro Jahr mindestens einmal „schwere“ Aggressionen von Patienten – etwa Tätlichkeit, scharfe Beschimpfung, sexuelle Belästigung.

Quelle: *Aggression und Gewalt gegen Hausärzte*,
DEGAM 2014



Informationsveranstaltung – Ärzte ohne Grenzen veranstaltet am 19. Mai 2015 um 19 Uhr eine Informationsveranstaltung im Klinikum der Universität München, Hörsaal 1, Marchioninistr. 15, 81377 München. Bei dieser Informationsveranstaltung wird ein Projektmitarbeiter die Organisation vorstellen, Möglichkeiten der Mitarbeit aufzeigen und über seine persönlichen Erfahrungen berichten. Anschließend werden die Fragen der Teilnehmer diskutiert.

Für die Projekte werden Ärzte, Chirurgen, Anästhesisten, Gynäkologen, Hebammen, Gesundheits- und Krankenpfleger, Operationspfleger, medizinische Laboranten, Epidemiologen, Psychologen, Psychiater, Apotheker und technisch und handwerklich begabte „Allrounder“ als Logistiker sowie Personalkoordinatoren und Finanzfachkräfte gesucht. Für Studenten ist die Veranstaltung im Hinblick auf die Berufsplanung interessant.

Die Teilnahme ist kostenlos, eine Anmeldung ist nicht nötig. Informationen zu dieser und weiteren Veranstaltungen unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/events/list, Telefon 030 700130-0.

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!

Newsletter der BLÄK – Aktuelle Informationen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erhalten Sie auch in unserem kostenlosen Newsletter, der unter www.blaek.de abonniert werden kann. Folgen Sie uns auch auf Facebook unter www.facebook.com/Bayerischelandesarztekkammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEK_P

Anzeige



**GESUNDHEITZENTRUM
GIESING SÜD**

Für alle Patienten: Zentral, modern und barrierefrei

In zentraler Lage in München am Giesinger Bahnhof ist das neue Gesundheitszentrum Giesing Süd bezugsfertig. Es erfüllt alle Anforderungen an moderne, effiziente Praxisflächen: durchgängig barrierefrei und nach den neuesten Standards der Energieeffizienz gebaut. Wir verwirklichen die Wünsche unserer Mieter in puncto Ausstattung und stehen bei der Planung und Umsetzung beratend zur Seite.

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



Dr. Thomas Noppene

Die tiefe Venenthrombose mit oder ohne Lungenembolie zählt mit einer jährlichen Inzidenz von ein bis zwei Erkrankungen pro 1.000 Personen zu den häufigen Erkrankungen. In sechs europäischen Ländern (Deutschland, Frankreich, Italien, Spanien, Schweden, Großbritannien) wurden im Jahr 2004 761.000 tiefe Beinvenenthrombosen und 370.000 thromboemboliebedingte Todesfälle bei einer Einwohnerzahl von 324 Millionen Menschen gezählt [2]. Die Inzidenz der tiefen Venenthrombose steigt mit zunehmendem Alter deutlich an.

Die Lebenserwartung der Patienten nach tiefer Venenthrombose ist im Vergleich zur Normalbevölkerung deutlich eingeschränkt. Das gilt insbesondere für Patienten mit einer idiopathischen Thrombose ohne Begleiterkrankungen als Triggerfaktoren. Im Durchschnitt ist die Lebenserwartung ohne begleitende Krebserkrankung nach tiefer Venenthrombose um fünf Jahre vermindert [3].

Die Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und Lungenembolie wurde in einer interdisziplinären Kommission im Jahre 2009 erarbeitet und im Jahre 2010 in der Zeitschrift „VASA“ als Sonderheft publiziert [4]. Die Leitlinie wird derzeit wieder in einer interdisziplinären Kommis-

Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie

sion überarbeitet, die Erstellung des Textes ist noch nicht ganz abgeschlossen. Mit einer Publikation kann Ende dieses Jahres oder Anfang 2016 gerechnet werden.

Diagnose

Wegen der mit der tiefen Venenthrombose und/oder Lungenembolie einhergehenden hohen Mortalität und Morbidität muss jeder Verdacht auf eine Venenthrombose oder Lungenembolie umgehend so weit abgeklärt werden, dass eine therapeutische Entscheidung erfolgen kann.

Eine klinische Untersuchung und Anamneseerhebung sind hierzu allein nicht ausreichend.

Der erste Schritt in der Diagnose sollte die Einschätzung einer klinischen Wahrscheinlichkeit darstellen. Die klinische Wahrscheinlichkeit wird am besten anhand von Scores, zum

Beispiel dem Wells-Score [14], eingeschätzt (Tabelle). Der Wells-Score wurde in Studien überprüft und validiert. Die Einschätzung der klinischen Wahrscheinlichkeit mit diesem Score sollte vor allen anderen diagnostischen Tests bzw. Untersuchungen erfolgen und eigens dokumentiert werden.

In Ergänzung zur Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit kann die D-Dimere bestimmt werden. Die Bestimmung der D-Dimerwerte im Blut soll nur erfolgen, wenn die klinische Wahrscheinlichkeit niedrig ist. Bei niedriger klinischer Wahrscheinlichkeit und normalen D-Dimer-Werten ist keine weitere Thrombosedagnostik erforderlich [4]. Im Gegensatz dazu sollte bei hoher klinischer Wahrscheinlichkeit kein D-Dimer-Test durchgeführt werden.

Der nächste Schritt in der Diagnostik ist die Kompressionssonografie. Mithilfe der Kompressionssonografie kann in der Regel eine

tiefe Venenthrombose festgestellt bzw. ausgeschlossen werden. Die Kompressionssonografie soll auch die Unterschenkelvenen miteinbeziehen. Hier unterscheiden sich die deutschen Empfehlungen deutlich von den Empfehlungen der US-amerikanischen Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der tiefen Venenthrombose [8], die nur eine Empfehlung zur Untersuchung der proximalen Venen ab Level der Vena poplitea abgibt. Die Sensitivität und Spezifität für eine tiefe Venenthrombose beträgt für die proximalen Venen 94 bzw. 95 Prozent.

Das Ergebnis des Kompressionsultraschalls muss ausreichend und für spätere Untersucher nachvollziehbar dokumentiert werden.

Die Phlebografie hat heute ihren Stellenwert in der Diagnostik der tiefen Venenthrombose verloren und ist nicht mehr generell verfügbar. Sie hat nur noch eine Bedeutung bei speziellen Indikationsstellungen, zum Beispiel bei sonografisch nicht eindeutig abgrenzbarer Rezidivthrombose und zur Vorbereitung eines rekanalisierenden Eingriffs.

Die Schnittbilddiagnostik mit Magnetresonanztomografie oder Computertomografie (CT) kommt vor allem bei Diagnostik der Ausdehnung einer tiefen Venenthrombose im Bereich der Beckenvenen und/oder der Vena cava zur Anwendung.

Stehen bildgebende Verfahren, zum Beispiel im Rahmen eines Wochenenddienstes im Krankenhaus, nicht zur Verfügung, dann sollte bei Verdacht auf tiefe Venenthrombose und hoher klinischer Wahrscheinlichkeit mit einer therapeutischen Antikoagulation begonnen werden. Bei Verdacht auf Lungenembolie gilt hinsichtlich der Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit und der D-Dimere das Gleiche wie bei Verdacht auf eine tiefe Venenthrombose.

Bei einer Lungenembolie ist es wichtig, zwischen hämodynamisch stabilen und instabilen Patienten zu unterscheiden. Die Diagnostik der Wahl bei Verdacht auf Lungenembolie ist eine pulmonale CT-Angiografie. Bei einer idiopathisch, nicht getriggerten Venenthrombose sollte man an ein Malignom als auslösenden Faktor denken. Die tiefe Venenthrombose kann paraneoplastisch und/oder durch lokale Kompression entstehen. Der Umfang der Tumordiagnostik richtet sich nach Anamnese und Alter und sollte auch geschlechtsspezifische Vorsorgeuntersuchungen einschließen.

Bei deszendierenden Thrombosen, insbesondere bei jüngeren Patienten, sollten Fehlbildungen der Venen bzw. anatomische Varianten als Ursache in Erwägung gezogen werden. Hier ist

| Klinische Charakteristik | Score |
|--|-------|
| Aktive Krebserkrankung | 1,0 |
| Lähmung oder kürzliche Immobilisation der Beine | 1,0 |
| Bettruhe (> 3 Tage); große Chirurgie (< 12 Wochen) | 1,0 |
| Schmerz/Verhärtung entlang der tiefen Venen | 1,0 |
| Schwellung ganzes Bein | 1,0 |
| Unterschenkelschwellung > 3 cm gegenüber Gegenseite | 1,0 |
| Eindrückbares Ödem am symptomatischen Bein | 1,0 |
| Kollateralvenen | 1,0 |
| Frühere, dokumentierte tiefe Venenthrombose | 1,0 |
| Alternative Diagnose mindestens ebenso wahrscheinlich wie tiefe Venenthrombose | - 2,0 |

Tabelle: Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit einer tiefen Venenthrombose nach Wells. Score $\geq 2,0$: Wahrscheinlichkeit für eine tiefe Venenthrombose hoch. Score < 2,0: Wahrscheinlichkeit für eine tiefe Venenthrombose gering.

vor allem das May-Thurner-Syndrom, ein Beckenvenensporn durch Kompression durch die Arteria iliaca communis, von Bedeutung.

Die Abklärung einer Thrombophilie ist erst dann sinnvoll, wenn sich daraus therapeutische Konsequenzen ergeben, zum Beispiel eine Entscheidung über die Dauer der Antikoagulation. Insbesondere heterogene Mutationen (Faktor-V-Leiden, Prothrombin 20/2/10) sind nur mit einer gering erhöhten Rezidivrate verknüpft [9].

Die Diagnostik einer Rezidivthrombose ist in der Regel wesentlich schwieriger als bei einem Erstereignis. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Rezidivthrombose im zuvor betroffenen Venensegment auftritt. Hilfreich für die Diagnose ist hier eine nachvollziehbare Dokumentation des Erstbefundes und eine Ultraschalldiagnostik nach Beendigung der Antikoagulation.

Therapie der Venenthrombose und Lungenembolie

Antikoagulation

Die therapeutische Antikoagulation sollte unmittelbar nach Diagnosestellung beginnen. Zugelassen sind in Deutschland niedermolekulare Heparine (NMH), selektive Faktor-Xa-Hemmer (zum Beispiel Fondaparinux) und die neuen nicht Vitamin-K-antagonisierenden oralen Antikoagulantien (NOAK).

In der 2010 publizierte Leitlinie [4] konnte auf die NOAKs noch nicht eingegangen werden, ihre Bedeutung in der Therapie wird in der Neufassung der Leitlinie, die derzeit in Bearbeitung ist, gewürdigt.

Unfraktionierte Heparine haben noch eine Bedeutung in der initialen Antikoagulation bei Patienten mit Niereninsuffizienz und Kreatinin-Clearance < 30 ml/Min. oder bei geplanten invasiven Therapieansätzen.

Soweit keine invasiven diagnostischen und/oder therapeutischen Maßnahmen geplant sind, kann überlappend die Antikoagulation mit Vitamin-K-Antagonisten erfolgen. Bis zum Erreichen eines International Normalized Ratio (INR)-Wertes von > 2,0 ist die therapeutische Antikoagulation mit einem niedermolekularen Heparin oder Fondaparinux fortzuführen. Der Zielbereich der INR sollte zwischen 2,0 und 3,0 eingestellt sein [5].

Von den NOAKs sind derzeit zur Therapie der tiefen Venenthrombose die Faktor-X-Antagonisten (Rivaroxaban, Apixaban) und ein Thrombinantagonist (Dabigatran) zur Behandlung zugelassen. Der Vorteil der NOAKs gegenüber Vitamin-K-Antagonisten scheint in dem deutlich niedrigeren Auftreten von Majorblutungen zu liegen (zum Beispiel EINSTEIN-Studie).

Die therapeutische Antikoagulation sollte drei bis sechs Monate nach Auftreten der tiefen Venenthrombose fortgeführt werden. Kürzere Behandlungsdauern sind mit einem deutlich höheren Risiko für eine Rezidivthrombose vergesellschaftet [11]. Nach drei bis sechs Monaten muss entschieden werden, ob die therapeutische Antikoagulation beendet werden kann bzw. fortgeführt werden muss. Die Entscheidung, ob eine therapeutische Antikoagulation dauerhaft in Erwägung gezogen werden muss, ist davon abhängig, ob es sich um eine getriggerte oder idiopathische Thrombose



handelt. Bei getriggerten Thrombosen kann die Antikoagulation in aller Regel beendet werden. Auch bei idiopathischen distalen Thrombosen (Unterschenkelvenen) kann die Antikoagulation beendet werden. Bei ideopathischen proximalen Thrombosen kann in Abhängigkeit von einer Risiko-Nutzenabwägung (Blutungsrisiko, Rezidivrisiko) eine dauerhafte Antikoagulation in Erwägung gezogen werden. Bei einer zweiten idiopathischen tiefen Venenthrombose wird das Rezidivrisiko als sehr hoch eingeschätzt. In diesen Fällen kann ebenfalls unter Abwägung des Blutungsrisikos, eine dauerhafte Antikoagulation in Absprache mit dem Patienten durchgeführt werden.

Für die Therapie der Lungenembolie beim stabilen Patienten gelten die gleichen Grundsätze.

Rekanalisierende Maßnahmen

Bei rekanalisierenden Maßnahmen kommen die venöse Thrombektomie, eine Kombination von Thrombolyse und Thrombektomie, und in neuerer Zeit kathetergestützte, mechanische oder pharmako-mechanische Thrombektomieverfahren zur Anwendung. Pharmako-mechanische Thrombektomieverfahren werden erst in der Neuüberarbeitung der Leitlinie entsprechend gewürdigt.

Eine systematische Lyse ist bei tiefer Venenthrombose wegen der massiven Blutungsrisiken nur in Ausnahmefällen indiziert.

Rekanalisierende Maßnahmen sollen die Häufigkeit und die Schwere eines postthrombo-

tischen Syndroms mindern. Sie sollten daher möglichst frühzeitig zur Anwendung kommen und bleiben in der Regel iliofemorale Thrombosen vorbehalten. Bei rekanalisierenden Maßnahmen im Beckenvenenbereich ist es wichtig, zusätzliche Abstromhindernisse, wie zum Beispiel einen Beckenvenensporn, durch Stentimplantation zu beseitigen.

Eine Phlegmasia coerulea dolens ist ein insgesamt sehr seltenes Krankheitsbild. Zur Erhaltung der Extremität werden rekanalisierende Maßnahmen empfohlen [10].

Beim instabilen Patienten mit Lungenembolie kann eine systemische Thrombolyse oder alternativ eine operative Thrombektomie und kathetergestützte Therapieverfahren angewendet werden. Bei stabilen Patienten mit Lungenembolie können in Abhängigkeit von der Rechtsherzbelastung rekanalisierende Verfahren in Erwägung gezogen werden, stabile Patienten ohne Rechtsherzbelastung werden therapeutisch antikoaguliert.

Die Immobilisation

Patienten mit tiefer Venenthrombose und/oder Lungenembolie sollten im Gegensatz zu früheren Dogmen nicht immobilisiert werden. Ausnahmen sind die Patienten, die über massive Schwellungen und starke Schmerzen im betroffenen Bein klagen, bei denen eine kurzfristige Hochlagerung des Beines notwendig ist.

In aller Regel kann die Thrombose-therapie ambulant erfolgen. Eine stationäre Behandlung ist

nur erforderlich, wenn schwere Begleiterkrankungen dies notwendig machen. Wichtig bei ambulanter Thrombose-therapie ist die Überwachung des Patienten und die Gewährleistung einer durchgängigen therapeutischen Antikoagulation.

Bei Patienten mit Lungenembolie, die eine stabile Kreislaufsituation und keine oder nur geringe Rechtsherzbelastung aufweisen, kann die Behandlung der Lungenembolie ambulant erfolgen [4].

Kompression

Die Kompressionstherapie soll neben einer Minderung der Schwere des postthrombotischen Syndroms auch die Akutsymptome der tiefen Venenthrombose lindern. Eine längerfristige Kompressionsbehandlung mit einem Druck zwischen 30 und 40 mmHG kann die Inzidenz eines postthrombotischen Syndroms um etwa die Hälfte reduzieren [4, 29]. In neuerer Zeit haben Publikationen von Kahn [6, 7] diese Therapieregime erschüttert. Bei genauerer Analyse der randomisierten kontrollierten Studie (RCT) zeigt sich jedoch, dass in der Kompressionsstrumpfgruppe die Compliance hinsichtlich des Tragens der Strümpfe relativ schwach ausgeprägt war und deshalb die Ergebnisse verfälscht sind.

Tiefe Venenthrombose und Lungenembolie in besonderen Situationen

Schwangerschaft

Für die tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft gelten die gleichen Prinzipien wie bei jeder tiefen Venenthrombose. Der Verdacht sollte soweit abgeklärt werden, dass eine therapeutische Entscheidung erfolgen kann.

Scores zur Erfassung der klinischen Wahrscheinlichkeit in der Schwangerschaft sind nicht getestet und ein Anstieg der D-Dimere ist im Verlauf einer Schwangerschaft physiologisch.

Auch in der Schwangerschaft ist die Kompressionssonografie das Diagnostikum der Wahl. Phlebografie und CT-Phlebografie kommen wegen der Strahlenbelastung nur in Ausnahmefällen zur Anwendung, eine MR-Phlebografie kann bei unklarer Sonografie in Erwägung gezogen werden.

Die therapeutische Antikoagulation sollte sofort beginnen und mit niedermolekularem Heparin (NMH) erfolgen. Vitamin-K-Antagonisten sind während der Schwangerschaft kontraindi-

ziert. Die Antikoagulation mit NMH sollte mindestens sechs Wochen postpartal fortgeführt werden, da in dieser Zeit ein besonders hohes Rezidivthromboserisiko besteht.

Tumorpatienten

Bei Tumorpatienten besteht in der Regel sowohl ein erhöhtes Blutungs- als auch ein erhöhtes Rezidivrisiko. NMH sind Vitamin-K-Antagonisten in der Nutzen-Risiko-Bilanz überlegen [1]. Die therapeutische Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin sollte drei bis sechs Monate lang erfolgen [4].

Thrombose der Arm- und Schultervenen

Etwa ein bis vier Prozent aller tiefen Venenthrombosen manifestieren sich als Arm- und Schultervenenthrombosen. In einem Drittel der Fälle gehen sie mit einer Lungenembolie einher. Die Therapie orientiert sich an der Therapie tiefer Beinvenenthrombosen [12, 13]. Nach initialer therapeutischer Antikoagulation mit NMH oder Fondaparinux erfolgt die überlappende Einstellung auf einen Vitamin-K-Antagonisten mit einem INR von 2,0 bis 3,0. Die Behandlungsdauer sollte mindestens drei Monate betragen [4].

Armvenenthrombosen bei liegenden zentralvenösen Kathetersystemen werden ebenfalls analog der Beinvenenthrombose behandelt.

Das Konzept der operativen Therapie eines Thoracic-outlet-Syndroms mit Resektion der ersten Rippe bzw. einer persistierenden Halsrippe muss im Einzelfall entschieden werden.

Bei Muskelvenenthrombosen spricht für eine therapeutische Antikoagulation, dass in bis zu sieben Prozent eine symptomatische Lungenembolie auftreten kann. Die optimale Dauer der Antikoagulation ist unklar.

Das Literaturverzeichnis kann beim Verfasser angefordert oder im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Der Autor erklärt, dass er keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen zu Dritten hat, deren Interessen vom Manuskript positiv oder negativ betroffen sein könnten.

Autor

Dr. Thomas Noppney,
Medizinisches Versorgungszentrum für
Gefäßmedizin Nürnberg,
Obere Turmstraße 8, 90429 Nürnberg,
E-Mail: TNoppney.Nbg@t-online.de

Zusammenfassung

Die Diagnostik einer tiefen Venenthrombose mit oder ohne begleitende Lungenembolie erfolgt zunächst durch Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit mit Hilfe eines Scores, empfohlen ist hier der Wells-Score. Alternativ kann eine empirische Einschätzung durchgeführt werden. Bei hoher klinischer Wahrscheinlichkeit sollte eine Kompressionssonographie erfolgen, bei Verdacht auf Lungenembolie ist die pulmonale CT-Angiografie das Diagnostikum der Wahl.

Die initiale Therapie besteht aus einer therapeutischen Antikoagulation mit NMH oder Fondaparinux, auch NOAKs können hier zum Einsatz kommen. Das Therapieregime gilt auch für den stabilen Patienten bei Lungenembolie. Die Dauer der therapeutischen Antikoagulation sollte drei bis sechs Monate umfassen, danach Reevaluation des Patienten und Entscheidung über die Beendigung oder Fortführung der Antikoagulation in Abhängigkeit von der persönlichen Situation, den Wünschen und der Risikokonstellation des Patienten.

Rekanalisierende Maßnahmen können bei Patienten mit jüngeren Beckenvenenthrombosen indiziert sein. Bei instabilen Patienten mit Lungenembolie muss eine sofortige Rekanalisation erfolgen.

Als adjunktive Maßnahme gilt nach wie vor die Kompressionstherapie als die Therapie der Wahl zur Prävention eines schweren postthrombotischen Syndroms.

Anzeige



PVS dialog

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

DIE NEUE DIMENSION der Privatabrechnung

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

Mit einem Klick zu mehr Transparenz: Zahlen & Fakten mit uns immer griffbereit!

Lassen auch Sie sich begeistern!

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

PVS bayern
EIN UNTERNEHMEN DER PVS HOLDING

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 „Diagnostik und Therapie der Venenthrombose und der Lungenembolie“ von Dr. Thomas Noppeney, 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 auf 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.bayerisches-aerzteblatt.de/cme.

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

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

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

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

Einsendeschluss ist der 6. Juni 2015.

1. Bei der Diagnostik einer tiefen Venenthrombose ...

- ist eine klinische Untersuchung und Anamneseerhebung ausreichend.
- sollte der erste Schritt der Diagnostik die Einschätzung einer klinischen Wahrscheinlichkeit, zum Beispiel mit Hilfe des Wells-Scores, sein.
- sollte die Bestimmung der D-Dimere immer in Ergänzung zur Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit erfolgen.
- beweist ein positiver D-Dimer eine tiefe Venenthrombose.
- ist die Bestimmung der klinischen Wahrscheinlichkeit alleine ausreichend.

2. Weitere Diagnostik

- Bei niedriger klinischer Wahrscheinlichkeit und normalen D-Dimeren ist keine weitere Thrombosedagnostik erforderlich.
- Bei niedriger klinischer Wahrscheinlichkeit und negativen D-Dimer-Werten sollte immer eine Kompressionssonografie als ergänzende Diagnostik erfolgen.
- Bei der Kompressionssonografie ist die Untersuchung der proximalen Venen (ab Level der Vena poplitea) ausreichend.
- Die Duplexsonografie ist bei Verdacht auf eine tiefe Venenthrombose die Untersuchungsmethode der Wahl.
- Die Duplexsonografie muss immer in Ergänzung zur Kompressionssonografie erfolgen.

3. Radiologische Diagnostik

- Eine Phlebografie sollte immer als Ergänzung der Diagnostik zur Ultraschalluntersuchung durchgeführt werden.
- Die Phlebografie hat nur noch eine Bedeutung bei speziellen Indikationsstellungen, zum Beispiel Rezidivthrombose und zur Vorbereitung eines rekanalisierenden Eingriffs.
- Eine Schnittbild diagnostik (Magnetresonanztomografie oder Computertomografische Phlebografie) muss immer bei tiefen Venenthrombosen im Becken und/oder Vena-cava-Bereich durchgeführt werden.
- Lungenperfusionss- und Ventilationsszintigrafie ist das Diagnostikum der Wahl bei Verdacht auf eine Lungenembolie.
- Bei Verdacht auf eine Lungenembolie ist die Röntgenaufnahme des Thorax zur Beurteilung der rechtsventrikulären Funktion ausreichend.

4. Umfelddiagnostik

- Bei einer nicht-getriggerten idiopathischen Venenthrombose muss, insbesondere bei älteren Patienten, an ein Malignom als auslösenden Faktor gedacht werden.
- Die Abklärung einer thrombophilen Diathese muss bei einer nicht getriggerten idiopathischen Thrombose immer erfolgen.
- Bei deszendierenden Thrombosen bei jüngeren Patienten liegt meistens keine Fehlbildung bzw. anatomische Variante als Ursache der tiefen Venenthrombose vor.
- Bei Verdacht auf eine Thrombophilie muss immer die Verwandtschaft ersten Grades mituntersucht werden.
- Bei einer getriggerten Venenthrombose müssen immer ein Malignom und eine Thrombophilie als auslösende Faktoren ausgeschlossen werden.

5. Therapie der Venenthrombose

- Besteht eine hohe klinische Wahrscheinlichkeit für eine tiefe Venenthrombose und kann eine bildgebende Diagnostik nicht unmittelbar durchgeführt werden, kann mit dem Beginn der Antikoagulation bis zur Verifizierung bzw. bis zum Ausschluss einer tiefen Venenthrombose gewartet werden.
- Die therapeutische Antikoagulation muss unmittelbar nach Diagnosestellung beginnen.
- Zur therapeutischen Antikoagulation bei tiefer Venenthrombose sind in Deutschland nur Vitamin-K-Antagonisten zugelassen.
- Bei tiefer Venenthrombose kann die Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin oder Fondaparinux zunächst in prophylaktischer bzw. halbtherapeutischer Dosierung erfolgen.
- Die neuen oralen Antikoagulantien sind zur Therapie der tiefen Venenthrombose nicht zugelassen.

6. Dauer der Antikoagulation

- Die therapeutische Antikoagulation sollte maximal drei Monate dauern.
- Der Zielbereich der INR bei Vitamin-K-Antagonisten sollte zwischen 3,0 und 4,0 liegen.
- Bei getriggerten Thrombosen kann die Antikoagulation nach drei bis sechs Monaten beendet werden.
- Bei Patienten mit Lungenembolie ist eine therapeutische Antikoagulation von drei Monaten ausreichend.
- Bei idiopathischen tiefen Venenthrombosen kann die Antikoagulation nach drei Monaten beendet werden.

7. Rekanalisierende Maßnahmen

- a) Eine systemische Lyse ist bei ausgedehnter tiefer Venenthrombose immer indiziert.
- b) Bei instabilen Patienten mit Lungenembolie ist eine therapeutische Antikoagulation die einzige Therapieoption.
- c) Rekanalisierende Maßnahmen bei tiefer Venenthrombose sind in der Regel iliofemorales Thrombosen vorbehalten.
- d) Rekanalisierende Maßnahmen bei tiefer Venenthrombose sind in allen Venenabschnitten möglich.
- e) Nach rekanalisierenden Maßnahmen bei tiefer Venenthrombose ist eine weitere Antikoagulation nicht erforderlich.

8. Immobilisation

- a) Patienten mit einer tiefen Venenthrombose und/oder Lungenembolie müssen zunächst immer immobilisiert werden.
- b) Patienten mit einer tiefen Venenthrombose und/oder Lungenembolie mit stabilem Kreislaufzustand müssen immer stationär aufgenommen werden.
- c) Patienten mit einer tiefen Venenthrombose werden im wechselnden Rhythmus immobilisiert und mobilisiert.
- d) Bei Lungenembolie und stabiler Kreislaufsituation ohne Rechtsherzbelastung kann die Behandlung der Lungenembolie ambulant erfolgen.
- e) Patienten mit Lungenembolie, stabilem Kreislaufzustand und Rechtsherzbelastung müssen immer immobilisiert werden.

9. Kompressionstherapie

- a) Eine Kompressionstherapie bei tiefer Venenthrombose ist nicht notwendig.
- b) Eine längerfristige Kompressionsbehandlung ist nicht in der Lage, die Inzidenz eines postthrombotischen Syndroms zu reduzieren.
- c) Kompressionstherapie bei tiefer Venenthrombose soll erst nach einem Intervall beginnen.
- d) Die Kompressionstherapie kann die Schwere des postthrombotischen Syndroms und die Akutsymptome einer tiefen Venenthrombose lindern.
- e) Die Anwendung einer Kompressionstherapie bei tiefer Venenthrombose ist vom klinischen Bild abhängig.

10. Tiefe Venenthrombose und Schwangerschaft

- a) Scores zur Erfassung der klinischen Wahrscheinlichkeit in der Schwangerschaft haben die gleiche Wertigkeit wie bei Patienten ohne Schwangerschaft.
- b) Ein Anstieg der D-Dimere im Verlauf der Schwangerschaft ist unphysiologisch, daher kann bei negativem D-Dimer-Wert eine tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft ausgeschlossen werden.
- c) Zum Ausschluss oder zur Verifizierung einer tiefen Venenthrombose in der Schwangerschaft ist die radiologische Schnittbildagnostik mittels Computertomografie das Diagnostikum der Wahl.
- d) Da die Kompressionssonografie in der Schwangerschaft nicht immer eindeutige Ergebnisse liefert, ist die Phlebografie das Diagnostikum der Wahl.
- e) Die Kompressionssonografie ist in der Schwangerschaft das Diagnostikum der Wahl.

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: 2760909005731480016

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

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 089/55241-245, kleinanzeigen@atlas-verlag.de
Kontakt zur Leserschaft: Stefanie Beinl 089/55241-240, Stefanie.Beinl@atlas-verlag.de

atlas
Verlag GmbH

Zentralratspräsident

Dr. Josef Schuster wurde am 30. November 2014 in Frankfurt am Main für vier Jahre zum neuen Präsidenten des Zentralrats der Juden (ZdJ) in Deutschland gewählt. 1954 in Haifa/Israel geboren, leitet der Facharzt für Innere Medizin seit 1998 die Israelitische Kultusgemeinde Würzburg und Unterfranken und war seit 2010 Vizepräsident des Zentralrats der Juden. Grund genug für das „Bayerische Ärzteblatt“, den neuen ZdJ-Präsidenten kurz vorzustellen und ihm ein paar Fragen zu zentralen medizinethischen Themen zu stellen.



Dr. Josef Schuster, Präsident des Zentralrats der Juden (ZdJ)

Foto: Thomas Lohnes

Sie gelten als „traditionell und weltoffen“ und „politisch konservativ“. Ist das richtig charakterisiert und was bedeutet das für Ihr Amt?

Schuster: Das ist recht treffend beschrieben, wenn damit keine Parteimitgliedschaft gemeint ist, die habe ich nämlich nicht. Ich persönlich stehe dem traditionellen Judentum nahe, habe aber gegen andere Strömungen, wie etwa das liberale Judentum, keinerlei Abneigung. Als Präsident des Zentralrats will ich die jüdischen Gemeinden so unterstützen, dass sie alle Strömungen im Judentum unter ihrem Dach vereinigen können.

Sie sind Mitglied der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer und der Bioethik-Kommission der Bayerischen Staatsregierung. Werden Sie sich zukünftig auch in Wertedebatten und ähnliche Diskussionen einschalten?

Schuster: Als Zentralratspräsident werde ich mich öffentlich sicherlich nicht in erster Linie in medizinethische Debatten einschalten. Aber Fragen, bei denen es etwa um das Zusammenleben der Religionen oder den Umgang mit gesellschaftlichen Minderheiten geht, sind für den Zentralrat sehr wichtig. Dort ist bereits und wird auch künftig meine Stimme zu vernehmen sein.

Die Präimplantationsdiagnostik (PID) ist ethisch und politisch nicht unumstritten, da sie

grundlegende Fragen nach dem Wert – und der Zulässigkeit der Bewertung – sich entwickelnden Lebens aufwirft. Wie stehen Sie zur PID?

Schuster: Wenn es darum geht, menschliches Leid sowohl für das Kind als auch für seine Eltern zu verhindern, dann sollte es die Möglichkeit zur PID geben. Im Judentum gehen wir davon aus, dass der Embryo erst im Laufe der Schwangerschaft eine Seele bekommt, der Beginn des Lebens wird also anders definiert als zum Beispiel im Christentum. Daher halte ich nichts von einem strikten PID-Verbot. Ein Designerbaby ist allerdings inakzeptabel.

Wie sieht Ihre Meinung zur Zirkumzision aus religiös-rituellen Gründen beziehungsweise aus „kosmetisch-hygienischen“ Gründen aus?

Schuster: Die Beschneidung von Jungen am achten Tag nach ihrer Geburt ist ein konstitutiver Bestandteil des Judentums. Das ist für uns nicht verhandelbar. Heutzutage werden dabei die nötigen hygienischen Standards eingehalten. Wenn eine Beschneidung aus medizinischen Gründen notwendig ist, ist dies ebenfalls sinnvoll. Rein aus kosmetischen Gründen ein Kind zu beschneiden, ist meines Erachtens nicht hinreichend.

Die Debatte um Sterbebegleitung bzw. ärztlich assistierten Suizid ist voll im Gange. Noch in diesem Jahr soll im Parlament da-

rauf eine Antwort gefunden werden. Wie stehen Sie dazu?

Schuster: Ich gehöre nicht zu jenen, die das Leben um jeden Preis verlängern wollen. Eine Therapiezieländerung kann im Interesse des Patienten sein. Aktive Sterbehilfe lehne ich allerdings ebenso ab wie ärztlich assistierten Suizid. Das widerspricht in meinen Augen dem ärztlichen Ethos.

Sie haben angedeutet, dass Sie als Internist weiter in der Praxis tätig sein wollen. Wie werden Sie das mit dem auch zeitlich sehr anspruchsvollen Amt verbinden?

Schuster: Das ist schlicht eine Frage der Organisation. Wir sind eine Bestellpraxis, sodass ich gut planen kann. Außerdem habe ich meine Sprechstunden leicht reduziert. Bisher lässt sich beides, Arzt und Zentralratspräsident, gut miteinander verbinden.

Wie entspannen Sie sich bei dieser Doppelbelastung durch Beruf und Ehrenamt?

Schuster: Spaziergänge mit dem Hund tun mir gut. Und am Schabbat lasse ich tatsächlich die Arbeit ruhen und nehme mir eine Auszeit.

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

Die BLÄK unterwegs – auf der Suche nach den MFA von morgen!

Um einem möglichen Fachkräftemangel von Medizinischen Fachangestellten (MFA) vorzubeugen, legte die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) im März 2015 insgesamt 900 Kilometer zurück und war auf drei Ausbildungsmessen innerhalb einer Woche vertreten.

18. Allgäuer Lehrstellenbörse in Kempten

6. März 2015: Am Freitagnachmittag ging es nach dem Beladen des Transporters ins Allgäu nach Kempten, um dort den Messestand für die 18. Allgäuer Lehrstellenbörse auf dem Berufsschulgelände aufzubauen.

7. März 2015: Um 9 Uhr wurde die Lehrstellenbörse eröffnet und insgesamt 10.000 Besucher nutzten die Möglichkeit, sich über Ausbildungsberufe in der Region zu informieren. Die BLÄK wurde tatkräftig von vier Auszubildenden zur MFA unterstützt, die direkt aus erster Hand von ihren Erfahrungen aus der Praxis sowie aus der Berufsschule berichten konnten. Die jungen Schülerinnen und Schüler nahmen dies sehr gut an, da die Auszubildenden das Berufsbild anschaulich und voller Begeisterung darstellten. Die Berufsorientierung stand meist im Vordergrund, weshalb sich auch schon Schülerinnen der 7. Klasse über die Ausbildungsinhalte informierten. Nach einem erfolgreichen Messetag und dem Messeabbau ging es wieder Richtung München zurück.



Der BLÄK-Stand kam bei den Interessenten gut an.

Berufsinformationsmesse in Regensburg

11. März 2015: Nachdem der Messestand inklusive Werbematerialien, Flachbildschirm und allen weiteren Messematerialien eingeladen war, ging es nach Regensburg. Dort wurden dann im Berufsschulgebäude der Messestand aufgebaut und letzte Vorbereitungen mit dem Ärztlichen Kreisverband (ÄKV) Regensburg und dem Fachbetreuer der Berufsschule geklärt.

12. März 2015: Pünktlich um 8:45 Uhr drängten sich die ersten Schülerinnen und Schüler auf den Gängen zwischen den Messeständen hindurch. Am Messestand informierten die BLÄK, der ÄKV Regensburg sowie Berufsschullehrer über die allgemeinen Voraussetzungen sowie Ausbildungsinhalte. Im direkt anschließenden Klassenzimmer hielten Auszubildende Vorträge zu ihrem Praxisalltag und standen den Schülerinnen und Schülern für weitere Fragen zur Verfügung.

Auch Dr. Gert Rogenhofer, 1. Vorsitzender des ÄKV Regensburg, besuchte die Berufsinformationsmesse und sammelte kurz Eindrücke von der Messe. „Eine wesentliche Aufgabe der ÄKV und der BLÄK ist die Förderung der MFA-Ausbildung gemeinsam mit den Berufsschulen, insbesondere die überbetriebliche Ausbildung“, so Rogenhofer.



Interessante Vorträge zum Berufsbild der/des MFA.

fitforJOB! in Augsburg

13. März 2015:

Da der Transporter bereits beladen war, konnte es direkt weiter nach Augsburg gehen, um den Messeauftritt für die Ausbildungsmesse fitforJOB! vorzubereiten.

14. März 2015:

Die fitforJOB! richtet sich an Jugendliche, die in ein bis zwei Jahren ihren Schulabschluss machen. Die BLÄK sowie der Ärztliche Bezirksverband (ÄBV) Schwaben stellten gemeinsam das Berufsbild der/des MFA vor und halfen den Interessenten, eine möglichst genaue Vorstellung von dem Beruf zu erlangen.

Kurz nach Messebeginn konnten die großen bekannten Industrieunternehmen bereits deutliche Erfolge am Messestand verzeichnen und waren in zahlreiche Beratungsgespräche verwickelt, während kleinere Unternehmen sich im Werben um den Nachwuchs deutlich schwerer taten. Wie auch in anderen Printmedien ausgeführt, müssen diese Unternehmen dann auch vermehrt Bewerberinnen und Bewerber einstellen, die über eine geringere Qualifikation verfügen. Nicht selten brauchen diese Lehrlinge dann verstärkt Unterstützung, zum Beispiel in Form von ausbildungsbegleitenden Hilfen, um die Lehrzeit erfolgreich abschließen zu können.

Auch der 1. Vorsitzende des ÄBV Schwaben, Dr. Markus Beck, machte sich ein Bild von der Ausbildungsmesse. Er gab zu bedenken, dass trotz der großen Konkurrenz in der Werbung um Azubis der Beruf der/des MFA sichere Beschäftigungsperspektiven bietet. Andere Unternehmen aus Industrie und Wirtschaft, die jetzt mit verschiedensten Vergünstigungen werben, mögen im Moment auf die Jugendlichen zwar attraktiver wirken, aber „Gesundheitsberufe werden in Zukunft immer



Auch in Augsburg war die BLÄK gefragt.

zahlreiche und vor allem auch sichere Beschäftigungsmöglichkeiten bieten“, sagte Beck.

Positiv wurde allgemein die Präsenz der BLÄK auf der Messe bewertet. Ausgebildete Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen, die die Messe besuchten, lobten das Engagement der Kammer und betonten, wie wichtig es sei, in Zeiten des Fachkräftemangels verstärkt auf die Aus- und Weiterbildung von medizinischen Fachberufen zu setzen.

Martina Patz (BLÄK)

Medizinische Fachangestellte – Erhöhung der Ausbildungsvergütung

Mit dem 1. April 2015 tritt die dritte Steigerung des Gehaltstarifvertrages vom 9. Juli 2013 (gültig ab 1. April 2013) in Kraft.

Damit beträgt die Ausbildungsvergütung ab dem 1. April 2015:

- » 1. Ausbildungsjahr monatlich 700 Euro
- » 2. Ausbildungsjahr monatlich 740 Euro
- » 3. Ausbildungsjahr monatlich 790 Euro

Der entsprechende Gehaltstarifvertrag ist auch auf unserer Homepage www.blaek.de
→ Assistenzberufe → Tarifverträge eingestellt.

Bettina Leffer (BLÄK)

Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation der VERAH auf die NÄPa



Der erste Termin zur Ergänzungsprüfung vor der Bayerischen Landesärztekammer für die Anrechnung der Qualifikation der „Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis“ (VERAH) auf die „Nichtärztliche Praxisassistentin“ (NÄPa) nach dem Memorandum of Understanding fand am Samstag, 14. März 2015, in der Städtischen Berufsschule für Fachkräfte in Arzt- und Tierarztpraxen und Pharm.-kaufm. Angestellte in München statt.

Die Anmeldung zu den für die Qualifikation erforderlichen VERAH-Plus-Modulen ist über www.verah.de möglich.

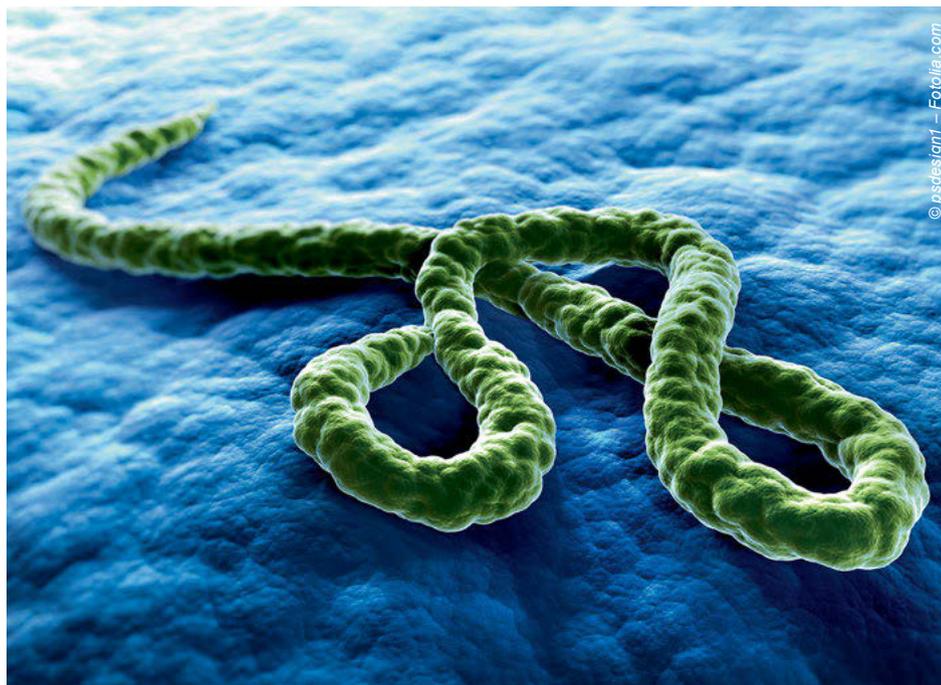
Die Ebola-Krise in Westafrika: Keine Entwarnung



Professor Dr. August Stich

An Tropenkrankheiten leiden weltweit rund eine Milliarde Menschen, die weit überwiegend den ärmsten Bevölkerungsgruppen angehören. Auch der 118. Deutsche Ärztetag 2015 befasst sich

unter anderem mit dem Thema „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“. Das „Bayerische Ärzteblatt“ befragte dazu Professor Dr. August Stich, Chefarzt der Fachabteilung Tropenmedizin der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg.



© psdesign/rt - Fotolia.com

Ärzte ohne Grenzen warnen davor, wegen sinkender Patientenzahlen die Anstrengungen zur Ebola-Bekämpfung jetzt zu verringern. Wie ist der Status quo?

Stich: Das Jahr 2014 sah den größten Ebola-Ausbruch aller Zeiten. Mehr als 25.000 Menschen waren von einer der gefährlichsten Infektionskrankheiten der Menschheit betroffen, über 10.000 starben daran. Überlebende werden stigmatisiert, viele leiden unter dem „Post-Ebola-Syndrom“. Während sich Liberia „on the road to zero“ befindet, ist das Nachbarland Sierra Leone immer noch von neuen Fällen betroffen. In Guinea ist der Ausbruch nach wie vor nicht unter Kontrolle. Aufgrund der Tatsache, dass Ebola nahezu aus den Medien verschwunden ist, darauf zu schließen, dass die Seuche überwunden ist, wäre ein fataler Trugschluss.

Wo hat sich die Lage entspannt, wo nicht?

Stich: Wir haben die Chance, sehr viel aus dem Ebola-Ausbruch zu lernen. Das, was im Jahr 2014 passiert ist, kann man nicht allein mit virologischen Erklärungen oder einer „basalen Reproduktionsrate“ beschreiben. Es war

vor allem die Folge menschlichen Versagens. Die Fehler fanden auf vielen Ebenen statt: regional, national und international. Speziell in Guinea, wo die Epidemie nach wie vor anhält, herrscht das größte Misstrauen der Bevölkerung gegenüber staatlichen Strukturen, auch gegenüber dem medizinischen System. Als Folge von wirtschaftlicher Not, Krieg, Korruption, jahrhundertelanger Ausbeutung bis hin zum Ausverkauf des Landes an internationale Konzerne und chinesische Unternehmen entstand ein tiefes Misstrauen der Bevölkerung gegenüber allen Einflüssen von außen. Wenn jetzt sogenannte Experten in Uniformen oder Schutzanzügen der Bevölkerung sagen wollen, was zu tun ist, kann man nicht davon ausgehen, dass diese Maßnahmen auf Vertrauen und die Bereitschaft zur schnellen Umsetzung stoßen. Was aktuell passiert, ist die Folge einer von uns über lange Zeit zugelassenen Unterentwicklung einer Großregion.

Wie funktioniert das öffentliche Gesundheitssystem vor Ort?

Stich: In den drei Krisenländern gab es praktisch kein Gesundheitssystem. Zwar existierten

medizinische Einrichtungen unterschiedlicher Qualität, aber die Möglichkeit des Staates, über einen öffentlichen Gesundheitsdienst, der auch nur annähernd diesen Namen verdienen würde, zu reagieren, waren äußerst begrenzt bis nicht existent. Aus diesem Grund war von vornherein die Bekämpfung der Ebola-Epidemie eine internationale Aufgabe. Diese wurde nur ungenügend wahrgenommen. Hilfe von außen kam, abgesehen von wenigen Hilfsorganisationen, die rasch vor Ort waren, viel zu spät und war dem Bedarf häufig nicht angemessen.

Wie funktioniert die Arbeit der internationalen Hilfsorganisationen?

Stich: Die Arbeit internationaler Hilfsorganisationen oder von Nichtregierungsorganisationen ist in Katastrophen und Notsituationen von entscheidender Bedeutung. „Ärzte ohne Grenzen“ haben im Jahr 2014 Vorbildliches geleistet. Erst später folgten andere nach. Die Bereitschaft der Zusammenarbeit zwischen sonst in Konkurrenz stehenden Organisationen war relativ gut ausgeprägt. Auch bei der Vorbereitung und Ausbildung

von Fachkräften in Deutschland fand eine enge Kooperation zwischen unterschiedlichen Organisationen und Institutionen statt.

Wissen Sie etwas über die Arbeit von „Rapid Response Teams“?

Stich: In die öffentliche Diskussion werden zunehmend „Rapid Response Teams“ als Lösung künftiger Katastrophen eingebracht. Dazu muss man wissen, dass nach der Finanzkrise 2008 die Weltgesundheitsorganisation durch massive Mittelkürzungen kaum mehr handlungsfähig war. Insbesondere die Abteilungen, die sich mit der schnellen Reaktion auf Ausbrüche befasst haben, wurden bis hin zur Inoperationalität beschnitten. Die Idee, Einsatzteams zu bilden, die schnell verfügbar sind, ist nicht neu und bedeutet aber auch, dass man dafür die notwendigen Mittel zur Verfügung stellen muss. Dies sollte nicht als Folge eines kurzfristigen Aktionismus, sondern mit dem Ziel der Bildung nachhaltiger und effizienter Strukturen erfolgen. Dabei sollte man strikt zwischen humanitärer Hilfe und militärischer Struktur unterscheiden. Aus diesem Grund halte ich auch den Begriff „Weiß-Helme“ für irreführend.

Wo liegen die gravierendsten Schwachstellen in der Bekämpfung der Epidemie?

Stich: Die Bekämpfung einer Epidemie eines solchen Ausmaßes, wie es sich beim Ausbruch von Ebola in Westafrika entwickelt hat, ist immer eine internationale Aufgabe. Wir haben die Herausforderung erst begriffen, als Bedrohungsszenarien für unser eigenes Gesundheitssystem konstruiert wurden. Erst dann war klar geworden, dass der beste Schutz für uns die Bekämpfung der Seuche vor Ort sein muss. Dies gilt auch für viele andere Beispiele in diesem Sektor. Wir müssen begreifen, dass Gesundheit ein Thema ist, das über nationale Grenzen hinweg eine globale Herausforderung darstellt. Das Menschenrecht auf Gesundheit ist universell. Neben der fachlich-technischen medizinischen Arbeit gilt es, die sozialen Determinanten von Gesundheit zu identifizieren und nachhaltig zu verbessern.

Vielen Dank für das Gespräch. Die Fragen stellte Sophia Pelzer (BLÄK)

meine
Medas

✓ mehr Zeit
✓ mehr Geld

Unsere Kunden
bewerten uns mit:
sehr gut
★★★★★

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.



Germanwings-Flug und die ärztliche Schweigepflicht

Vor dem Hintergrund des Absturzes des Germanwings-Flugs 4U9525 haben Politiker in Deutschland eine Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht gefordert. Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Max Kaplan, hat vor einem zu leichtfertigen Umgang mit der ärztlichen Schweigepflicht, welche die Voraussetzung für eine vertrauensvolle Patienten-Arzt-Beziehung darstellt, gewarnt. Grundsätzlich sei den Ärztinnen und Ärzten klar, dass § 203 des Strafgesetzbuches einem Arzt die Offenbarung von Patientendaten verbietet. § 34 aber erlaube und gebiete dem Arzt, in einem Notstand, wenn es um die konkrete Abwehr von Gefahr für Leib und Leben gehe, sich zu offenbaren.



Die ärztliche Schweigepflicht ist ferner im ärztlichen Berufsrecht verankert (§ 9 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns), ergibt sich jedoch bereits aus dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung. Dennoch existieren schon heute Ausnahmen. Denn sind besonders hohe Rechtsgüter in Gefahr, ist einem Arzt im Einzelfall durch den rechtfertigenden Notstand gestattet, seine Schweigepflicht zu brechen. Muss ein Arzt annehmen, dass sein Patient eine erhebliche Gefahr für andere Menschen darstellt, darf er also schon heute „die Behörden“ informieren. Die Frage ist, welche Behörde?

Die Redaktion des *Bayerischen Ärzteblattes* wandte sich mit dieser Frage an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr (StMI), an die Zentrale des Luftfahrt-Bundesamtes (LBA) sowie an die Lufthansa (LH) und bat um Auskunft. Folgende Antworten haben wir erhalten:

StMI: Das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr hat sich für nicht

zuständig erklärt. Man sei nur für die Verkehrsinfrastruktur nicht aber für das -personal zuständig, hieß es aus der Pressestelle und verwies an die LBA. Wohin sich ein bayerischer Arzt wenden könne, sei dem StMI nicht bekannt.

LBA: Das Luftfahrt-Bundesamt verwies auf seine Homepage (www.lba.de/DE/Luftfahrtpersonal/Flugmedizin/Uebersicht_FAQ.html), auf der eine Liste mit „Frequently Asked Questions (FAQ) Flugmedizin“ bereit steht. Zuständig, so die Pressestelle, sei das Referat L5 „Flugmedizin“ mit dem Leiter Dr. Andreas Kirkles. Eine spezielle Service- oder Notfall-Telefonnummer bzw. E-Mail-Adresse gebe es nicht, lediglich die postalische Adresse und allgemeine Rufnummern stehen zur Verfügung: LBA-Dienstgebäude (Zentrale), Hermann-Blenk-Straße 26, 38108 Braunschweig, Telefon 0531 2355-0, Fax 0531 2355-9099, E-Mail: info@lba.de. Zudem existiert eine „Außenstelle München“, die unter den Nummern Telefon 0531 2355-8410 und Fax 0531 2355-8499 erreichbar ist (www.lba.de/DE/LBA/Organisation/Aussenstellen/Muenchen/Zustaendigkeiten.html?nn=699726).

Lufthansa: Die Pressestelle der Lufthansa sieht als verantwortliche Stelle das Luftfahrt-Bundesamt und nannte den Kontakt: LBA, Telefon 0531 2355-0, Fax 0531 2355-9099, E-Mail: info@lba.de. Zuständig sei die Bundesstelle für Flugunfalluntersuchungen (BFU): „Meldung eines Unfalles oder einer schweren Störung, Telefon 0531 35480, Fax 0531 3548246. Die Meldung von Unfällen und Störungen beim Betrieb ziviler Luftfahrzeuge nach § 5 LuftVO an die BFU oder von Unfällen nach OPS 1.425/3.425 an die BFU und das LBA oder von Störungen nach OPS 1.420/3.420 an die BFU und das LBA kann telefonisch erfolgen, oder auf dem Blankoformblatt per Fax.“

Unser vorläufiges Fazit: Muss ein Arzt – nach reiflicher Abwägung – annehmen, dass sein Patient/Pilot eine erhebliche Gefahr für andere Menschen darstellt, sollte er sich an den Chef der nächstliegenden Polizeidienststelle wenden.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Masernimpfung – auch für Erwachsene!



In diesem informativen Faltblatt für Patienten sind die aktuellen Empfehlungen zur Masernimpfung zusammengefasst. Herausgegeben wurde der Flyer vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit der Landesärztekammer. Impfen und er kann online unter www.bestellen.bayern.de

Stichwort „Masernimpfung“ kostenlos bestellt werden. Das Faltblatt kann auch auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (www.blaek.de) unter Service → Downloads heruntergeladen werden oder beim Informationszentrum, Telefon 089 4147-191, E-Mail: informationszentrum@blaek.de, angefordert werden.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)

Handreichung zur Qualifizierung von Beratungsfachkräften der Schwangerschafts(konflikt)-beratung zur Umsetzung der vertraulichen Geburt

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat die neue Broschüre „Handreichung zur Qualifizierung von Beratungsfachkräften der Schwangerschafts(konflikt)-beratung zur Umsetzung der vertraulichen Geburt“ herausgegeben. Die Broschüre bietet eine Grundlage für die Qualifizierung von Beratungsfachkräften innerhalb des gesetzlich geregelten Verfahrens der vertraulichen Geburt. Darüber hinaus soll sie Beratungsfachkräften mehr Handlungssicherheit ermöglichen. Die Broschüre kann im Internet auf der Seite www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=214048.html bestellt oder heruntergeladen werden.

Jodok Müller (BLÄK)

Wundbotulismus

Das Robert Koch-Institut (RKI) weist aufgrund eines aktuellen Falles von Wundbotulismus bei einem Berliner Drogenkonsumenten darauf hin, dass klinische Verdachtsfälle unverzüglich nach § 6 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz an das



Dr. Max Kaplan informierte die bayerischen Abgeordneten zum 118. Deutschen Ärztetag, der vom 12. bis 15. Mai 2015 in Frankfurt am Main stattfindet, Mitte April in München über die anstehenden Themen. Der Präsident erläuterte insbesondere folgende Punkte: „Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik“, „Medizin in Zeiten globaler Epidemien“, „Kommunikative Kompetenz im ärztlichen Alltag – Verstehen und Verständigen“, „Sachstand der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung“, „Teilnovellierung der §§ 10 Abs. 2, 15 Abs. 3, 18 Abs. 1 und 20 Abs. 2 MBO-Ä“, „Sachstand GOÄ-neu“, „Finanzen und Haushalt“ sowie „Strukturreform“ und „Wahlen“.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

örtlich zuständige Gesundheitsamt zu melden sind. Im vorliegenden Fall wurde der Patient wegen Paresen, Ptosis und Doppelbildern stationär aufgenommen und hatte nekrotische Wunden am Oberschenkel. Aus dem Wundmaterial konnte molekularbiologisch Clostridium botulinum nachgewiesen werden. Weitere Untersuchungen des deutschen Falls sind im Gange. Das ist der erste Fall von Wundbotulismus bei einem Drogenkonsumenten in Deutschland im Jahr 2015.

Das Krankheitsbild des Wundbotulismus entsteht durch Neurotoxine des Bakteriums Clostridium botulinum, eines im Erdstaub weit verbreiteten Sporenbildners. Auch in früheren Ausbrüchen von Wundbotulismus bei intravenösen Drogenkonsumenten (zum Beispiel in Norwegen, USA, Vereinigtes Königreich) wurde subkutan injiziertes verunreinigtes Heroin als Infektionsquelle verdächtigt. Wie die Sporen (eine Dauerform der Bakterien) in das Heroin gelangten, lässt sich meist nicht ermitteln. Vorstellbar ist eine Verunreinigung beim Transport, durch das Zusetzen von Strecksubstanzen oder bei der Zubereitung des Heroins über andere Quellen (Lösemittel, verunreinigtes Spritzbesteck). Bei den Berichten aus Norwegen und Schottland wird intramuskulös

oder subkutan injiziertes „black tar heroin“ als Ursache der Infektion diskutiert.

Werden Drogen, die Botulinumtoxin-produzierende Sporen enthalten, unter die Haut oder ins Muskelgewebe gespritzt, können sich die Bakterien vermehren, wenn im Gewebe anaerobe Bedingungen vorherrschen. Das gebildete Toxin löst ca. vier bis 14 Tage nach Infektion das Krankheitsbild aus. Neben lokalen Symptomen einer schweren Wundinfektion besteht das klinische Bild typischerweise aus den durch das Toxin verursachten Hirnnervenlähmungen, Doppelbildern, Ptosis, Schluck- und Atemstörungen bis hin zur länger dauernden Beatmungspflichtigkeit. Die Behandlung des Wundbotulismus besteht neben der Gabe von Botulinum-Antitoxin (nur in den ersten 24 Stunden wirksam) und einer symptomatischen Therapie in einer chirurgischen Wundversorgung (breite Eröffnung der Wunde) sowie – im Gegensatz zum lebensmittelbedingten Botulismus – in einer Antibiotikagabe (Penicillin G).

Weitere Informationen gibt es im „Meine BLÄK-Portal“ auf www.blaek.de

Jodok Müller (BLÄK)

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

| Termine | Thema/Veranstaltungsleiter | Veranstaltungsort | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr |
|---|--|---|---|
| Ausbilderkurse | | | |
| 14.11.2015 9.30 bis 16.00 Uhr | 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, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de |
| Gendiagnostik | | | |
| 25. bis 28.7.2015 8 ● | Webbasierte-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung | www.blaek-learning.de | Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -194, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 50 € |
| 28.7.2015 1 ● | Webbasierte-Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung | www.blaek-learning.de | Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -194, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei |
| 17.10.2015 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 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 50 € |
| 17.10.2015 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 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei |
| Hygiene | | | |
| 17.7.2015 10 ● Näheres siehe Seite 234 | 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 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 490 € |
| 25.7.2015 10 ● Näheres siehe Seite 234 | 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 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 490 € |
| 7. bis 9.10.2015 38 ● Näheres siehe Seite 234 | 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 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 € |

| Termine | Thema/Veranstaltungsleiter | Veranstaltungsort | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr |
|--|--|---|--|
| 18. bis 21.11.2015 34 • <i>Näheres siehe Seite 234</i> | Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidringer | Hotel NH, München-Dornach, Einsteinerring 20, 85609 Aschheim und Klinikum Bogenhausen, Engelschalker Str. 77, 81925 München | Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 € |
| 20. bis 22.1.2016 38 • <i>Näheres siehe Seite 234</i> | Krankenhaushygiene Modul VI „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ VL: Dr. M. Schulze | Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen | Bayerische Landesärztekammer, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 € |

Notfallmedizin

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14. bis 21.11.2015 80 • <i>Näheres siehe Seite 234 f.</i> | Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer | Kongresshaus, Richard-Strauß-Platz 1, 82467 Garmisch-Partenkirchen | Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 670 € |
| 26. bis 28.11.2015 24 • <i>Näheres siehe Seite 234</i> | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aeldr@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.100 € |

Psychosomatische Grundversorgung

| | | | |
|---|---|--|---|
| 12./13.6. und 10./11.7.2015 30 • <i>Näheres siehe Seite 235</i> | Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dipl.-Psych. H. Haisch | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: allgemeinarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 € |
|---|---|--|---|

Qualitätsmanagement

| | | | |
|--|---|---|---|
| 13. bis 20.6.2015 80 • <i>Näheres siehe Seite 235 f.</i> | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.850 € |
| 15. bis 18.6.2015 48 • <i>Näheres siehe Seite 235</i> | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 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 |
|--|--|--|--|
| 10.10.2015 80 • | Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer | www.blaek-learning.de | Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 550 € |
| 10. bis 17.10.2015 160 • <i>Näheres siehe Seite 235 f.</i> | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 1.650 € |

Suchtmedizinische Grundversorgung

| | | | |
|--|---|---|---|
| 22.5.2015 10 • <i>Näheres siehe Seite 236 f.</i> | Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun | Hotel Novotel, Willy-Brandt-Platz 1, 81829 München | Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 200 € |
| 23.5.2015 10 • <i>Näheres siehe Seite 236 f.</i> | Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. W. Unglaub | Hotel Novotel, Willy-Brandt-Platz 1, 81829 München | Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 200 € |
| 27.6.2015 10 • <i>Näheres siehe Seite 236 f.</i> | Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. M. Braun | NH Hotel München-Dornach, Einsteinring 20, 85609 Aschheim | Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 200 € |
| 22.7. und 10.10.2015 24 • <i>Näheres siehe Seite 237</i> | Qualifizierung Tabakentwöhnung entsprechend dem Curriculum „Qualifikation Tabakentwöhnung“ (2013) VL: Dr. J. W. Weidringer | Zweigstelle des Ärztehauss Bayern, Neumarkter Str. 41, 81673 München und Hotel Novotel, Willy-Brandt-Platz 1, 81829 München | Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/ fortbildungskalender, 550 € |

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

| | | | |
|---|--|---|--|
| 12.6.2015 8 • <i>Näheres siehe Seite 237 f.</i> | Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. R. Eckstein | Hotel Like Apart (vormals 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, Mühlbauerstr. 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 € |
|---|--|---|--|

| Termine | Thema/Veranstaltungsleiter | Veranstaltungsort | Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr |
|--|---|---|---|
| 26./27.6.2015 17 • <i>Näheres siehe Seite 238</i> | Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck | Exerzitienhaus Himmelspforten, Mainastr. 42, 97082 Würzburg | Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbauerstr. 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 • <i>Näheres siehe Seite 238</i> | Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Eckstein | Hotel Like Apart (vormals 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, Mühlbauerstr. 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 € |

Verkehrsmmedizinische Qualifikation

| | | | |
|--|---|---|--|
| 16./17.10.2015 16 • <i>Näheres siehe Seite 238</i> | Verkehrsmmedizinische 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 550 € |
|--|---|---|--|

Wiedereinstiegsseminar

| | | | |
|--|--|--|--|
| 26. bis 30.10.2015 40 • <i>Näheres siehe Seite 238</i> | Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte VL: Dr. J. W. Weidringer | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 380 € |
|--|--|--|--|

Interdisziplinär

| | | | |
|--|--|--|---|
| 11.6.2015 <i>9.00 bis 17.00 Uhr</i> 24 • <i>Näheres siehe Seite 236</i> | Tagesseminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte“ VL: Dr. J. W. Weidringer | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 300 € |
| 15. bis 17.10.2015 24 • <i>Näheres siehe Seite 236</i> | Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (SBPM) einschl. „Istanbul Protokoll“ VL: Dr. J. W. Weidringer | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 400 € |
| 18.10.2015 5 • <i>Näheres siehe Seite 236</i> | Fortbildung über psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Traumatisierte Kinder und Jugendliche VL: Dr. J. W. Weidringer | 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 140 € |

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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: aelrd@blaek.de

Hinweis: Diese mindestens 220 Fortbildungsstunden à 45 Minuten umfassende Qualifizierung wird als kombiniertes E-Learning- und

Präsenz-Seminar angeboten. Die 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).

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)

Fallkonferenzen: 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“), 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 4147-64831, 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.

Notfallmedizin

Dieses Seminar dient dem Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß dem Curriculum „Notfallmedizin“ (80 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (Januar 2014) 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 Berufs-erlaubnis gemäß § 10 Bundesärztekammer.

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 2014) und ist in anderen Kammerbereichen analog anerkannt.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Daniela Herget, Tel. 089 4147-757 oder -121, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München. E-Mail: notarzturse@blaek.de. Informationen zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“, Referat Weiterbildung I, Tel. 089 4147-134.

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

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

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 Bundesärztekammer.

Lernziele/Themen/Inhalte: Theorieseminar (20 Fortbildungsstunden) und verbale Interventionstechniken (30 Fortbildungsstunden) werden von der Bayerischen Landesärztekammer im Rahmen eines Präsenz-Moduls angeboten. Balintgruppenarbeit (30 Fortbildungsstunden) ist bei anerkannten Seminarleitern selbst zu vereinbaren!

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Teilnahmegebühr: Theorie: 350 €, Verbale Intervention: 450 € (inkl. Seminarunterlagen, Imbiss und Pausengetränke).

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

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Zielgruppe: Nach den 2005 novellierten Richtlinien zur Gewinnung von Blut- und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) muss in Einrichtungen, die Blutkomponenten und/oder Plasmaderivate anwenden, ein ärztlicher Ansprechpartner zur Überwachung des Qualitätssicherungssystems (Qualitätsbeauftragter) benannt werden (zu Einzelheiten siehe Ziffer 1.6 der Richtlinie). Zu den Qualifikationsvoraussetzungen für Qualitätsbeauftragte führt die Richtlinie Folgendes aus: Voraussetzung für die Tätigkeit als Qualitätsbeauftragter im Sinne dieser Richtlinie ist die Approbation als Arzt und eine mindestens dreijährige ärztliche Tätigkeit. 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 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@blaek.de

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

Teilnahmegebühr: Das jeweils viertägige Präsenz-Seminar einschließlich der Absolvierung des webbasierten E-Learning-Anteils kostet 850 € (inkl. Zugang zu 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-Moderatorentertraining, Riskmanagement, Ökonomie, Leitlinien, Richtlinien, Standards bis hin zur Diskussion vorgestellter Praxisbeispiele aus der Sicht von Angehörigen der Berufsgruppen von Pflege, Medizinischer Fachangestellter, Verwaltung, Ärzteschaft, Kranken-/Sozialversicherung.

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, 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 Cur-

riculum „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.

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 4147-64831, 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 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.

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

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

Teilnahmevoraussetzungen: Keine

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

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

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

Ergänzungsmodul Traumatisierte Kinder und Jugendliche: Traumafolgen bei Kindern und Jugendlichen – Kinder traumatisierter Eltern, unbegleitete minderjährige Jugendliche, Besonderheiten der Posttraumatische Stress Dis-

order (PTSD)-Diagnostik bei Kindern (Beispiele aus der Begutachtung).

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

Programm/Informationen: Bayerische Landesärztekammer, Madlen Bratka, Tel. 089 4147-213 oder -121, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de

Teilnahmegebühr: Modul I und II: 400 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke). Modul Kinder und Jugendliche: 140 € (inkl. Arbeitsmaterialien, Imbiss und Pausengetränke).

Termine und Anmeldung: Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender Nicht bei der Bayerischen Landesärztekammer gemeldete Ärztinnen und Ärzte bitten wir, eine Kopie ihrer Approbation und gegebenenfalls Promotion sowie eventuell weiterer akademischer Titel der Anmeldung beizufügen. Die Vergabe der Seminarplätze richtet sich nach dem Datum des Anmeldeeingangs. Die Teilnehmerzahl ist auf 27 Personen begrenzt.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Dieses Seminar basiert auf dem Fortbildungskonzept „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (50 Fortbildungsstunden) der Bundesärztekammer (1999). Die Fortbildung ist anrechnungsfähig auf den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 23. April 2005 bzw. des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ nach § 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 4147-64831, 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 4147-64831, 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.

Bitte beachten Sie: Der erste Seminartag (22. Juli 2015) findet in der Zweigstelle des Ärztehauses Bayern, Neumarkter Str. 41, 81673 München statt. Der zweite Seminartag (10. Oktober 2015) findet im Hotel Novotel, Willy-Brandt-Platz 1, 81829 München statt.

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 bit-

ten 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



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

(c) Beitra / Greenpeace

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. Bäsler, BÄK.

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

²⁾ alternativ Facharzt für Laboratoriumsmedizin

³⁾ alternativ Ausübung der Funktion seit 31.12.1993

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

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

Lernziele/Themen/Inhalte: Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten gemäß den Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie). Aufgestellt gemäß Transfusionsgesetz von der Bundesärztekammer im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut (Novellierung 2005/2007 mit Richtlinienanpassung 2010).

Programm/Information: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Tel. 089 4147-248 oder -121, Doris Wierer, Tel. 089 4147-454

oder -121, Fax 089 4147-280, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-richtlinie@blaek.de

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 4147-64831, Mühlbastr. 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 (ZustV/Verk) sind nur zulässig, wenn andernfalls die Beibringung eines Gutachtens nicht möglich ist. Die Fahrerlaubnisbehörden werden gebeten, solche Fälle vorab mit den Regierungen zu erörtern. Sofern Ärztinnen und Ärzte über die im Gesetzestext erwähnten Qualifikationen verfügen und an einer entsprechenden Tätigkeit interessiert sind, mögen sie sich gegebenenfalls an Führerscheinbehörden wenden. Es sei an dieser Stelle der Hinweis erlaubt, dass offensichtlich im Zuständigkeitsbereich des Kreisverwaltungsreferats München allenfalls selten niedergelassene Kolleginnen und Kollegen mit Begutachtungen gemäß Fahrerlaubnisverordnung beauftragt werden. Insofern erkundigen Sie sich bitte im Vorfeld bei der Führerscheinbehörde, bzw. Landratsamt oder Kreisverwaltungsreferat für die Sie tätig werden wollen, ob für Ihr fachärzt-

liches 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 4147-64831, Mühlbastr. 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.

Wir müssen reden

Politiker und Ärzte sind sich seit Jahren einig: Die „sprechende Medizin“ muss gestärkt werden. Passiert ist bisher aber kaum etwas. Das liegt nicht nur an der mangelhaften Bezahlung.

Acht Minuten. So wenig Zeit hat ein deutscher Arzt im Durchschnitt für ein Gespräch mit einem Patienten. In einfachen Fällen, bei einer schnell diagnostizierten Erkältung oder Grippe mag das reichen – in anderen kann es fatal sein. Weil es nicht nur eine schlechte Erfahrung für den Kranken bedeutet, sondern auch dessen Heilung gefährdet.

Ein Patient, der zum Beispiel Schmerzen hat, aber nicht weiß wieso, ist erst einmal verunsichert. Er googelt „Magenkrämpfe“ und stößt auf Webseiten und in Internetforen auf allerhand mögliche Ursachen – von einer Gastritis bis hin zum Tumor. Mit seinem gesammelten Halbwissen kommt er in die Praxis und hofft auf Aufklärung. Wenn der Mediziner ihn dann nach wenigen Minuten in seiner Erzählung unterbricht – Studien haben gezeigt, dass das durchaus vorkommt – und ihm womöglich gleich noch ein Rezept in die Hand drückt, steht er hinterher immer noch ziemlich ratlos da. Solche Situationen können einer der Gründe dafür sein, dass Vertrauen verloren geht oder gar nicht erst entsteht. Dabei ist lange bekannt, dass gerade dieses Vertrauen wichtig für den Heilerfolg ist.

Allein deswegen ist es erstaunlich, was für ein vergleichsweise kümmerliches Dasein die „sprechende Medizin“ in Deutschland immer noch fristet. In anderen Ländern haben Mediziner deutlich mehr Zeit dafür. Wenn man sich allerdings die Zahlen anschaut, muss man sich fragen, woher diese Zeit hierzulande eigentlich kommen soll: Jeder Arzt versorgt im Schnitt 224 Patienten in der Woche, wie eine Erhebung der Barmer GEK gezeigt hat. Das sind rund 45 am Tag. Leider haben also nur die Wenigsten die Chance,

sich 20 oder 30 Minuten für jeden Einzelnen zu nehmen – und seien sie noch so engagiert.

Jeder Politiker, der sich ein wenig mit der Branche beschäftigt, kennt dieses Dilemma. Und trotzdem haben die Volksvertreter ebenso wie die Krankenkassen die „sprechende Medizin“ viel zu lange vernachlässigt. Das mag auch an der Technikverliebtheit liegen, für die Deutschland bekannt ist: Immer neue Laborleistungen und modernere Geräte sind in den Vordergrund gerückt – und es ist ja auch unbestritten, dass sie vielen Patienten das Leben erleichtern oder sogar retten können. Wer solche Diagnose- und Therapieverfahren anbietet, kann meist mit einer ansehnlichen Vergütung rechnen. Übersehen wurde leider, dass durch den medizinischen Fortschritt das Gespräch mit dem Arzt nicht weniger wichtig, sondern im Gegenteil noch wichtiger wird – und deswegen auch anständig bezahlt werden sollte.

Das ist bis heute leider nicht der Fall. Die vergleichsweise mickrige Vergütung macht es für Ärzte auch finanziell schwierig, ihre Patienten länger zu beraten. Kurz: Wer sich immer so viel Zeit nehmen würde, wie er gern wollte, wäre wohl irgendwann pleite – und müsste auch Patienten ablehnen. Geld wird an anderer Front verdient, oft mit Privatpatienten und IGe-Leistungen. Es ist also gewissermaßen auch ein Fehlanreiz der Krankenkassen, dass eine IGe-Leistung sich finanziell mehr lohnt als eine halbe Stunde Beratung.

Das zu ändern, könnte unserem Gesundheitssystem als Ganzes guttun. Bisher geben wir mehr dafür aus als die meisten anderen europäischen Länder – laut OECD investiert Deutschland derzeit jährlich etwa 4.000 Euro pro Einwohner. Und die Kosten steigen seit Jahrzehnten; irgendwann werden sie so hoch sein, dass die Kassen immer weniger Leistungen bezahlen können. Deswegen gilt es, frühzeitig umzudenken und Prioritäten zu setzen. Natürlich wird eine bessere und besser bezahlte Patientenbe-

ratung allein unser Gesundheitssystem nicht retten. Aber sie könnte zum Beispiel dazu beitragen, unnötige Behandlungen zu vermeiden – und damit auch unnötige, viel höhere Kosten für die Solidargemeinschaft. Und: Würden die Deutschen vielleicht weniger häufig im Wartezimmer sitzen, wenn sie das erste Mal ausführlicher aufgeklärt werden? Möglicherweise. Dann hätte der Mediziner auch mehr Zeit für seine übrigen Patienten.

Ein wenig hat sich immerhin inzwischen getan: Hausärzte dürfen zum Beispiel wieder eine Gesprächsziffer abrechnen – und zwar neuerdings nicht nur, wie seit 2013, bei „lebensverändernden“, sondern auch bei „schweren“ Krankheiten. Diese Ziffer gilt als eigene Leistung, kann also eine zusätzliche Einkommensquelle sein. Das ist gut so. Nun liegt es an den Medizinerinnen, sie auch wirklich zu nutzen. Ausreichen, um der „sprechenden Medizin“ dauerhaft mehr Platz einzuräumen, werden solche einzelnen Verbesserungen nicht. Aber sie zeigen immerhin, dass ein Umdenken begonnen hat: Acht Minuten sind nicht mehr genug.“

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

Autorin



Sarah Benecke, Politikredakteurin der „Nürnberger Nachrichten“

Jede Minute zählt! Mehr unter www.herzstiftung.de

Herzinfarkt

Masern-Infektion, Folgeerkrankungen und Masern-Impfung

Bayern zählt zu den Bundesländern mit den niedrigsten Masern-Impfquoten und der höchsten Masern-Inzidenz

Die Masern sind eine Infektionserkrankung, die – ähnlich wie die Pocken – ausgerottet werden könnte, weil gegen Masern eine wirksame Impfung zur Verfügung steht und das Masernvirus kein tierisches Reservoir hat. Einige Länder und Regionen haben die Zielvorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Dokumentation der Masernfreiheit bereits erreicht [1]. Zu diesen Zielvorgaben zählt unter anderem eine dauerhafte Masern-Inzidenz von jährlich < 1 Fall/1 Million Einwohner. Von diesem Ziel ist Deutschland weit entfernt, wie durch die Berichte der letzten Monate über den Masernausbruch in Berlin mit inzwischen mehr als 1.000 Fällen erneut deutlich geworden ist [2]. Das Nicht-Erreichen der Masern-Elimination ist vor allem darauf zurück zu führen, dass es bisher nicht gelungen ist, eine Immunität gegen Masern von mindestens 95 Prozent in allen Altersgruppen zu erreichen [3].

Im Zusammenhang mit dem aktuellen Masern-Ausbruch in Berlin kam es zu einer breiten öffentlichen Diskussion über die Frage, wie die Masern-Impfraten erhöht werden können und welche Maßnahmen dazu gerechtfertigt sind. Die Komplikationsrisiken von Masern-Erkrankung und Masern-Impfung sind ein wesentlicher Faktor dieser Überlegungen. Im Folgenden wird auf aktuelle epidemiologische Daten zu Masern-Erkrankungen in Deutschland sowie auf mögliche schwere Komplikationen nach Masern-Infektion und Masern-Impfung eingegangen.

Masern-Fallzahlen und Masern-Inzidenz in Deutschland

Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2001 besteht bundesweit eine Meldepflicht für Masern. Die Anzahl der gemeldeten Fälle nahm zunächst von 6.039 im Jahr 2001 auf 123 im Jahr 2004 ab (Abbildung 1). Seitdem schwankt die jährliche Ma-

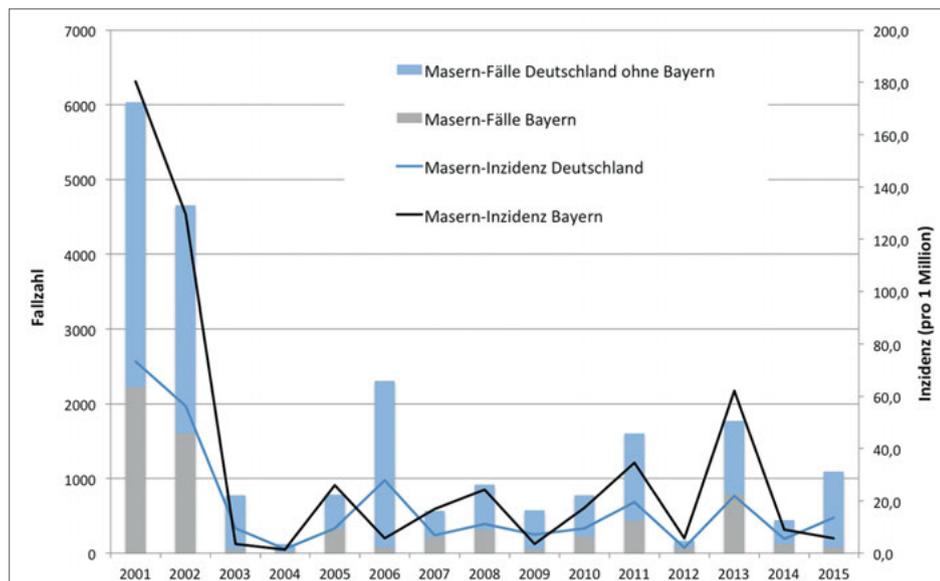


Abbildung 1: Masern-Fallzahlen und -Inzidenzen von 2001 bis 2015 (Stand 4. April 2015) in Deutschland und Bayern auf der Basis der IfSG-Melddaten.

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>

sernfallzahl zwischen 400 und 2.000, bis auf zwei Ausnahmen in den Jahren 2006 (2.308 Fälle) und 2012 (165 Fälle). Die gemeldeten Fallzahlen in Bayern in den vergangenen zehn Jahren lagen zwischen 45 (2009) und 783 (2013). Seit IfSG-Melddaten verfügbar sind, wurde das Ziel einer Masern-Inzidenz von < 1 Fall/1 Million Einwohner/Jahr bisher weder in Gesamtdeutschland noch in Bayern erreicht. Bayern war in den Jahren von 2010 bis 2014 regelmäßig unter den vier Bundesländern mit den höchsten Masern-Inzidenzen zu finden und hatte mit 62 Fällen/1 Million Einwohner im Jahr 2013 die zweithöchste Inzidenz aller Bundesländer in diesem Fünf-Jahres-Zeitraum [4].

Altersverteilung der Masern-Erkrankungen

Bei der Altersverteilung der Masern-Erkrankungen ist seit Erfassung der IfSG-Melddaten der Anteil der über 20-Jährigen von zunächst

unter 15 Prozent auf mittlerweile nahezu 40 Prozent gestiegen (2012: 39,4 Prozent; 2013: 38 Prozent; 2014: 39,6 Prozent). Gleichzeitig sank der Anteil der Kindergarten- und Grundschul Kinder. Der Anteil der Kinder im zweiten Lebensjahr unter allen gemeldeten Masern-Fällen schwankt seit 2001 zwischen fünf Prozent und elf Prozent (Ausnahme 2004: 17,9 Prozent von 123 Fällen), ohne dass eine abfallende oder ansteigende Tendenz erkennbar wäre. Ähnliches gilt für den Anteil der Kinder im ersten Lebensjahr, der seit 2005 zwischen drei Prozent und neun Prozent liegt. Die höchste altersspezifische Inzidenz wiesen in fast allen Jahren seit 2001 die Kinder im zweiten Lebensjahr auf, meistens gefolgt von der Altersgruppe der Kinder im ersten Lebensjahr [4] (Abbildung 2).

Masern-Durchimpfungsraten

Informationen über Impfquoten liefern die Schuleingangsuntersuchungen. Bei der letzten

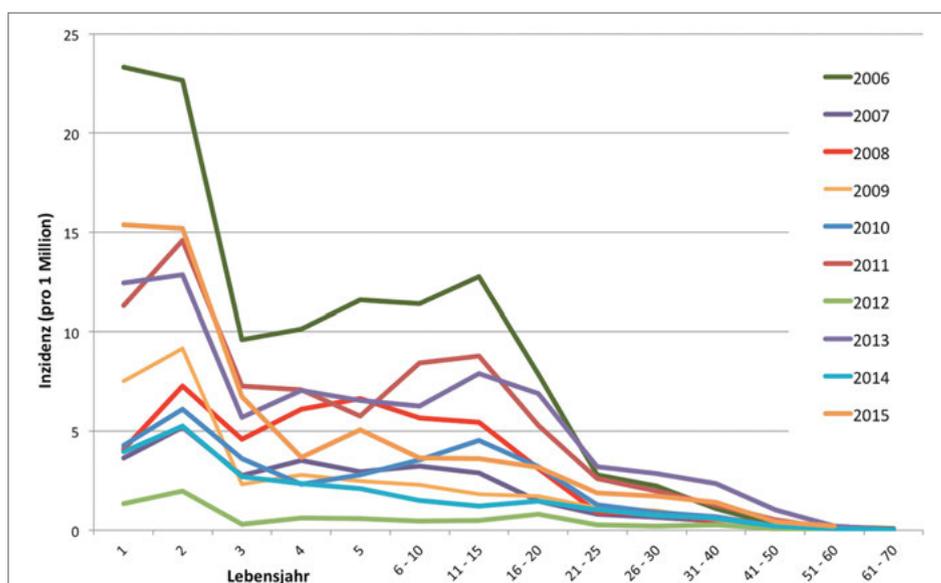


Abbildung 2: Altersgruppen-spezifische Masern-Inzidenzen von 2006 bis 2015 (Stand 4. April 2015) in Deutschland auf der Basis der IfSG-Melddaten.

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>

Erhebung im Jahr 2011 betrug die Impfquote für die erste und zweite Masernimpfung für Gesamtdeutschland 96,6 bzw. 92,1 Prozent. Die Impfquoten in Bayern lagen mit 95,0 bzw. 89,8 Prozent niedriger als im Bundesdurchschnitt [5]. Im Vergleich zu den Schuleingangsuntersuchungen von 2001 und 2006 zeigten sich deutliche Anstiege der Impfquoten insbesondere für die zweite Masernimpfung. Eine Untersuchung der Impfquoten auf der Basis der bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten in den Jahren 2008 bis 2010 zeigte jedoch, dass deutschlandweit nur 85,8 Prozent der Kinder bis zum Alter von zwei Jahren die erste Masernimpfung erhalten hatten und nur 59,8 Prozent zwei Masernimpfungen. Für Bayern betrug die entsprechenden Impfquoten für Kinder bis zum Alter von zwei Jahren 82,3 Prozent bzw. 56,4 Prozent, wobei auf Kreisebene große regionale Unterschiede erkennbar waren [6].

Schwere Komplikationen nach Masern

Die Letalität von Masern in entwickelten Ländern beträgt etwa eins pro 1.000 bis 2.000 Masern-Erkrankungen. Dies entspricht aktuellen Daten der Todesursachenstatistik für Deutschland, die 15 Todesfälle aufgrund von Masern-Erkrankungen im Zeitraum von 2001 bis 2012 berichtet [7]. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in der Todesursachenstatistik auch Todesfälle durch die Subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) erfasst werden.

Zu den schweren akuten Komplikationen einer Masernvirus-Infektion zählen die Masern-Pneumonie, die insbesondere bei vorbestehender Immundefizienz als sogenannte Riesenzell-Pneumonie lebensbedrohlich ist, die primäre Masern-Enzephalitis (PME) sowie die akute postinfektiöse Masern-Enzephalitis (APME). PME und APME treten während der Exanthemphase bzw. in den ersten zwei bis vier Wochen nach akuter Masern-Erkrankung mit einer Häufigkeit von ca. einem von 1.000 Masern-Fällen auf. Die Letalität der PME beträgt ca. zehn Prozent. Bei 20 bis 30 Prozent der Betroffenen kommt es zu bleibenden Schäden. Der Verlauf der APME ist etwas günstiger [8].

Zwei weitere Masernvirus-assoziierte Enzephalitis-Formen sind die Masern-Einschlusskörper-Enzephalitis (MIBE) und die SSPE. Beides sind Spätkomplikationen der Masernvirus-Infektion. Die MIBE tritt nur bei schwerer Immundefizienz auf, durch welche vor allem der zelluläre Arm des Immunsystems betroffen ist (zum Beispiel durch Chemotherapie oder Bestrahlung bei Tumorerkrankungen, Stammzell-Transplantation, HIV-Infektion, angeborene Immundefekte). Der zeitliche Abstand des Auftretens einer MIBE nach akuter Masern-Erkrankung beträgt in der Regel wenige Monate. Die MIBE verläuft fast immer tödlich oder mit bleibenden Schäden [9]. Zur MIBE-Inzidenz gibt es keine Daten. Sie hängt naturgemäß von der Anzahl der Masern-Infektionen bei Menschen mit Immundefizienz ab. Allein im Masern-Ausbruch in Nordrhein-Westfalen von 2006 mit ca. 1.700 gemeldeten Masern-Fällen wurden zwei Todesfälle durch MIBE berichtet [10].

Die SSPE ist eine Spätkomplikation der Masernvirus-Infektion, die durch fortschreitende Ausbreitung von mutierten Masern-Wildtypviren im Gehirn verursacht wird und in der Regel mehrere Jahre nach einer Masern-Erkrankung auftritt. Sie führt wenige Monate bis wenige Jahre nach Symptombeginn zu einem koma-tösen Zustand und ist nahezu immer tödlich [9]. Das Risiko für das Auftreten einer SSPE ist umso größer, je früher die Masernvirus-Infektion erfolgt. In einer Studie über SSPE-Fälle aus Deutschland ergab sich ein geschätztes SSPE-Risiko von 1:3.300 nach Masernvirus-Infektionen in den ersten fünf Lebensjahren [11]. Dabei ist jedoch davon auszugehen, dass das SSPE-Risiko im ersten Lebensjahr erheblich größer und im fünften Lebensjahr erheblich kleiner als das berechnete Durchschnittsrisiko von 1:3.300 für die Altersgruppe unter fünf Jahren ist.

Schwere Komplikationen nach Masernimpfung

Die Masernimpfung erfolgt mit einem replikationsfähigen, aber attenuierten Impfvirus. Nach der Impfung kann es zu lokalen Reaktionen, zu Allgemeinsymptomen und in ca. zwei Prozent der Fälle zu „Impfmasern“ (Fieber und masernähnlicher Ausschlag) kommen. Diese Lokal- und Allgemeinreaktionen sind Ausdruck der normalen Immunantwort auf die nach der Impfung stattfindende Virus-mehrung. Sie klingen in der Regel rasch und folgenlos ab [12, 13].

Schwere Komplikationen nach Masernimpfung sind extrem selten. Von Wakefield und Koautoren wurde fälschlicherweise ein Zusammenhang zwischen Masernimpfung und Autismus behauptet. Zwischenzeitlich stellte sich heraus, dass Daten dieser Studie manipuliert wurden, sodass die entsprechende Veröffentlichung mittlerweile zurückgezogen wurde [14]. Darüber hinaus wurde in zahlreichen Studien, die als Folge der Autismus-Debatte durchgeführt wurden, nie ein Zusammenhang zwischen Masernimpfung und Autismus gefunden [15].

Ob es durch Masern-Impfungen zu einer der APME entsprechenden postvazinalen Enzephalitis kommen kann, ist nicht vollständig geklärt. In verschiedenen Studien wurde im Vergleich zu ungeimpften Kindern kein erhöhtes Risiko und sogar ein vermindertes Risiko gefunden [16 bis 18]. In einer Studie gab es Hinweise auf eine Häufung von akuten Enzephalopathien am achten und neunten Tag nach Impfung. Insgesamt handelte es sich dabei jedoch um ein sehr seltenes Ereignis in der Größenordnung von 1:1.000.000 [19].

Bei angeborenen Immundefekten, die zum Zeitpunkt der Masernimpfung nicht bekannt sind, kann es nach Masernimpfung zum Auftreten einer MIBE kommen. Bisher ist ein MIBE-Fall, der durch das Masern-Impfvirus verursacht wurde, in der Literatur beschrieben worden [20]. Im Gegensatz dazu wird nach heutigem Kenntnisstand die SSPE nur durch das Masern-Wildtypvirus verursacht. Durch Masernvirus-Sequenzierungen aus Gehirngewebe von SSPE-Patienten ist eine sichere Unterscheidung zwischen Masern-Wildtypvirus und Masern-Impfvirus möglich. Bei SSPE-Patienten wurde bisher niemals das Masern-Impfvirus nachgewiesen. Auch epidemiologisch besteht kein Anhalt für einen Zusammenhang zwischen Masern-Impfvirus und SSPE [21].

Fazit

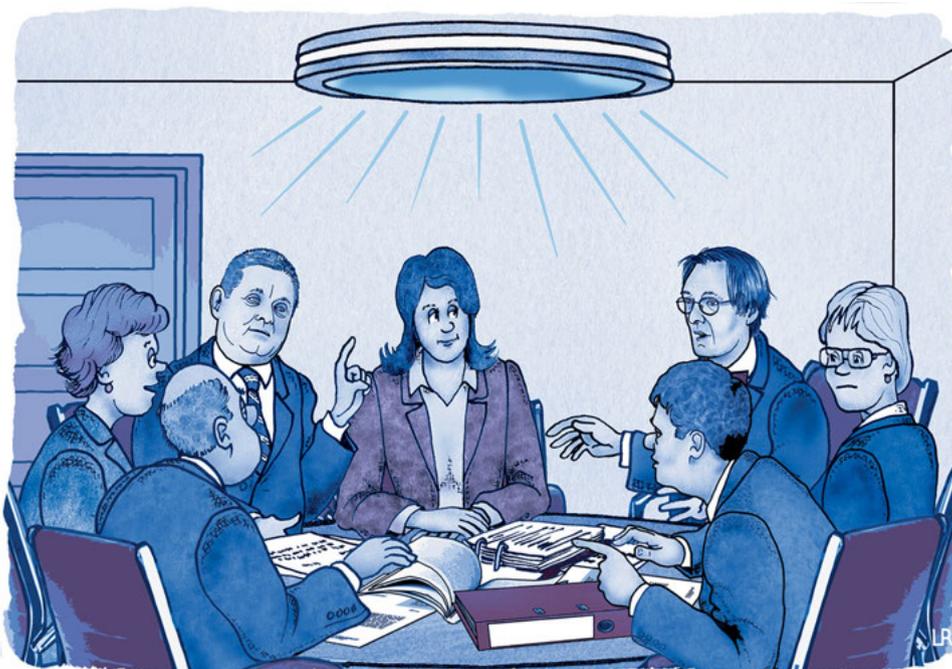
Masernvirus-Infektionen verlaufen häufig mit Komplikationen, die lebensbedrohlich sein können und mit einer Letalität von eins pro 1.000 bis 2.000 Erkrankungen einhergehen. Aufgrund unzureichender Impfquoten in allen Altersgruppen der nach 1970 Geborenen kommt es in Deutschland weiterhin zu einer endemischen Masernvirus-Übertragung und auch zu großen Ausbrüchen. Dabei erkranken zunehmend auch Erwachsene. Die höchste Masern-Inzidenz ist jedoch in den ersten zwei Lebensjahren zu verzeichnen. Nicht zuletzt vor dem Hinter-

grund des in dieser Altersgruppe besonders hohen SSPE-Risikos sind Maßnahmen zur Reduzierung der Masern-Inzidenz dringend geboten. Dies ist vor allem durch die konsequente Umsetzung der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) zur Masern-Impfung zu erreichen. Das bedeutet unter anderem bei Kindern die Durchführung von zwei Masern-Impfungen zum frühestmöglichen Zeitpunkt sowie bei Jugendlichen und Erwachsenen das Nachholen von gegebenenfalls fehlenden Impfungen. Dabei sollte auch beachtet werden, dass gegenüber immundefizienten Mitbürgern und Kindern im ersten Lebensjahr, die nicht bzw. noch nicht gegen Masern geimpft werden können, eine soziale Verantwortung besteht, einen Schutz vor Masern und Folgeerkrankungen durch Herdenimmunität herbeizuführen.

Das Literaturverzeichnis kann beim Verfasser angefordert oder im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autor

Dr. Benedikt Weißbrich, Universität Würzburg, Institut für Virologie und Immunbiologie, Versbacher Straße 7, 97078 Würzburg



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Blaulicht

Für Männer, die unter einer erektilen Dysfunktion leiden, bedeutet die Farbe blau etwas ganz Besonderes. Die „blaue Pille“ oder vergleichbare Medikamente können in Situationen helfen, bei denen Standfestigkeit gefragt ist. Wissenschaftler haben nun eine neuartige biotechnische Lösung entwickelt, die zuverlässig Erektionen auslösen soll. Dabei wird ein Genkonstrukt in den Schwellkörper gespritzt. Dieses Konstrukt reagiert auf blaues Licht und dadurch nimmt der Blutfluss in den Schwellkörper zu.

Blaues Licht kann aber noch mehr: Eine amerikanische Firma hat ein Verfahren entwickelt, bei dem blaues Licht hilft, Knochenbrüche zu reparieren. Ein spezieller Kunststoff wird über eine Sonde in den kaputten Knochen gefüllt und dann mit UV-Licht von innen beleuchtet, bis der Kunststoff ausgehärtet ist. Blaues Licht soll auch bei Neurodermitis helfen, Rückenschmerzen lindern und es gibt sicher noch viele weitere Einsatzmöglichkeiten.

Wenn die Bestrahlung mit blauem Licht in einigen Bereichen so gute Erfolge vorweisen kann, dann kommt mir noch eine ganz andere Idee. Besonders in Berlin soll es immer wieder illustre Gesprächsrunden mit Experten aus der Gesundheitspolitik geben. Gesundheitspolitiker, Krankenkassenmanager und auch Ärztevertreter diskutieren über Themen wie die Novellierung der GOÄ, notwendige Dokumentationspflichten für nicht ausgelastete Ärzte, Einrichtung von Terminservicestellen, Aufkauf von Arztsitzen in überversorgten Gebieten usw. Eventuell brächte der Austausch der grell-weißen Deckenbeleuchtungen in den Sitzungs- und Besprechungszimmer einen deutlichen Mehrwert. Ein kräftiges blaues Licht verhilft nicht nur zu mehr Stehvermögen und heilt Knochen, vielleicht würde es auch die Denkprozesse befruchten.

Zumindest könnten die Entscheidungen in einem anderen Licht betrachtet werden,

meint der

MediKuss

Medizingeschichte 3D

Aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt

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

In den 1980er-Jahren konnte das Deutsche Medizinhistorische Museum durch Unterstützung des Freistaates Bayern und privater Spender die ophthalmologische Sammlung des Augenarztes Dr. Thilo von Haugwitz erwerben. Die Sammlung beinhaltet über 700 Objekte zur ophthalmologischen Diagnostik und Therapie. Auch das Ophthalmotrop aus dem Jahr 1857 nach Christian Georg Ruete (1810 bis 1867), ein eindrucksvolles Lehrmodell, das die Drehpunkte der Augen und das Zusammenspiel der beteiligten Muskeln demonstrieren soll, ist Teil dieser Sammlung.

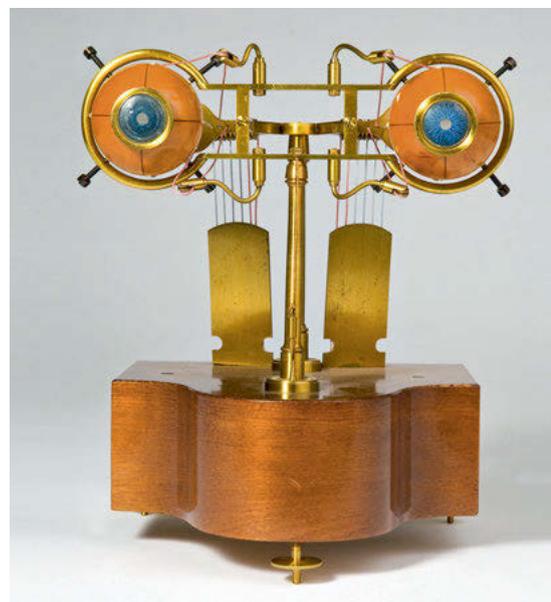
Ruete wurde nach seinem Studium und der anschließenden Lehrtätigkeit in Göttingen 1852 als ordentlicher Professor der Augenheilkunde und Direktor der Augenheilanstalt nach Leipzig berufen. Dort veröffentlichte er 1857 eine Monografie zu dem von ihm entwickelten Augenmodell unter dem Titel *„Ein neues Ophthalmotrop. Zur Erläuterung der Functionen der Muskeln und brechenden Medien des menschlichen Auges“*.

Die Basis dieses Modells bildet ein hölzerner Kasten, auf dem zwei Säulen montiert sind. Diese tragen ein Gestell aus Messing, das „in seinen Seitenbalken einen horizontalen Durchschnitt der Nase mit den inneren Wänden der Augenhöhlen darstellt. Nach vorn geht [...] an jeder Seite ein Ring [...] aus, der die Augenhöhle repräsentiert. Durch jeden dieser Ringe gehen schräg von hinten nach vorn 4 Schrauben [...], die den Augapfel in Form eines Nussgelenkes, wie das der Fettpolster der Augenhöhle, berühren.“ Die aus Buchsbaumholz gefertigten Augäpfel sind in Richtung der optischen Achse durchbohrt und mit einem beweglich gelagerten optischen Apparat versehen. Durch Herausziehen der „Kornea“ kann eine Akkommodation nachgeahmt werden. An den insgesamt zwölf Ansatzpunkten der Augenmuskulatur sind geflochtene Seidenfäden befestigt. Diese laufen auf der Rückseite des Modells über eine Millimeterskala in den Holzkasten und sind dort einzeln an kleinen Federn fixiert. Die Skala ermöglicht es, die jeweilige Verkürzung

oder Verlängerung der beteiligten Muskulatur bei jeder Augapfelstellung abzulesen.

Ausgangspunkt dieses Ophthalmotrops war ein monokulares Augenmodell, das Ruete bereits 1846 vorgestellt hatte. Der Augapfel war mit einer Aufhängung nach Cardano befestigt, die sich jedoch als unbrauchbar erwies, denn eine der drei Drehungsachsen – die für die schiefen Augenmuskeln – war nicht veränderlich, sondern behielt ihre Lage in dem Modell des Augapfels unverändert bei. Diesen Fehler nahm Ruete zum Anlass, weitere Forschungsjahre in die Entwicklung eines neuen Ophthalmotrops zu investieren. Als erfolgversprechende Grundlage diente ihm ein Augenmodell, das er nach eigenen spekulativen Vorgaben von einem Leipziger Mechaniker fertigen ließ.

Um darauf aufbauend ein wissenschaftlich genügendes Modell entwerfen zu können, benötigte Ruete Nachweise über Länge, Lage, Ursprung und Insertion der Augenmuskeln. Aus diesem Grund suchte er die Unterstützung von „Herrn Breyter [...], einem tüchtigen mathematisch gebildeten Mediciner“ und des Pathologen Theodor Weber (1829 bis 1914). Letzterer stellte Ruete „vier ganz frische Köpfe von männlichen Selbstmördern“ für entsprechende Untersuchungen zur Verfügung. Für die präzise Vermessung der Augenmuskulatur war eine aufwendige Präparierung der Köpfe notwendig: „Nachdem die Schädeldecke nahe über der Orbita abgesägt war, wurde der Kopf so aufgestellt, dass er, soweit es das Augenmaß gestattete, genau die Stellung hatte, die er im Leben bei aufrechter Stellung zu haben pflegt. [...] Darauf wurden beide Augen bis zur normalen Spannung aufgeblasen, dann horizontal parallel gerichtet und durch jedes Auge ein feiner, sehr zugespitzter Stahldraht in der Richtung der optischen Axe bis hinten in den Knochen der Orbita langsam rotirend durchgestossen, um die Augen in ihrer Lage zu fixieren und um an den Sehaxen messen zu können.“ Um eine Verschiebung der Augen und der bereits vorgenommenen Präparierung unmöglich zu machen, wurde Gips über die geschlossenen



Ophthalmotrop nach C. G. Th. Ruete, 1857.

Augenlider gegossen. Diese Untersuchungen lieferten wichtige Ergebnisse, die in den Bau des Ophthalmotrops von 1857 eingingen.

Ruete hatte mit diesem Augenmodell sein selbstgestecktes Ziel erreicht. Doch sein Ophthalmotrop war zu aufwendig und zu teuer, um sich in der Breite durchzusetzen. In den folgenden Jahren entwickelten andere Augenärzte ähnliche Modelle, entschieden sich dabei aber für einfachere, stärker abstrahierende Lösungen und griffen dabei auch wieder auf die von Ruete abgelehnte Aufhängung nach Cardano zurück.

Literatur:

Haugwitz, Thilo von: Ophthalmologisch-optische Untersuchungsgeräte. Stuttgart 1981. (Bücherei des Augenarztes, 85)

Ruete, Christian Georg Theodor: Das Ophthalmotrop. Göttingen 1846

Ruete, Christian Georg Theodor: Ein neues Ophthalmotrop. Zur Erläuterung der Functionen der Muskeln und brechenden Medien des menschlichen Auges. Mit einer Kupfertafel. Leipzig 1857

Autorin

Monika Weber, M. A., Wissenschaftliche Volontärin, Deutsches Medizinhistorisches Museum, Anatomiestraße 18-20, 85049 Ingolstadt, E-Mail: monika.weber@ingolstadt.de, Internet: www.dmm-ingolstadt.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

S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose

Zum Titelthema von Universitätsprofessor Dr. Hans-Henning Eckstein, Privatdozent Dr. Alexander Zimmermann, Dr. rer. nat. Heidi Söllner und Privatdozent Dr. Andreas Kühnl, in Heft 3/2015, Seite 72 ff.

Es ist in der Tat ein Spagat, wenn man bedenkt, dass eine 217 Seiten umfassende Leitlinie, an der immerhin 20 Fachgesellschaften, Organisationen und Verbände beteiligt waren, auf acht Seiten heruntergebrochen wird. Es verwundert dabei auch nicht, dass entsprechend der Autorenschaft ein Schwerpunkt auf die operative Versorgung durch die Gefäßchirurgie gelegt wird. Diesem Umstand ist auch das Ungleichgewicht in der Darstellung der zwei Behandlungsmethoden (offen operativ vs. endovaskulär) geschuldet. Durch eine Beteiligung aller vier Fachgesellschaften und des Instituts für Medizinisches Wissensmanagement an der Autorenschaft hätte diesem Umstand entgegenwirken werden können. Die für diesen Artikel rechtfertigende Überschrift müsste deshalb wie folgt lauten: Bedeutung der S3-Leitlinie Extrakranielle Karotisstenose für die Gefäßchirurgie. Dies lässt sich wie folgt begründen:

1. In der Zusammenfassung werden die Daten der Tabelle 5 präsentiert, wobei die periprozeduralen Hirnnervenläsionen unerwähnt bleiben (0,3 Prozent Karotis-Stenting – CAS vs. 5,4 Prozent Karotis-Thrombendarterektomie – CEA) bzw. diesen in der Tabelle mit „zumeist passager“ ein geringerer

Stellenwert zugesprochen wurde. Es steht jedoch außer Frage, dass sich eine entsprechende Symptomatik nicht bei jedem Patienten im Verlauf komplett zurückbildet und beispielsweise durch eine bleibende Heiserkeit oder Schluckstörungen die Lebensqualität beeinträchtigt bleibt.

2. Nimmt man aktuell die zur Verfügung stehenden Langzeitstudienverläufe nach einer Karotis-Behandlung hinzu, dann ergeben sich neue Gesichtspunkte: In die ICSS (International Carotid Stenting Study) wurden 1.713 Patienten eingeschlossen. Diese Patientengruppe stellt ein Drittel aller randomisierten Studienpatienten dar. Der initial deutliche Behandlungsunterschied in beiden Gruppen für das Auftreten eines Schlaganfalls mit 9,5 Prozent (CAS) und 5,1 Prozent (CEA) bleibt auch nach fünf Jahren (15,2 vs. 9,4 Prozent) bestehen. Der klinisch entscheidende Parameter schwerer Schlaganfälle mit Pflegebedürftigkeit war jedoch nach einem Jahr mit 3,9 Prozent für CAS und 3,2 Prozent für CEA und nach fünf Jahren mit 6,4 Prozent und 6,5 Prozent nahezu gleich. Aus diesem Grund kommt Bonati et al. (Lancet, published online October 14, 2014) zu dem Schluss, dass

- a) im Langzeitverlauf das Risiko, einen schweren Schlaganfall zu entwickeln, bei beiden Methoden vergleichbar ist und
- b) dass in der Stentgruppe häufiger „Non-disabling strokes“ auftreten. Auf die Frage, ob diese ähnlich zu bewerten sind wie die „meist passager“ auftretenden Hirnnervenläsionen, wird in der vorliegenden Leitlinie nicht eingegangen.

Ein weiterer, nicht zu vernachlässigender Parameter ist, dass die schlechteren Ergebnisse der CAS gegenüber der CEA mit einem höheren Patientenalter einhergingen. In der ICSS lag das kritische Patientenalter bei 70, in der SPACE-Studie (Stent-Protected Angioplasty versus Carotid Endarterectomy) bei 68 und bei der CREST-Studie (Carotid revascularization endarterectomy versus stenting trial) bei 69 Jahren. Dies muss bei der individuellen und interdisziplinären Behandlungsentscheidung berücksichtigt werden. Deshalb sollten jüngere Patienten bevorzugt mit einem Stent behandelt werden. In der Zusammenfassung konnte man sich darüber hinaus mit dem Satz „Die Leitliniengruppe hat es sehr begrüßt, dass zum 1. Januar 2012 auch für CAS eine verpflichtende Qualitätssicherung (QS) eingeführt wurde, die für die CEA bereits seit 2003 besteht“ einer tendenziösen Färbung nicht enthalten. Dass seit den 90er-Jahren eine freiwillige Beteiligung an der QS

BQS für Karotisstenosen besteht, wird dagegen mit keinem Wort erwähnt. Außerdem haben sich die Verhältnisse entscheidend geändert:

In die aktuell verpflichtend einzutragende QS werden nach GCP (Good Clinical Practice) neurologische Untersuchungen gefordert. Aktuell werden deutlich mehr Patienten mit CAS als Patienten mit CEA im Verlauf durch Neurologen untersucht.

Da die aktuelle Qualitätssicherungsdatei in erster Linie auf CEA ausgerichtet ist, sind Veränderungen in der Indikationsstellung derzeit nicht genügend berücksichtigt. So ist beispielsweise ein nicht unbeträchtlicher Anteil an CAS-Indikationen bei akuten Schlaganfällen mit gleichzeitig vorhandenen dualen Pathologien, also Veränderungen an der Halsschlagader plus intrakraniell Gefäßverschluss, erfolgt. Dass diese Patienten nicht mit elektiven Karotisrevascularisations-Patienten ohne Zweitpathologie zu vergleichen sind, versteht sich von selbst. Außerdem hat sich durch die etwas besseren Ergebnisse der CEA gegenüber CAS ein Ungleichgewicht zuungunsten der CAS eingestellt. Die derzeitige Konsequenz ist die, dass in der CAS-Gruppe eine negative Selektion von Patienten behandelt wird, die hohes Narkoserisiko, erhöhtes operatives Risiko, Rezidive, radiogene Stenosen, hohe Teilungsstelle und andere aufweisen. Dies wird sich natürlich auch in den Resultaten widerspiegeln, es sei denn, dass man eine bislang nicht vorhandene Rubrik schafft, die klärt, dass eine Methode, nämlich CEA, als Behandlungsoption bei diesen Patienten nicht infrage kam.

Abschließend bleibt zu wünschen, dass zukünftig gemeinsam erarbeitete Leitlinien in kondensierter Form konsentiert von der Steuerungsgruppe publiziert werden, damit tendenziöse Inhalte, auch wenn sie nur von außen hineininterpretiert werden, außen vor bleiben.

Professor Dr. Ansgar Berlis, Präsident des Berufsverbandes Deutscher Neuroradiologen (BDNR), Chefarzt Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie Klinikum Augsburg, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg
Professor Dr. Christoph Groden, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR), Direktor der Klinik für Neuroradiologie des Universitätsklinikums Mannheim [Literatur bei den Autoren]

Berufsverband Deutscher Neuroradiologen e. V. c/o Deutsche Röntgengesellschaft e. V., Geschäftsstelle und Öffentlichkeitsarbeit, Florian Schneider, M. A., Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin

Antwort

Wir bedanken uns sehr für die Zusendung der Stellungnahme aus der Neuroradiologie und möchten die vorgebrachten Kritikpunkte gerne kommentieren.

Die hier zu diskutierende Publikation stellt eine auf Wunsch der Schriftleitung des *Bayerischen Ärzteblattes* erstellte Zusammenfassung der S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge der extrakraniellen Karotisstenose (AWMF Register Nr. 004/028) dar. Das Manuskript orientiert sich inhaltlich und strukturell sehr stark an unserer multidisziplinären (Gefäßchirurgie, Neurologie, Neuroradiologie, Angiologie, AWMF und weitere Disziplinen) Publikation im *Deutschen Ärzteblatt* aus dem Jahr 2013 (Eckstein HH, Kühnl A, Dörfler A, Kopp IB, Lawall H, Ringleb PA; Clinical Practice Guideline: The diagnosis, treatment and follow-up of extracranial carotid stenosis – a multidisciplinary German–Austrian guideline based on evidence and consensus. *Dtsch Arztebl Int* 2013; 110(27-28): 468–76). Sowohl beim *Deutschen Ärzteblatt* als auch beim *Bayerischen Ärzteblatt* werden strenge Vorgaben hinsichtlich des Umfangs gemacht, insofern war es keinesfalls ein Spagat, die S3-Leitlinie nochmals in komprimierter Form vorzustellen. Ähnliche Darstellungen liegen übrigens auch aus der Radiologie/Neuroradiologie (Gross-Fengels W, Dörfler A, Berkefeld J, Huppert P; Diagnostik und Behandlung von Carotisstenosen: Die neue S3-Leitlinie aus radiologischer Sicht, *Fortschr Röntgenstr* 2013; 185: 113–115) und aus der Angiologie vor (Langhoff R, Extrakranielle Carotisstenose, Wichtige Neuigkeiten aus der S3-Leitlinie, *DMW* 2013; 138: 1200–1203). Zukünftig wäre es aber vermutlich wirklich besser, verbindliche Regeln für Folgepublikationen zu vereinbaren, die sicherstellen, dass alle an der Erstellung der Leitlinie beteiligten Fachgesellschaften und Verbände berücksichtigt werden. Die Kollegen aus der Neuroradiologie kritisieren, dass die S3-Leitlinie unsererseits zu einseitig dargestellt worden sei. Wir möchten diesen Vorwurf gerne aus folgenden Gründen zurückweisen:

1. Es ist richtig, dass die im Rahmen der Karotis-TEA (CEA) aufgetretene Hirnnervenläsionen in der Zusammenfassung des Artikels im *Bayerischen Ärzteblatt* nicht extra angesprochen werden (sehr wohl aber im Text und in der Tabelle 5). Wir möchten darauf hinweisen, dass wir bei der oben genannten multidisziplinären Publikation im *Deutschen Ärzteblatt* genauso vorgegangen sind. Auch dort wurde lediglich im Fließtext von „zumeist passageren Hirnnervenläsionen“ gesprochen, nicht aber im Abstrakt. Es ist nun

einmal so, dass die große Mehrzahl von Läsionen des Nervus vagus oder des Nervus hypoglossus aufgrund eines zum Beispiel vorübergehenden Hakendrucks passagerer Art sind. Die Erfassung erfolgte im Rahmen der randomisierten Studien (RCTs) bereits sehr frühzeitig, da die erste neurologische Kontroll-Untersuchung innerhalb von 24 Stunden nach der Behandlung durchgeführt worden ist. So waren zum Beispiel auch in der SPACE-1 Studie im Rahmen der Nachuntersuchungen nur noch wenige Hirnnervenläsionen nachweisbar. Zum Thema Hirnnervenläsionen und Lebensqualität liegt eine Analyse aus der nordamerikanischen CREST-Studie vor (Cohen et al. Health-Related Quality of Life after Carotid Stenting versus Carotid Endarterectomy; *J Am Coll Cardiol* 2011; 58:1557–65). Hier bestätigt sich, dass perioperative Hirnnervenläsionen (und übrigens auch Myokardinfarkte) keinen Einfluss auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität nach zwölf Monaten hatten, periprozedurale Schlaganfälle hingegen auch noch nach einem Jahr mit einer signifikant schlechteren gesundheitsbezogenen

Lebensqualität assoziiert waren. Die immer wieder geäußerte Vermutung, passagere Hirnnervenläsionen seien mit sogenannten „minor strokes“ gleichzusetzen ist deshalb abwegig.

2. Es ist richtig, dass in der ICSS-Studie, wie übrigens auch in der Zwei-Jahres-Analyse der SPACE-Studie (Eckstein et al. Results of the SPACE study at 2 years; *Lancet Neurology* 2008) und der Vier-Jahresdaten aus der französischen EVA3-S Studie (Mas et al.; EVA-3S trial: results up to 4 years, *Lancet* 2008) in beiden Behandlungsarmen nur noch wenige neue Schlaganfälle aufgetreten sind. Hierauf wird in der Leitlinie auch hingewiesen. Der auch nach zwei bis vier Jahren noch bestehende Unterschied zugunsten der CEA ist in der Tat auf die höhere prozedurale Komplikationsrate zurückzuführen. Mit anderen Worten: die CEA war hinsichtlich des Auftretens zerebraler Komplikationen in allen erwähnten Studien die im Vergleich zum Karotis-Stenting (CAS) sicherere Behandlungsmethode. Es ist nicht nachzuvollziehen, dass sogenannte

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

| | a | b | c | d | e |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" 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 4/2015, Seite 159 f.

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Nationale VersorgungsLeitlinie COPD. Wesentliche Inhalte und neuere Entwicklungen im Management der Erkrankung“ von Professor Dr. Heinrich Worth.

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

Insgesamt haben über 2.000 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

„non-disabling strokes“ als weniger relevant erachtet werden sollen. In diese Gruppe fallen sehr viele Patienten, die zwar noch allein gehfähig sind, aber zum Beispiel eine Aphasie oder eine Armlähmung erlitten haben. Dies kann individuell eine erhebliche Einschränkung der Lebensqualität bis hin zur Berufsunfähigkeit darstellen. Allerdings liegen für CAS immer noch keine belastbaren Langzeitergebnisse jenseits von zwei bis vier Jahren vor. Gerade im Langzeitverlauf könnte die in anderen Gefäßterritorien (Becken-, Beingefäße, Koronararterien) zu beobachtende höhere Prävalenz von Rezidivstenosen auch im Bereich der Arteria carotis relevant werden.

3. Es ist richtig, dass in allen großen RCTs ältere Patienten im CAS-Arm signifikant höhere Komplikationsraten aufwiesen. In einer gemeinsamen Analyse der drei großen europäischen RCTs zum Vergleich von CAS und CEA bei symptomatischen Stenosen (SPACE, ICSS, EVA3-S) konnte gezeigt werden, dass das Schlaganfallrisiko und die Letalität innerhalb der ersten 120 Tage bei > 70-jährigen Patienten im endovaskulären Arm signifikant höher war (12 Prozent nach CAS versus 5,9 Prozent nach CEA). Bei unter 70-jährigen Patienten war das Risiko in beiden Behandlungsarmen gleich hoch (5,8 Prozent nach CAS und 5,7 Prozent nach CEA) (Carotid Stenosis Collaboration Group; Short-term outcome after stenting versus endarterectomy for symptomatic carotid stenosis: a preplanned meta-analysis of individual patient data, Lancet 2010). Wir

teilen daher die Einschätzung, dass „jüngere Patienten bevorzugt mit einem Stent behandelt werden (sollten)“ nicht. In der S3-Leitlinie wird im Übrigen ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei Patienten mit hohem chirurgischem OP-Risiko CAS als Alternative zur CEA in Betracht gezogen werden sollte. Darüber hinaus wird eine schwache Empfehlung gegeben, dass CAS bei symptomatischen Patienten in Zentren mit dokumentierter Schlaganfallrate/Letalität von unter 6 Prozent als eine Alternative zur CEA erwogen werden kann. Im klinischen Alltag müssen jedoch immer alle Aspekte der Erkrankung berücksichtigt werden. Hierzu gehören das Lebensalter, Art und zeitlicher Abstand zur vorausgegangenen Symptomatik, Morphologie der Stenose, aber auch die Kompetenz und Erfahrung der Behandler und nicht zuletzt auch der Patientenwunsch.

4. Der Jahresbericht 2013 des AQUA-Instituts zur verpflichtenden Qualitätssicherung (QS) von CEA und CAS belegt, dass nach CAS mit 70,3 Prozent etwas häufiger eine neurologische Untersuchung erfolgt ist als nach einer CEA (57,2 Prozent). Dies erklärt sich in erster Linie durch die Tatsache, dass neuroradiologisch behandelte Patienten sehr häufig in Neurologischen Kliniken liegen. In der S3-Leitlinie wird eine neurologische Untersuchung aller Patienten mit einer Karotisstenose empfohlen. Es muss also weiterhin daran gearbeitet werden, dieses Qualitätsziel für beide Behandlungsmodalitäten zu erreichen.

5. In der aktuellen Carotis-QS wird sehr genau zwischen elektiven Eingriffen bei asymptomatischen Stenosen (Indikationsgruppe A) und symptomatischen Stenosen (Indikationsgruppe B) unterschieden. Die Behandlungen von Rezidivstenosen, radiogenen Stenosen oder Notfallbehandlungen fallen dabei in die dritte Indikationsgruppe C und werden separat ausgewertet. Ob CAS-Patienten multimorbider sind ist eine wichtige Fragestellung, die wir gerade versuchen, anhand der AQUA-Daten zu analysieren.

Insgesamt wäre es schade, wenn unsere Zusammenfassung der S3-Leitlinie zu Missverständnissen Anlass gegeben hätte. Entscheidend sind ohnehin die in den Tabellen wiedergegebenen Empfehlungen inklusive der jeweiligen Empfehlungsgrade.

Wir sind sicher, dass die Leserinnen und Leser des Bayerischen Ärzteblattes hier genau differenzieren können. Da die Gültigkeit der bestehenden S3-Leitlinie in 2015 endet, sind alle beteiligten Fachgesellschaften aufgefordert, in einem erneut seitens der AWMF moderierten und strukturierten Prozess an einer evidenzbasierten Neuaufgabe der S3 Leitlinie „Extrakranielle Karotisstenose“ mitzuarbeiten. Wir sind sehr zuversichtlich, dass dies gelingen wird.

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



Dr. Luana Lima behandelt Patienten im Flüchtlingslager Dadaab (Kenia), Juli 2011 © Brendan Bannon

**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.
HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

Leben retten ist unser Dauerauftrag: 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich, weltweit. Um in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen schnell handeln zu können, brauchen wir Ihre Hilfe. Unterstützen Sie uns langfristig. Werden Sie Dauerspender.

www.aerzte-ohne-grenzen.de/dauerspender



Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00



Informationen des Verbandes Freier Berufe in Bayern e. V.

Auszug aus Heft 2/2015

Neue Verwerfungen für Freiberufler

Europaexperte Dr. Alfred Büttner über TTIP und die Freien Berufe

Das transatlantische Freihandelsabkommen TTIP könnte den europäischen Trend zur Deregulierung verstärken, den Marktzugang für freiberufliche Leistungen weiter öffnen und berufsrechtliche Regeln infrage stellen. Der Europaexperte Dr. Alfred Büttner, Leiter der Abteilung Europa und Internationales der Bundeszahnärztekammer, über TTIP und die Auswirkungen für die Freien Berufe.

Seit dem Juli 2013 verhandeln die Europäische Union und die Vereinigten Staaten von Amerika über ein gemeinsames transatlantisches Freihandelsabkommen, die „Transatlantische Handels- und Investitionspartnerschaft“, kurz TTIP genannt.

Ziel von TTIP ist es, Zölle und andere Handelsbarrieren zwischen den USA und der EU abzubauen und gegenseitig die Märkte zu öffnen. So sollen bestehende Einschränkungen für Dienstleistungen abgebaut, die Investitionssicherheit und Wettbewerbsgleichheit verbessert und der Zugang zu öffentlichen Aufträgen auf allen staatlichen Ebenen vereinfacht werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei der angestrebte Abbau sogenannter nichttarifärer Handelshemmnisse. Darunter versteht man Maßnahmen, die unmittelbar oder mittelbar den Handel beschränken können und bei denen es sich nicht um Zölle handelt. Als derartige Hemmnisse werden etwa technische Vorschriften, industrielle Sicherheitsstandards, Vorschriften über die Sicherheit von Lebens- oder Arzneimitteln, Umweltstandards oder Zulassungsbedingungen gesehen. Hier soll TTIP zu einer möglichst weitreichenden Angleichung von Normen und Standards führen. Ziel ist deren umfassende gegenseitige Anerkennung in möglichst vielen Bereichen.

Hoch umstritten im Rahmen der TTIP-Verhandlungen ist die Frage des Investitionsschutzes. Nach dem Vorbild anderer Handelsabkommen soll ein Investor-Staat-Streitbeilegungsmechanismus in TTIP verankert werden. Dieser Mechanismus würde es Investoren ermöglichen, die USA oder die EU bzw. deren Mitgliedstaaten, unabhängig vom regulären juristischen Instanzenzug, vor speziellen internationalen Schiedsgerichten direkt auf Entschädigung zu verklagen, falls nach Abschluss des Abkom-

mens erlassene nationale oder europäische Regelungen zu entgangenen Gewinnen führen würden.

Ein transatlantisches Freihandelsabkommen hätte auch Auswirkungen auf die Freien Berufe. Deren Tätigkeiten, wie beispielsweise ärztliche oder zahnärztliche Leistungen, werden ausdrücklich von dem Verhandlungskapitel über den Dienstleistungssektor erfasst. Hier soll es zu einer Marktöffnung kommen. Allerdings haben viele EU-Mitgliedstaaten, unter anderem auch Deutschland, angekündigt, den Marktzugang für bestimmte freiberufliche Leistungen nur für natürliche Personen und nicht für Kapitalgesellschaften öffnen zu wollen. Es bleibt abzuwarten, ob diese Position von den Amerikanern akzeptiert werden wird.

Angestrebt wird ferner, dass die Angehörigen bestimmter regulierter Berufe von den USA und der EU wie Inländer behandelt werden. Dies soll durch Regeln für die erleichterte Anerkennung von ausländischen Abschlüssen flankiert werden. Beobachter rechnen in diesem Punkt allerdings mit dem Widerstand der amerikanischen Berufsverbände. Diese sehen die europäischen Berufsabsolventen im klaren Vorteil gegenüber ihren amerikanischen Konkurrenten, da das Studium in Europa in der Regel von den EU-Mitgliedstaaten finanziert wird, während amerikanische Studenten hohe Studiengebühren bezahlen müssen, für die sie sich oft verschulden. Hinzu treten sprachliche Barrieren, die die transatlantische Mobilität einschränken dürften.

Aus freiberuflicher Sicht könnte besonders der im Zuge des Abkommens geplante sukzessive Abbau nichttarifärer Handelshemmnisse zu Verwerfungen führen. Denkbar ist, dass bestimmte berufsrechtliche Regelungen,

VERBAND FREIER BERUFE IN BAYERN E.V.

die der Qualitätssicherung dienen, wie etwa Fremdkapital- oder Werbeverbote, als Handelshemmnisse verstanden werden, da sie potenziell Investoren abschrecken. Das Freihandelsabkommen könnte auf diese Weise einen sich bereits heute auf europäischer Ebene abzeichnenden Trend zur Deregulierung, etwa im Zusammenhang mit dem laufenden Transparenzprozess für regulierte Berufe, verstärken.

Bis zum endgültigen Abschluss und der Ratifizierung eines transatlantischen Freihandelsabkommens bleibt vieles Spekulation. Vor dem Hintergrund der anhaltenden öffentlichen Kritik an TTIP und zahlreicher ungeklärter Einzelfragen, wie des Investor-Staat-Streitbeilegungsmechanismus, ist das tatsächliche Zustandekommen des Abkommens zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch immer fraglich. Beobachter der Verhandlungen weisen darauf hin, dass sich das Zeitfenster für den erfolgreichen Abschluss der Verhandlungen vor dem Hintergrund der 2016 anstehenden Neuwahl des amerikanischen Präsidenten bereits Ende 2015 wieder schließen könnte.

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.

Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK



Zum 1. Januar 2015 legte Dr. Maria E. Fick auf eigenen Wunsch ihr Amt als Menschenrechtsbeauftragte der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) nieder, das sie seit 1999 innehatte.

Die Fachärztin für Allgemeinmedizin, die auch zahlreiche längere Auslandseinsätze, wie beispielsweise in Canberra/Australien, mit dem Internationalen Roten Kreuz in Thailand (Nong Samet) oder im Nordjemen leistete, war von 1985 bis 2008 in Landshut in eigener Praxis niedergelassen. Von 1991 bis 2005 bekleidete Maria E. Fick das Amt der 1. Vorsitzenden des Ärztlichen Kreisverbandes Landshut, von 2003 bis 2008 das der 2. Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksverbandes Niederbayern und war Delegierte sowie Mitglied des Vorstands der BLÄK von 1995 bis 2008. 1999 wurde sie für vier Jahre zur 1. Vizepräsidentin der BLÄK gewählt. Maria E. Fick hat sich in zahlreichen Gremien in und außerhalb der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern, Berlin und weit darüber hinaus für die Rechte der Menschen eingesetzt. Durch ihre konstruktive und kollegiale Mitarbeit hat sie sich die Anerkennung ihrer Kolleginnen und Kollegen erworben, wobei sie auch die fachlich-kritische Auseinandersetzung nie gescheut hat.

Ich danke ihr für ihr Engagement und ihren Einsatz, Menschenrechtsverletzungen von Ärzten oder an Ärzten aufzudecken und zu verfolgen.

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft für Peter Kalb

Am 18. April konnte Peter Kalb, Rechtsreferent der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft von BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan entgegennehmen.

Peter Kalb ist seit 15. Januar 1982 im Dienst der BLÄK. Mit entschlossenem Engagement setzt sich der gebürtige Franke seither verantwortungsbewusst und zielstrebig für die Belange der bayerischen Ärztinnen und Ärzte ein. Seit



BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan (rechts) überreicht dem Rechtsreferenten Peter Kalb das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft.

1. Juli 1991 ist Peter Kalb als BLÄK-Rechtsreferent tätig und wirkt in zahlreichen Gremien der Bundesärztekammer (BÄK) aktiv mit, so beispielsweise in der Rechtsberaterkonferenz sowie der „AG Heilberufe-Kammerngesetz“ und in einer Reihe weiterer temporär agierender Gremien.

Peter Kalb hat sich mit zahlreichen Veröffentlichungen im *Bayerischen* und im *Deutschen Ärzteblatt* sowie in sozial- und medizinrechtlichen Publikationen einen Namen – weit über Bayerns Grenzen hinaus – gemacht. So ist er beispielsweise Mitherausgeber des im Deutschen Ärzteverlag im Jahr 2008 verlegten Werks „Arzt und Industrie“. Dieses Buch ist eine Orientierungshilfe für alle Fragen im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Pharmazeutischen und der Medizinprodukteindustrie. Die gängigen Kooperationsformen, rechtlichen Vorgaben, möglichen Konsequenzen bei Verstößen und Vermeidungsstrategien werden darin thematisiert. Peter Kalb ist Koautor des 2015 im Müller-Verlag erschienenen Fachbuchs „Ärztliches Werberecht“. Die Darstellung behandelt relevante Fragen zum ärztlichen Werberecht und zum Werberecht der freien Gesundheitsberufe. Peter Kalbs Aufsatz „Ist das Berufsrecht der Heilberufe noch zeitgemäß?“ erschien in der renommierten juristischen Zeitschrift *GesundheitsRecht* (GesR 2012, 143-148) und ist auch auf www.juris.de nachzulesen. Zu Peter Kalbs Repertoire zählen zudem Vorträge auf bundes- und landesweit bekannten Tagungen und Symposien zu Aspekten des Berufsrechts, Heilmittelwerbegesetzes (HWG) oder des Gesetzes gegen unlauteren Wettbewerb (UWG). Peter Kalbs Vorträge finden sich auch auf www.arge-medinrecht.de.

Peter Kalb engagiert sich insbesondere in der Beratung und Unterstützung der BÄK- und BLÄK-Gremien, der Ärztlichen Bezirks- und

der Ärztlichen Kreisverbände in Rechtsfragen. Im Rahmen der Erarbeitung und Novellierung der BÄK- und BLÄK-eigenen Satzungswerke pflegt Peter Kalb eine gute und fruchtbare Zusammenarbeit mit den Ministerien, mit den Heilberufekammern sowie mit befreundeten Verbänden, Institutionen und Organisationen. Seine Zielorientierung und seine kommunikativen Fähigkeiten brachten ihm auf Bundes- und Landesebene große Wertschätzung und Anerkennung ein.

Über die Jahrzehnte hat sich Peter Kalb um die Ärzteschaft große und bleibende Verdienste erworben. Mit dem Ehrenzeichen wird die Anerkennung der deutschen Ärzteschaft für sein Engagement zum Ausdruck gebracht. „Peter Kalb gebührt dafür unser aller Dank und Respekt. Er setzt sich immer verantwortungsbewusst, serviceorientiert und zielstrebig für die Belange der BLÄK im Allgemeinen und der bayerischen Ärztinnen und Ärzte im Besonderen ein“, sagte Dr. Max Kaplan in seiner Laudatio.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Wahlen bei Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden

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

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

2. Vorsitzender:

Dr. Ulrich Schwiensch, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Möhrendorf

Ärztlicher Kreisverband Erlangen

1. Vorsitzender:

Dr. Florian Schuch, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Erlangen

2. Vorsitzender:

Dr. Ignaz Schneider, Facharzt für Chirurgie, Forchheim (Wiederwahl)

Professor Dr. Günter Klöppel, Institut für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, ist für seine Arbeit auf dem Gebiet der Pathologie und der Charakterisierung von Tumoren der Bauchspeicheldrüse mit dem Deutschen Krebspreis 2015 ausgezeichnet worden.

Dr. Veit Wambach, Allgemeinarzt, Nürnberg, wurde auf der Mitgliederversammlung der Agentur deutscher Arztnetze als Vorstandsvorsitzender im Amt bestätigt.

Preise – Ausschreibungen

Nachwuchsförderpreis Schmerz 2015

Bereits zum achten Mal in Folge lobt Janssen in Kooperation mit der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. den Nachwuchsförderpreis Schmerz 2015 (Dotation: insgesamt 10.000 Euro) aus.

Der Preis wendet sich an Nachwuchswissenschaftler deutscher Forschungseinrichtungen, die ihre Projekte aus dem Bereich der chronischen Schmerzen einreichen können. Ziel des Förderpreises ist es, auf die ausgezeichneten Arbeiten der Nachwuchswissenschaftler aufmerksam zu machen und somit die Chancen auf weitere Fördermittel zu erhöhen.

Mit dem Preis möchte die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. gemeinsam mit Janssen innovative Ideen und neue Methoden in der Behandlung chronischer Schmerzen fördern, wobei insbesondere patienten- und praxisnahe Forschungsansätze im Mittelpunkt stehen. Voraussetzung für die Teilnahme ist, dass eine Initiative bislang noch keine Förderung erhalten hat, mit Ausnahme von Spin-off-Projekten.

– *Einsendeschluss: 31. Mai 2015.*

Nähere Informationen zu den Ausschreibungsmodalitäten und die Möglichkeit sich online zu bewerben sind auf der Website der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. unter www.dgss.org zu finden. Die Seite ist auch über www.janssen-deutschland.de zu erreichen

Deutscher Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie 2015

Der Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU) und die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (DGOU) loben im Jahr 2015 zum sechsten Mal den „Deutschen Journalistenpreis Orthopädie und Unfallchirurgie“ (Dotation: 5.000 Euro) aus.

Mit der Würdigung herausragender Publikationen aus den Medienbereichen Print, Rundfunk sowie Online-Medien möchten die Gesellschaften die Qualität der Berichterstattung über orthopädisch-unfallchirurgische Themen fördern und die wachsende Bedeutung des Faches in der Öffentlichkeit sichtbar machen. Die eingereichten Beiträge sollen Themen zu Orthopädie und Unfallchirurgie behandeln und die Bedeutung von Erkrankungen und Verletzungen des Faches für die Zukunft der Gesellschaft kritisch sowie allgemeinverständlich darstellen.

Die Beiträge müssen in einem deutschsprachigen Medium (Print, Hörfunk, Fernsehen, online) im Zeitraum vom 1. September 2014 bis 30. August 2015 erschienen sein. Die Beiträge sollen sich durch gründliche Recherche, redaktionelle Unabhängigkeit, interessante Aufarbeitung und sachliche Korrektheit auszeichnen. Pro Autorin/Autor kann nur ein Beitrag eingereicht werden. Auch Autorentams können sich bewerben. – *Einsendeschluss: 30. August 2015.*

Bewerbungen an: Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V., Sabine Franzke-Helmts, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, E-Mail: presse@bvou.net, Telefon 030 79744455

Weitere Informationen unter: www.dgou.de/preise/preise-der-dgou/deutscher-journalistenpreis.html

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 15 medizinische Suchworte zu bilden. Die Anfangsbuchstaben dieser Suchworte ergeben von oben nach unten gelesen das Lösungswort.

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

Lösungswort einsenden an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Medizinisches Silbenrätsel 5/2015“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 5. Juni 2015

ALZ-AN-BEL-BEN-BO-CE-CHI-DE-DE-DIO-ELEK-EM-EN-EUS-FEKT-GEL-GI-GLASGRAMM-HEI-HER-IL-IM-KAR-KEN-KLAPKOK-LI-LI-LI-LO-MA-MER-MO-MO-MYENANA-NA-NÄ-NAL-NE-NEU-NIE-NIE-NOOKU-PA-PEN-PFUNG-PHA-PUL-RA-RAL-REREN-RIN-RIUS-ROHR-SA-SE-SE-SERN-STEPRE-TION-TIS-TIS-TIS-TO-TO-TRO-UHR

1. Entzündung des Rückenmarks
2. Präsenile Demenz
3. Mandelentzündung mit möglicher autoimmuner Komplikation an Herz, Gelenken und Nieren
4. Wohl häufigste Untersuchungsmethode am Herzen
5. Vitamin-D-Mangel, Krankheit bei Kindern
6. Bauchwandbruch, häufig bei Kindern
7. Teil der Fallot-Tetralogie
8. Durch Folsäuremangel verursachte fetale Fehlbildung
9. Gehirnentzündung
10. Veränderungen an den Akren bei chronischer Hypoxie
11. Empfohlene Lebendvakzine
12. Lähmung des III. Hirnnervs
13. Bildungsort der Kortikosteroide
14. Lebensgefährlicher Verschluss der Darmpassage
15. Kathetergesteuertes Verfahren zum Gefäßverschluss

© Natalie Yaldizli, E-Mail: natalieyaldizli@gmx.net

Lösungswort:

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| | | | | | | | | | | | | | | |



Erfolgreiche Mitarbeiterführung in Arztpraxen

Die Mitarbeiterführung entscheidet heute maßgeblich über Erfolg und Misserfolg einer Arztpraxis, denn neben fachlich-medizinischen Experten sind Ärzte zunehmend auch Unternehmenslenker und müssen sich schwierigen Führungsaufgaben stellen. Ungelöste Konflikte führen zu sinkender Motivation, Produktivität, Qualität, Gesundheit und Patientenzufriedenheit, sodass die zwischenmenschlichen Themen ein Schlüsselfaktor für eine nachhaltige Erfolgsstrategie sind.



Das Buch unterstützt Ärztinnen, Ärzte, Praxismanager/-innen und alle anderen Führungskräfte durch wertvolle Hinweise und praktische Übungen in der täglichen Führungsarbeit. Es erklärt, worum es bei Führung grundsätzlich geht und integriert aktuelle Forschungsergebnisse aus Hirnforschung, Biologie und Psychologie in die Führungsthematik. Anschaulich und praxisnah wird aufgezeigt, welche Erkenntnisse sich für einen erfolgreichen Führungsalltag in Arztpraxen ableiten lassen.

Herausgeber: Gerhard Raab/Nicolas Crisand. Erfolgreiche Mitarbeiterführung in Arztpraxen. Vom Praxisinhaber zur Führungskraft. 124 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86451-020-5. 17,50 Euro. Windmühle Verlag, Hamburg.

Schmerz

Schmerz ist eine menschliche Ur-Erfahrung und das Symptom, das Menschen am häufigsten zum Arzt treibt. Mehr als 16 Millionen Deutsche leiden unter andauernden oder wiederkehrenden Schmerzen. Doch die Schmerzmittel, die ihnen verordnet werden, haben mitunter schwere Nebenwirkungen und helfen nicht immer. Die Lösungsvorschläge der Pharmaindustrie und der Biomedizin erweisen sich zunehmend als Sackgasse. An ihre Stelle sind



Neurobiologen, Psychologen und Soziologen getreten, die einen neuen Blick auf das Phänomen Schmerz erlauben. Der Autor, Arzt und Wissenschaftsjournalist, führt ebenso spannend wie erkenntnisreich durch die Welt des Schmerzes. Er spricht mit Medizinern, mit Naturwissenschaftlern ebenso wie mit Geisteswissenschaftlern, mit Leidenden, mit Hoffnungsvollen, mit lustvollen Schmerzgenießern und mit Verzweifelten. Sein Resümee: Schmerz ist weit mehr als eine körperliche Empfindung. Schmerz besitzt auch eine gesellschaftliche Dimension und erzählt von unserem Geist-Körper-Verhältnis ebenso wie von kulturellen Prägungen und religiösen Wertorientierungen. Diese Erkenntnis macht Mut: Linderung ist möglich. Aber wir müssen lernen, anders mit Schmerzen umzugehen.

Herausgeber: Harro Albrecht. Schmerz. Eine Befreiungsgeschichte. 608 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-629-13038-9. 24,99 Euro. Pattloch Verlag, München.

Pharmakologie und Toxikologie

Der Umschlag zeigt das Gemälde von Gerrit Dou: „Die wassersüchtige Frau“ aus dem Jahr 1663. Die Patientin mit ihren Angehörigen würde auch in die heutige Zeit passen: Die Patientin sieht geschwächt aus und in ihrem Gesicht spiegelt sich eine Mischung aus Fatalismus und Hoffnung. Die Angehörigen sind zugewandt und besorgt. Der Arzt prüft mit kritischem Blick den Urin. Doch Gerrit Dou lässt keinen Zweifel: der Arzt steht mit leeren Händen da. Er ist machtlos. Und das ist der Unterschied zu heute. Die Pharmakologie hat sich im Laufe der Jahrhunderte, vor allem aber im Laufe der vergangenen Jahrzehnte, zu einer Naturwissenschaft entwickelt, die genaue Vorstellungen über die Wirkungsmechanismen der meisten Wirkstoffe hat. Das Werk beschränkt sich auf das Basiswissen, das das Rüstzeug eines jungen Arztes darstellen sollte.



Dort, wo es lohnend ist, in die Tiefe zu gehen, gibt es eine Hochzahl, die auf den Anhang verweist. Der Anhang kann als E-Book kostenlos von der Internetseite des Verlages heruntergeladen werden und auf einem Smartphone, einem Tablet, einem Laptop oder Desktop-PC

parallel zum gedruckten Buch gelesen werden. Dieser enthält außerdem über 2.100 Links zu Originalveröffentlichungen, in denen das Thema im Detail behandelt wird.

Herausgeber: Hans-Herbert Wellhöner. Pharmakologie und Toxikologie. 624 Seiten, 7., neu bearbeitete Auflage, Softcover, ISBN 978-3-86026-220-7. 28,80 Euro. Harms Verlag, Lindhöft.

Die TIME-OUT-Taktik

Arbeiten bis zum Umfallen? Überstunden schieben, um noch mehr zu leisten? Ständiger Spagat zwischen Familie und Karriere? Der Autor – Trainer und Mentalcoach – findet, dass dies der falsche Weg ist, um glücklich und effektiv zu sein. Er zeigt, dass ein Häppchen Schlaf, ein bisschen Konzentration auf sich selbst und mehr Achtsamkeit auf den individuellen



Rhythmus viel mehr bringt als stures Leisten. Sein bewährtes Konzept hilft schnell bei hoher Belastung und Erschöpfung, bietet aber auch wertvolle Anregungen, wie wir mit schwierigen Arbeitsumständen besser umgehen können.

Herausgeber: Peter Solc. Die TIME-OUT-Taktik. Effektive Regeneration bei Leistungsdruck, Stress und Erschöpfung – Das Erfolgs-Training für Alltag und Arbeitsplatz. 224 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86910-505-5. 19,99 Euro. Humboldt, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Hannover.

Die 50 besten Vergesslichkeits-Killer

Wie war das noch mal? Puh, da kann ich mich nicht mehr dran erinnern. Und wo habe ich meine Schlüssel hingelegt? In Zeiten der Informationsflut, des Multi-Taskings und der ständigen Veränderung passiert es fast zwangsläufig, dass man unkonzentriert ist und etwas vergisst.



In den meisten Fällen steckt hinter der beschriebenen Vergesslichkeit aber keine Demenz oder eine beginnende Alzheimer-Erkrankung, sondern ein abnehmendes Erinnerungsvermögen.

Die Leistungsfähigkeit des Gehirns kann bis ins hohe Alter trainiert und sogar verbessert werden. Der Ratgeber bietet dazu wissenschaftlich fundierte und gleichzeitig alltagstaugliche Tipps, die die Konzentration stärken und die Gedächtnisleistung verbessern.

Herausgeber: Christoph M. Bamberger. Die 50 besten Vergesslichkeits-Killer. 100 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-8304-8079-2. 9,99 Euro. TRIAS Verlag, Stuttgart.

Jahrbuch für Recht und Ethik

Der Themenschwerpunkt dieses Bandes des Jahrbuchs ist der Frage nach „Grund und Grenzen der Solidarität in Recht und Ethik – Foundation and Limitation of Solidarity in Law and Ethics“ gewidmet. Dieser Fragestellung wird zunächst mit einer Begriffsklärung im Bereich von Ethik und Recht nachgegangen. Danach werden Problemfelder des Solidaritätsbegriffs im Hinblick auf die Staatsverfassung und das gesellschaftliche Zusammenleben näher ana-



lysiert. Abgeschlossen wird der diesjährige Band des Jahrbuchs wieder mit einem für unterschiedliche Themenstellungen aus dem „Bereich Recht und Ethik“ geöffneten Diskussionsforum.

Herausgeber: Joachim Hruschka/Jan C. Joerden. Jahrbuch für Recht und Ethik. Annual Review of Law and Ethics. Band 22, 596 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-428-14526-3. 99,90 Euro. Verlag Duncker & Humblot, Berlin.

Qualität 2030

Qualität und Sicherheit dienen als Projektionsfläche für die unterschiedlichsten Problemstellungen im deutschen Gesundheitssystem. Tragfähige Zielvorstellungen als Basis für die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in Deutschland sind jedoch nicht in Sicht, Glaubwürdigkeit und Vertrauen in Instrumente und Begrifflichkeiten gehen verloren. Wir fahren fort, Menge statt Qualität zu finanzieren, sektorale Abschottung geht über Zusammenarbeit.



Bei allen gesetzgeberischen Aktivitäten – ein grundlegender Reformansatz ist bislang nicht erkennbar.

Hier setzt das Buch an und schlägt einen Ordnungsrahmen für das Gesundheitswesen vor, in dem Qualität und Patientensicherheit die steuernden Faktoren sind. Es wird klar formuliert, welche grundlegenden Reformansätze erforderlich sind, welche Interventionen (zum Beispiel Pay for Performance) notwendig sind und wie diese – ohne negative Begleiteffekte – in das System eingeführt werden können.

Herausgeber: Matthias Schrappe. Qualität 2030. Die umfassende Strategie für das Gesundheitswesen. 400 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-95466-140-4. 64,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.

Gesundheit in Regionen

Gesundheit ist von vielen Faktoren abhängig, wie zum Beispiel soziale Lage, Alter, Geschlecht, genetische Prädisposition usw. Zur Frage, ob auch die Region, in der wir wohnen und arbeiten, einen Einfluss auf unsere Gesundheit hat, gibt es bisher nur wenig belastbare Daten. Gesundheit in Regionen ist das Thema dieses Werkes. Experten aus den Bereichen Wissenschaft, Politik und Pra-

Benefizkonzerte des Deutschen Ärztechores (DÄC) mit dem Bayerischen Ärzteorchester (BÄO)

Der Deutsche Ärztechor und das Bayerische Ärzteorchester werden am:

Freitag, 12. Juni 2015, um 19.30 Uhr, im Rhön-Klinikum, Bad Neustadt/Saale
Samstag, 13. Juni 2015, um 19.00 Uhr, in der Sinfonie an der Regnitz, Bamberg
Sonntag, 14. Juni 2015, um 18.00 Uhr, im Herkulesaal, München

von Felix Mendelssohn-Bartholdy das Lauda Sion, op. 73 und Antonin Dvořák das Stabat Mater, op. 58 als Benefizkonzerte aufführen.

Für beide Ensembles, das BÄO und den DÄC, ist es Brauch, für einen guten Zweck zu musizieren. Sie verbinden so ihre Freude an der Musik mit der ärztlichen Grundhaltung, sich Menschen in sozialer oder krankheitsbedingter Not zuzuwenden.

So soll mit dem Erlös des Benefizkonzertes in Bamberg das Haitiprojekt Bamberg unterstützt werden. Dieses Hilfsprojekt widmet sich unter der Schirmherrschaft von Hilfe in Not e. V. der nachhaltigen Unterstützung Haitis, indem seit 2011 haitianische Ärzte regelmäßig in Bamberg weitergebildet werden. Dies geschieht mit verschiedenen Kooperationspartnern am Bamberger Klinikum, aber auch in niedergelassenen Praxen – www.haitiprojekt-bamberg.de.

Die Benefizerlöse der Konzerte in Bad Neustadt und München gehen an den etablierten Elternverein „Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., Stadt und Landkreis München“. Die „Lebenshilfe München“ ist eine Selbsthilfevereinigung für Menschen mit vornehmlich geistiger Behinderung, ihren Eltern, Angehörigen und Freunden.

Kartenvorverkauf in Bamberg: bvd-Kartenservice – www.bvd-ticket.de, Telefon 0951 9808220 und an der Abendkasse.
Kartenvorverkauf in München: Münchenticket – www.muenchenticket.de, Telefon 089 54818181 und an der Abendkasse.
Preise in München und Bamberg: 35/25/20 €. Ermäßigt 10 € auf allen Plätzen.
Freier Eintritt in Bad Neustadt, es wird um Spenden für „Lebenshilfe München“ gebeten.





xis gehen unter anderem den Fragen nach, warum bestimmte Erkrankungen in einigen Regionen häufiger vorkommen als in anderen, wie die regionale Versorgungsstruktur in den Bereichen der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung aussieht, welche

Probleme mit regionalen Disparitäten verbunden sind und welche Lösungen hierfür entwickelt werden oder bereits vorhanden sind.

Neben den Autorenbeiträgen gibt der BKK Gesundheitsreport das Krankheitsgeschehen – mit besonderem Blick auf die Regionalität – von insgesamt 9,3 Millionen BKK Versicherten wieder. Mit seinen Arbeitsunfähigkeitsdaten, seinen Diagnosedaten der ambulanten Versorgung sowie seinen Arzneimitteldaten bietet der Report wertvolle Analysen und Statistiken aus der und für die Arbeitswelt. Er beleuchtet Krankheitsarten, Einzeldiagnosen, bundesweite und landesspezifische Vergleichswerte in Branchen und Wirtschaftszweigen und zeigt Analysen nach Alter, Geschlecht und sozialer Lage. Damit lassen sich, mit Fokus auf die jeweiligen regionalen Besonderheiten, gezielt gesundheitspolitische Entscheidungen und gesundheitsfördernde Maßnahmen entwickeln.

*Herausgeber: Franz Knieps/Holger Pfaff. **Gesundheit in Regionen – BKK Gesundheitsreport 2014. Zahlen, Daten, Fakten mit Gastbeiträgen aus Wissenschaft, Politik und Praxis.** 388 Seiten, 116 farbige Abbildungen, 130 Tabellen, Hardcover, ISBN 978-3-95466-134-3. 39,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.*

C. G. Jung

In dieser konzisen Einführung führt Anthony Stevens in alle wichtigen Konzepte der jung-schen Psychologie ein: das kollektive Unbewusste, Archetypen, die psychologische Typologie und die Traumsymbolik. Der Autor, Psychiater und jung-scher Psychoanalytiker, untersucht Jungs Blick auf so unterschiedliche Themen wie Mythen, Religion, Alchemie, Synchronizität und die Psychologie der Geschlechter. Stevens zeigt zudem, dass Jungs visionäre Gedanken und Schriften vielen Menschen geholfen haben



ein neues Wertesystem zu finden, das sich vom vorherrschenden Materialismus deutlich unterscheidet.

*Herausgeber: Anthony Stevens. **C. G. Jung. Eine sehr kurze Einführung.** 272 Seiten, Paperback, ISBN 978-3-456-85326-0. 9,95 Euro. Verlag Hans Huber, Bern*

Zeugen für Christus

Von Papst Johannes Paul II. 1994 initiiert, versteht sich die 6., wieder erheblich erweiterte und aktualisierte Auflage dieses Werkes als Teil des Gesamtprojekts der Märtyrergeschichte des 20. Jahrhunderts. In Zusammenarbeit mit den Bistümern und den Ordensgemeinschaften haben 160 Fachleute Lebensbilder von 900 katholischen Märtyrern und Märtyrerinnen erarbeitet und in vier Kategorien vorgestellt: die Blutzeugen unter Hitlers Terror; die Blutzeugen in der Zeit des Kommunismus; das „martyrium puritatis“ von Mädchen, Frauen, Ordensschwestern und ihren Beschützern; die Blutzeugen aus den Missionsgebieten.

*Herausgeber: Helmut Moll. **Zeugen für Christus. Das deutsche Martyrologium des 20. Jahrhunderts.** 6., erweiterte und*



neu strukturierte Auflage, 1.828 Seiten, Leinen mit Schutzumschlag, ISBN 978-3-506-78080-5. 98 Euro. Verlag Ferdinand Schöningh, Paderborn.

Diagnose: Empathie

Als Ärztin tätig zu sein, bedeutet zu funktionieren. Unerheblich, wie spät es ist und wie lange man schon auf den Beinen sein mag. Man muss richtige Diagnosen stellen, adäquat handeln und neutral beobachten – egal, wie belastend eine Situation ist. Dabei fällt es nicht immer leicht, Herz und Gedanken zu verschließen.



Die Autorin wagt es, Situationen zu schildern, die die Emotionen herausfordern. Als junge Ärztin erlebt sie immer wieder solche Momente: erschütternde Begegnungen mit Todkranken, lehrreiche Rückschläge und euphorisierende Therapieerfolge. Ihre Erzählungen sind persönlich, mitreißend und gefühlvoll.

*Herausgeber: Olga Kogan. **Diagnose: Empathie. Aus dem Alltag einer jungen Ärztin.** 76 Seiten, Hardcover, ISBN 978-3-86321-231-5. 9,90 Euro. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main.*

Ausstellung „Malende Ärzte 2015“ in Sulzbach/Saar

Nach der sehr erfolgreichen Ausstellung „Malende Ärzte“ mit kunst-schaffenden Ärztinnen und Ärzten aus dem Saarland werden nun ihre Berufskollegen aus ganz Deutschland eingeladen, ihre Werke in der Sulzbacher Galerie in der AULA zu präsentieren.

Auf diesem Erfolg aufbauend lädt der Kunstverein nun Ärztinnen und Ärzte aus ganz Deutschland ein, ihre Werke in Sulzbach/Saar einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Diese bundesweit ausstrahlende Ausstellung wird am 25. September 2015 um 19 Uhr eröffnet und steht unter der Schirmherrschaft von Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, der sein Kommen zur Vernissage zugesagt hat.

Die Ausstellung „Malende Ärzte 2015“ ist vom 25. September bis zum 11. Oktober 2015 in der Galerie in der AULA, Gärtnerstraße 12, 66280 Sulzbach/Saar zu sehen.

Bewerbungen per Post oder E-Mail bis zum 31. Juli an Dagmar Günther, Kunstverein Sulzbach/Saar, Bayernstraße 46, 66280 Sulzbach/Saar, Telefon 06897 88032, E-Mail: dagmarguenther1@web.de, Infos auch unter www.kunstverein-sulzbach-saar.de





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 |

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

| TERMINE | THEMA/VERANSTALTUNGS-LEITER (VL)/REFERENT (R) | VERANSTALTUNGSORT | VERANSTALTER/AUSKUNFT/ANMELDUNG GEBÜHR |
|---|---|---|--|
| 16.10. - 17.10.2015 23.10. - 24.10.2015 13.11. - 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,- € |
| 11.05. - 15.05.2015 18.05. - 22.05.2015 06.07. - 10.07.2015 13.07. - 17.07.2015 10.07. - 12.07. + 17.07. - 19.07.2015 20.07. - 24.07.2015 | Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1-4) 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 |
| 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 | 80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse akkreditierter Veranstalter BLÄK | Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger | Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. Klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de |
| 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. In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Klinik Windach. | Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. / Bad Wörishofen; Ärztl. Kursleiter: Dr. Berberich / Dr. Bauer | Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. Klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel: 08247 90 110 Fax: 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de |
| 14.11 - 21.11.2015 | 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 |
| 01.07.2015 15:30 - 20:30 Uhr | Update 2015 Neuroendokrine Neoplasien. Fortbildungsveranstaltung des Interdisziplinären Zentrums für Neuroendokrine Tumoren des GastroEnteroPankreatischen Systems (GEPNET-KUM), Klinikum Universität München. Fortbildungspunkte: 6 Punkte. | Campus Großhadern, Hörsaaltrakt | Infos: www.klinikum.uni-muenchen.de/NET-Zentrum |
| Mittwoch 20.05.2015 von 14.30 - 19.00 Uhr | Interdisziplinäres Schilddrüsenzentrums am Klinikum der Universität München: Aktuelles zum Thema Schilddrüse - Update 2015 Organisation: Fortbildungsveranstaltung des Interdisziplinären Schilddrüsenzentrums - Standort Großhadern am Klinikum der Universität München Veranstaltungsleiter: Prof. Dr. C. Spitzweg, Medizinische Klinik II, Klinikum der Universität München - Großhadern, LMU München. Zertifizierung (BLÄK): 5 Fortbildungspunkte. | Klinikum Großhadern, Hörsaal VI Marchioninstr. 15 81377 München | Keine Kursgebühr, keine Voranmeldung erforderlich Informationen: http://med2.klinikum.uni-muenchen.de http://iskum.klinikum.uni-muenchen.de E-Mail: Christine.Spitzweg@med.uni-muenchen.de |

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

| TERMINE | THEMA/VERANSTALTUNGS-LEITER (VL)/REFERENT (R) | VERANSTALTUNGSORT | VERANSTALTER/AUSKUNFT/ANMELDUNG GEBÜHR |
|---|---|---|--|
| 03. – 04.09.2015 | 18. Basler Symposium für Kinderorthopädie Thema: Das verunfallte Kind. Notfallabklärung, Prävention, Erkennung und Behandlung der wichtigsten Bruchmuster, der schweren Mehrfachverletzungen und der psychologischen Auswirkungen von Traumata im Wachstumsalter. | Universitäts-Kinderspital beider Basel - UKBB Zentrum für Lehre und Forschung (ZLF) Hebelstraße 20 CH 4056 Basel | Kinderorthopädische Universitätsklinik, Kongress- und Messebüro Lentzsch GmbH Gartenstr. 29, 61352 Bad Homburg www.baslerkinderorthopaedie.org |
| Informationsabend 25.06.2015 | Beginn neuer Ausbildungsgruppen im September 2015 Psychoanalyse und tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie zum Kinder-, Jugendlichen bzw. Erwachsenentherapeuten. 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 |
| 13.06 - 14.06.2015 | Fetalschall 2015, Intensivkurs „Pränatale Ultraschall-diagnostik mit praktischem Teil“ Dr. med. Michael Schälke (VL) | Georg-Simon-Ohm-Hochschule Keßlerplatz 12 90489 Nürnberg | praenatal.com Info und Anmeldung: www.fetalschall.de Tel. 0911 206 10 25 Fr. Welker |
| 13.06.2015 Beginn: 9.00 Uhr | Kompaktkurs Bronchoskopie auf der Intensivstation PD Dr. med. F. S. Fuchs PD Dr. med. R. Strauß Zur Zertifizierung angemeldet. | Internistisches Zentrum (INZ) Ulmenweg 18 91054 Erlangen | Universitätsklinikum Erlangen - Medizinische Klinik 1 Auskunft und Anmeldung (erforderlich): Telefon: 09131-85-36375 E-Mail: med1-kongressorganisation@uk-erlangen.de www.medizin1.uk-erlangen.de Kosten: 100,00 € inkl. Verpflegung und Skript |
| 03.06. - 07.06.2015 01.07. - 05.07.2015 22.07. - 26.07.2015 16.09. - 20.09.2015 07.10. - 11.10.2015 18.11. - 22.11.2015 16.12. - 20.12.2015 | 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 |
| 20.05.2015 17:00 bis 19:15 Uhr | Bipolare Störung „Diagnostik bipolarer Störungen: Vom Prodrom zu S3-Leitlinie“, Prof. Dr. Georg Juckel, Bochum (R) „Langzeitbehandlung Bipolarer Erkrankungen“, Dr. Emanuel Severus, Dresden (R) VL: Prof. Dr. Johannes Kornhuber Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer | Kopfkliniken Erlangen Ernst-Freiberger-sen.-Hörsaal Schwabachanlage 6 91054 Erlangen | Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Universitätsklinikum Erlangen www.psychiatrie.uk-erlangen.de Anmeldung: E-Mail: inken.emrich@uk-erlangen.de Fax: 09131-85 34123 keine Teilnahmegebühr |
| 02.07. – 04.07.2015 | 16. Interdisziplinärer Kongress für Suchtmedizin Themen u.a.: Grundlagenforschung; Alkoholabhängigkeit; Psychotherapie bei Suchtkranken; Amphetamin-(Crystal-)abhängigkeit; Familie, Kinder und Sucht; Cannabisabhängigkeit; Alter und Sucht; Mediensucht; Politik und Sucht; Opioidabhängigkeit; Hepatitis, HIV; Tabakabhängigkeit; Komorbiditäten der Sucht Kongressleitung: Prof. Dr. med. Markus Backmund | Holiday Inn Munich – City Centre München | Süddeutscher Verlag Veranstaltungen GmbH, Herr Mike Aschenbrenner, Tel.: 08191 125-136, Fax 08191 125-97136, E-Mail: mike.aschenbrenner@sv-veranstaltungen.de Internet: www.suchtkongress.de |

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

| TERMINE | THEMA/VERANSTALTUNGS-LEITER (VL)/REFERENT (R) | VERANSTALTUNGSORT | VERANSTALTER/AUSKUNFT/ANMELDUNG GEBÜHR |
|---|---|---|---|
| 09.05.2015 10.00 Uhr c.t. bis 13.00 Uhr | <p>Wissenschaftliches Symposium der Claus Enneker Stiftung München im Schloss Höhenried</p> <p>International Gerhard Kugler Air Rescue Symposium „Air Rescue past present future“</p> <p>incl. “Scientific Forum: Future challenges in Air Rescue Services“ gesamte Veranstaltung in engl. Sprache (mit Übersetzung e./dt.)</p> <p>Detaillierte Programminformationen: www.enneker-stiftung.de</p> | <p>Schloss Höhenried – Grünes Zimmer Schloss der Klinik Höhenried der DRV 82347 Bernried – Oberbayern</p> | <p>Claus Enneker Stiftung München Geschäftsstelle der Stiftung, Bahnhofstrasse 29, 82284 Grafrath</p> <p>Tel. +49 8144/ 9201-15 Fax: + 49 8144/ 9201 -13</p> <p>www.enneker-stiftung.de gs@enneker-stiftung.de</p> <p>Veranstaltung ist kostenlos max. 70 Teilnehmer Anmeldung wird erbeten</p> |
| Juni 2015 | <p>Transgenerationale Psychotherapie und Beratung, 12.-14.06.2015, Irsee</p> <p>Neurologie compact, 18.-20.06.2015, Irsee</p> <p>Komorbidität Persönlichkeitsstörung und Sucht, 22.-24.06.2015, Seeon</p> | <p>Kloster Irsee Schwäbisches Tagungs- und Bildungszentrum Klosterring 4 87660 Irsee</p> <p>Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon</p> | <p>Bildungswerk Irsee Anfragen: Dr. med. Angela Städele wiss. Bildungsreferentin Tel. +49 8341 906 -604 /-608 info@bildungswerk-irsee.de www.bildungswerk-irsee.de</p> |
| Juli 2015 | <p>DBT Basis I und Einführung in das Skillstraining, 13.-16.07.2015, Seeon</p> <p>Progressive Muskelrelaxation, 15.-17.07.2015, Seeon</p> <p>Alltagscoaching für Therapeuten, 22.-24.07.2015, Seeon</p> <p>Neurologie für Allgemeinmediziner und Nicht-Neurologen, 24.-25.07.2015, Irsee</p> <p>Rechtliche Grundlagen für die Arbeit in psychiatrischen Einrichtungen, 27.-29.07.2015, Irsee</p> | <p>Kloster Seeon Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern Klosterweg 1 83370 Seeon</p> | |
| 23.05. - 24.05.2015 25.07. - 26.07.2015 12.12. - 13.12.2015 | <p>Der Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen an der Universität München (ANR) bietet ab 2015 Kurse zum</p> <p>Zertifizierten ACLS-Provider der American Heart Association (AHA) an. Zertifizierungskurs zum offiziellen, international anerkannten „ACLS-Provider“ nach den offiziellen Regularien der AHA.</p> <p>Die Teilnehmer/-innen erlernen hier die praktischen Skills des Advanced Cardiac Life Support realitätsnah (incl. RTW, RTH BK 117 u. Schockraum) im Human-Simulation-Center (HSC) des Institutes für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) in München.</p> <p>Zielgruppe: Ärzte, Rettungsdienstpersonal (RA, RS), Pflegepersonal</p> | <p>Human-Simulation-Center am INM Schillerstr. 53 80336 München</p> | <p>Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen an der LMU München e. V. (ANR) Nußbaumstraße 20, 80336 München</p> <p>E-Mail: ges.anr@anr.de Tel. 089 - 4400 54950</p> <p>(Online-)Anmeldung und Flyer zum Download www.anr.de</p> |

FORTBILDUNG, KONGRESSE & SEMINARE

| TERMINE | THEMA/VERANSTALTUNGSLEITER (VL)/REFERENT (R) | VERANSTALTUNGSORT | VERANSTALTER/AUSKUNFT/ANMELDUNG GEBÜHR |
|-----------------------------------|--|---|--|
| 17.06.2015 17:00 bis 19:15 Uhr | ADHS im Erwachsenenalter „Neurobiologie und Diagnostik von ADHS im Erwachsenenalter“, Prof. Dr. Michael Rösler, Homburg (R) „Therapie der ADHS im Erwachsenenalter“, Dr. Swantje Matthies, Freiburg (R) VL: Prof. Dr. Johannes Kornhuber Zertifiziert mit 3 Fortbildungspunkten der Bayerischen Landesärztekammer | Kopfkliniken Erlangen Ernst-Freiberger-sen.-Hörsaal Schwabachanlage 6 91054 Erlangen | Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Universitätsklinikum Erlangen www.psychiatrie.uk-erlangen.de Anmeldung: E-Mail: inken.emrich@uk-erlangen.de Fax: 09131-85 34123 keine Teilnahmegebühr |

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
Anzeigengröße B: 50 mm Höhe, 4-spaltig
Anzeigengröße C: 75 mm Höhe, 4-spaltig

200,- € zzgl. MwSt
290,- € zzgl. MwSt
370,- € zzgl. MwSt

größere Anzeigen auf Anfrage

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

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.verrechnungstelle.de

Dr. Meindl u. Partner - geg. 01.01.1975

Praxiswertermittlung
Arztberatung Bayern
089-60665005 arztberatung-bayern.de

Hausarztpraxis im Raum Böblingen
Tel. 07159 42480, E-Mail: a_karst@web.de

Frauenheilkunde im Raum Ulm/Neu-Ulm,
E-Mail: gyn-ul-nu@hotmail.com

Praxisräume ab 1.9.15 Augsburg.-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

Ärzte-Haus
Praxis ca. 140 qm frei,
3. Stock, Aufzug, Äußere
Sulzbacher Str. 5, Nürnberg
Tel. 09131 991242

Nachfolger ges., Kinderarzt od. Allgemein, ca. 140 qm, 3. Stock, Aufzug, Nürnberg, Äußere Sulzbacher Str. 5, Tel. 09131 991242

Landarztpraxis im Fichtelgebirge
Für die Nachfolge eines sich Ende 2015 zur Ruhe setzenden Allgemeinarztes bietet der Apotheker vor Ort gut geeignete Praxisräume zu günstigsten Bedingungen. Finanzielle Unterstützung bei der Übernahme der Praxis und deren Einrichtung wird zugesagt. Geregelter Notdienst.
Günstige Verkehrsanbindung, Einzugsgebiet über 6000 Bewohner, Kindergärten, Grundschule, beste Einkaufsmöglichkeiten vor Ort. Weiterführende Schulen, Hochschulen, Theater, Wander- und Sportmöglichkeiten in naher Umgebung. Chiffre: 2500/16425

Tolle Allgemeinarztpraxis in Erding,
gut gehend, abzugeben. Chiffre: 2500/16428

HNO - Praxis i. R. Allgäu abzugeben.
E-Mail: hnopraxis.allgaeu@web.de

www.europmed.de
die Praxisbörse - und mehr - für Bayern
Hausärzte: LK Altötting, beste Ausstattung, helle Räume, hoher Ertrag.
Lkr. FFB, schöne Räume, beste Ausstattung; **Starnberger See**, intern. ausgerichtet, hoher Privatanteil.; **Nördl. Obb.**, Gem.praxis.
Kinder: Landshut, umfangreich, zentrale Lage.
Dermatologie: Bereich Ebersberg.
Neurologie, Psych.: umfängl. Raum **Miesbach**;
Wir übernehmen die komplette Abwicklung der Praxisübergabe, inkl. Vertretung beim Zulassungsausschuss.
Ansprechpartner: Herr Riedel, Tel. 08061 37951

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Praxisabgaben im Kundenauftrag:

Anästhesisten: GP, KA, M, MM, MOS, NU, S, UL
Augenärzte: A, BL, HD, LÖ, M, RV **Chirurgen:** A, AA, GZ, UL **Frauenärzte:** A, BB, BC, ES, FFB, GZ, KA, NU, OA, UL, WN **HNO-Ärzte:** GP, HDH, ND, OA, S **Hausärzte:** A, AA, AIC, BB, BC, BL, DAH, DLG, DON, ES, GAP, GD, GP, GZ, HDH, HN, KA, KE, KF, KN, LAU, LB, LD, 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, TÜ, TUT, UL, VS **Kinder- u. Jugendärzte:** AA, BC, GZ, KA, NM, S, WN **Nervenärzte:** A, FN, GP, GZ, HDH, KF, S, UL **Neurologen:** M **Orthopäden:** 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, TÜ, 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

Frauenarztpraxis

hoher Umsatz und Gewinn in Memmingen abzugeben
 Chiffre: 0001/10183

Umsatzstarker Gemeinschaftspraxisanteil incl. KV-Sitz von hausärztlich-internistischer Gemeinschaftspraxis in Umgebung von **TS/Obb** sofort abzugeben. Chiffre 2500/16436

Allgemeinarztpraxis Würzburg Stadt

baldmöglichst abzugeben an Allgemeinarzt oder Internist:
 praxis.wue@gmx.de oder 0177-4518798

MLP Seminare.

Aktuell in München und Bayern.

Niederlassungsseminar für Humanmediziner.

Dienstag, 19.05.2015, 19.00 Uhr in München-Lehel, Wagnmüllerstr. 23, 2. OG.

Themen:

- Perspektiven im Gesundheitswesen
- Sinnvolle Fragestellungen vor der Gründungsentscheidung
- Ertragschancen / Wirtschaftliche Rahmendaten
- Verdienstmöglichkeiten und Abrechnungssysteme
- Die Strukturreformen und ihre Chancen
- Kooperationsmöglichkeiten und ihre Vor- und Nachteile

Referenten:

Anke Köhler, Dipl. Betriebswirtin (BA) und Tilmann Weber, Rechtsanwalt.

Kostenlose Anmeldung unter:

www.mlp-muenchen1.de

Tel 089 - 21114 - 100
 muenchen1@mlp.de



Finanzberatung, so individuell wie Sie.

Einstieg in TOP-Privatpraxis

München City Fußgängerzone
 3. Partner zur Erweiterung des Leistungsspektrums einer sportmedizinisch internistischen Praxis gesucht.
 Kardiologie, Neurologie, Endokrinologie als komplementäre Spezialisierungen vorteilhaft.
 Dr. Jörg Zelgert, MLP AG,
 089-21114310 oder
 joerg.zelgert@mlp.de

Arztpraxis in Zusmarshausen zu vermieten

gutgehende Arztpraxis in Ortsmitte Zusmarshausen ab 1.10.2015 oder später neu zu vermieten, gerne auch an Spezialisten. Praxisfläche 148 m², 1. OG. Auf Wunsch auch mit angeschlossener Wohnung.
 Anfragen unter immozus@web.de

Bayreuth Gynäkologie

2er GP od. GP-Anteil, hoher P-Anteil, moderne Einrichtung und neue EDV 2013, zentral, 200 qm, günstige Miete, Lift, Parkplätze
bayreuth.praxis@t-online.de

Chiffre-Post bitte an:

atlas Verlag GmbH
Postfach 70 02 09
81302 München

Sehr baldige Praxisabgabe **DERMATOLOGIE** i. Herrsching am schönen Ammersee. 089 552911710

MLP Seminare.

Aktuell in München und Bayern.

Niederlassungsseminar.

Dienstag, 19.05.2015, 19.00 Uhr. Ort: Oberanger 28, 4. OG, 80331 München.

Themen:

- Idealer Ablauf der Niederlassung
- Kaufpreisermittlung, Finanzierung
- Gesetzliche Rahmenbedingungen
- Praxissuche

Referenten: Dr. Altendorfer, Peter Wagert, Dr. Thomas Schwarz.

Die Seminargebühr übernimmt MLP. Nächster Seminartermin: 18.06.2015.

Anmeldung unter:
 Tel 089 - 21114 - 400
 Fax 089 - 21114 - 410
 muenchen14@mlp.de



Finanzberatung, so individuell wie Sie.

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, HDH, IN, KA, KN, LI, M, MN, MOS, NU, OA, OAL, RV, S, SHA, TÛ, UL

Augenärzte: A, AA, AIC, FN, HD, HDH, IN, KA, KN, LI, M, MN, OA, OAL, RV, SHA, TÛ **Chirurgen:** AA, BB, GZ, OA, RT; S, UL **Frauenärzte:** FR, LB, M, MM, OA, S, UL, WN **HNO-Ärzte:** HDH, M, S, UL **Hausärzte:** A, BC, ES, GAP, GD, GP, KN, LI, LÖ, M, MÜ, OA, RO, RT, S, TS, TÖL, UL, WM **Hautärzte:** M, NU, UL **Internisten (fachärztlich):** A, ES, FN, FÛS, GZ, KA, LB, M, NU, OA, RT, RV, S, SAD, TUT, TÛ, UL, VS, WN **Kinder- u. Jugendärzte:** BC, FR, KA, M, RT, S, UL **Nervenärzte:** LI **Neurochirurgen:** FN, GZ, R, UL **Neurologen:** FR, M, RO, UL **Nuklearmediziner:** S **Orthopäden:** AN, HN, KN, LB, M, NU, OA, R, RV, S, TÖL, UL **Physiotherapeuten:** UL **Phys. Reha. Mediziner (PRM):** R

Psychiater: UL **Psychotherapeuten:** M, S **Radiologen:** GP, KA, M, OA, S, UL **Urologen:** S, UL **KFO:** M, S, UL **MKG:** HN, UL **Zahnärzte:** A, DLG, ED, M, 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

Frauenärztin sucht EP oder GP in Bayern.
dr.gyn@gmx.de

Internist

sucht hausärztliche Praxis zur Übernahme. Region OAL, FÛS, WM, MOD, KF, SOG. Tel.: 0160 61 44 210

Kardiologe

erfahrener Oberarzt sucht Praxis
(EP, GP, MVZ).
kardiox@t-online.de

Praxisübernahme

Suche lukrative Allgemeinmed.
Praxis zu Übernahme.
Gerne auch rein privatärztlich.
Chiffre: 0001/10176

Einstieg kardiologische Praxis

erfahrener kardiologischer
Oberarzt in leitender Position
sucht Kooperation in Praxis mit
ggf. Fortführung seiner invasiven
Tätigkeit – Großraum München
Chiffre: 0001/10188

An- und Verkäufe

Sono Gerät zu verkaufen

MindrayDP6600
portabel, neuwertig, 2 Sonden
Wagen, Neupreis 6800 €,
VB 3300 €. Tel 0160 - 96 57 85 52

kleinanzeigen@atlas-verlag.de

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

Praxiserfahrener FA f. Diagnost. Radiologie vertritt und sucht Praxiseinstieg in Bayern, bevorzugt in Nordbayern.
praxisinbayern@web.de

Ärztl. Psychotherapeut/in zum Einstieg in attrakt. i.d. Stadtmitte gel., gut etablierte PT-Praxis im Zentrum d. Allgäus ges. Chiffre: 2500/16429

Kinderarzt/in für Sitzteilung mit Gemeinschaftspraxis in Nürnberg gesucht. Chiffre: 2500/16435

HNO-Facharzt / Weiterbildungsassistent

zur Unterstützung für moderne Gemeinschaftspraxis mit nettem Team im nordwestlichen S-Bahnbereich Münchens gesucht.
Mail: hno-anzeige@gmx.de

Praxiseinrichtungen/-zubehör/-bedarf

Immobilien

ANSBACH - Errichtung eines Büro- und Praxisgebäudes

Unmittelbare Nähe zum Krankenhaus, Blick über AN, Parkplätze
moderne Architektur, individuell planbar, Verkauf oder Vermietung
Planung: info@hirsch-architekten.de tel: 0981-48228260
Wir bauen auch Ihren Ärzteturm – **Musterturm vorhanden**

Erfahren in der Planung von Ärztehäusern!



Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
MÜNCHEN

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

Verschiedenes



STUDIUM IM EU-AUSLAND
Zahn-, Tier, & Humanmedizin
ohne NC & Wartezeit für Quereinsteiger
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de * Tel. (040) 413 436 60

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

KV-Sitz Anästhesie München Stadt gesucht.
Tel. 0171 3556587

Human- und Zahnmedizin im Ausland studieren

Ohne NC, Studienorte z.B. Bratislava, Varna, Breslau, Vilnius, Ungarn, Danzig, Posen und Cluj.
Persönliche Vor-Ort-Betreuung vom Marktführer.
www.studimed.de | Tel. 0221 – 997 685 01

Stellenangebote

Klinikum Nürnberg

Bewerben Sie sich jetzt – online!

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine motivierte Persönlichkeit als

Fachärztin / Facharzt bzw. Ärztin / Arzt in fortgeschrittener Weiterbildung in Kinder- und Jugendmedizin

vorwiegend für unsere Außenstelle an den Kliniken des Landkreises Neumarkt in Teil- oder Vollzeit

Weitere Informationen und die Möglichkeit, sich online zu bewerben, erhalten Sie auf www.klinikum-nuernberg.de unter **Jobs + Karriere**.

Für ergänzende Informationen steht Ihnen Frau Dr. Rosenthal unter **Telefon 0911 398-5414** gerne zur Verfügung.

Bitte bewerben Sie sich über unser **Online-Portal** bis zum **29. Mai 2015**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Klinikum Nürnberg
Personalmanagement
Frau Bälz | Tel. 0911 398-3461
www.klinikum-nuernberg.de/bewerbung



Wir suchen



FA/FÄ Orthopädie/Unfallchirurgie

für MVZ, amb. und stationäre Operationen, in Anstellung, Möglichkeit des Einstiegs,

www.herzomed.de

Telefon 09132/78 03-70

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

Allgemeinmedizin in Würzburg

vielseitige GP sucht FA/FÄ oder Weiterbildungsassistent/In im letzten WB-Abschnitt (WB-Befugnis 18 Monate) in Teilzeit
Spätere Kooperation erwünscht!
info@praxis-haesner-soeder.de

FA Allgemein od. Innere Teilzeit gesucht

Suche für eine hausärztliche Zweigpraxis in Klosterlechfeld eine(n) Kollegen(in) für ca. 24 std. /w. bei bester Bezahlung ab 01.07.2015
Praxis Dr. med. Oskar Oehling
www.dr-oehling.de
08191-8923 od. 0171-1223291

WB-Assistent ges. f. große Gemeinschaftspraxis

in attraktiver Kleinstadt zw. Augsburg u. München, alle Schulen, auch Teilzeit, mit Perspektive WB-Befugnis 24 Monate, gute Bezahlung, flexible Arbeitszeit, tolles Team. Gem.praxis Kratzer/Falkner, Marktplatz 5, 86415 Mering, Tel. 08233 4071, www.praxis-kratzer.de, peter.kratzer@t-online.de

WB-Assistent/-in FA für Allgemeinmedizin

Große ausbildungserfahrene allgemeinmed. Gemeinschaftspraxis (2 Ausbildungsberechtigte) mit breitem Leistungsspektrum sucht **WB-Assistent/-in** für sofort oder später, WB-Berechtigt. 24 Mt., direkt an der S-Bahn. Überdurchschnittliche Bezahlung, beste Arbeitsbedingungen.

Hausärztliches Zentrum Poing

Bürgerstraße. 2, 85586 Poing, Tel. 08121 250800
www.hausaerztliches-zentrum-poing.de - info@hausaeztliches-zentrum-poing.de

WB-Assistent/-in Allgemeinmedizin:

Große GP für Allgemeinmedizin, mittl. Oberpfalz, LK Amberg-Sulzbach, 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 (Privatversicherungsstatus bleibt erhalten) WB-Zeit 18/24 Mon. Dr. Wolf/Dr. Höllein, 92253 Schnaittenbach, Tel. 09622 2433

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen

senden Sie bitte an:
atlas Verlag GmbH, z. Hd. Frau Aschbauer,
Postfach 70 02 09, 81302 München

Stellenangebote



Die Stadt Augsburg sucht für ihren Betriebsärztlichen Dienst einen

Leitenden Betriebsarzt (m/w)

sowie einen

Arzt (m/w) für Betriebsmedizin bzw. zur Weiterbildung für die Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin

(befristet für 18 Monate in Teilzeit mit 19,5 WoStd.)

Detaillierte Informationen über den Aufgabenbereich und die Bewerbungsmodalitäten, die Bestandteil dieser Stellenausschreibung sind, entnehmen Sie bitte dem Internet unter www.augsburg.de in der Rubrik Stellenangebote.

Stadt Augsburg

Große Allgemeinmed.-Internistische Gemeinschaftspraxis im Münchner Norden sucht **WB-Assistent/-in**.

Abgesehen von invasiver Diagnostik decken wir das gesamte intern. Spektrum ab. Ideal zur Vervollkommnung der bisherigen klinischen Praxis.

Ab **sofort**, Tel. 089 37405668, www.kiener-eder.de

Große Kinderarztpraxis Raum München bietet Stelle für **FA/FÄ für Kinder- und Jugendmedizin**. Flexible Arbeitszeit möglich, 20-40 Wochenstunden. Zuschriften erbeten unter: kinderarztstelle@t-online.de oder Chiffre 2500/16427

WB-Assistent/-in zum FA Allgemeinmedizin

ab 1.5.15 oder später in Voll- oder Teilzeit gesucht:
-24 Monate nach WBO2004
-flexible Arbeitszeiten
-Bezahlung n. TV-Ärzte

www.aerztehaus-mering.de
Gemeinschaftspraxis Mering
Meringerzeller Str. 30
86415 Mering

Schwangerschaftsvertretung gesucht

Allgemeinarztpraxis sucht dringend Fachärztin für Allgemeinmedizin als Schwangerschaftsvertretung in Filialpraxis im Süden Nürnbergs ab Anfang Juli 2015 für den Zeitraum von 14 Monaten.
Chiffre: 0001/10139

FA/FÄin für Neurochirurgie für große, fachübergreifende BAG in Süd-Ost-Bayern zum 01.10.15 bzw. nach Vereinbarung gesucht. Schwerpunkt WS-Chirurgie mit amb. und stat. OP-Möglichkeit, auch minimal-invasive interventionelle Wirbelsäulentherapie. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an die angegebene Chiffre-Nummer 2500/16430



Ein Unternehmen der ias-Gruppe

Machen Sie Karriere. Beruflich und privat.

Arbeitsmediziner (m/w) oder Betriebsmediziner (m/w)

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

Dienststz: Regensburg, München oder Augsburg

Die ias-Gruppe zählt zu den führenden Dienstleistungs- und Beratungsunternehmen in der Arbeitsmedizin, im Arbeitsschutz und im Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM). Aufgrund unseres stetigen Wachstums sucht unser Tochterunternehmen die **ias health & safety GmbH** bundesweit Mitarbeiter für eine langfristige Zusammenarbeit. Ihr Aufgabengebiet an unserem Standort in München umfasst alle Facetten der modernen und vielseitigen Arbeitsmedizin sowie des BGM.

Unser Angebot an Sie:

- Entscheidungsspielräume und die Möglichkeit, Ihren Arbeitsablauf selbst zu gestalten
- Attraktive, finanzierte und umfassende Angebote zur fachlichen wie persönlichen Fortbildung & Weiterentwicklung
- Abwechslung durch große Aufgabenvielfalt & spannende Außeneinsätze beim Kunden vor Ort sowie im arbeitsmedizinischen Zentrum
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch flexible Arbeitszeiten sowie Teilzeitmöglichkeiten ohne Wochenend-/Nachtarbeit
- Attraktive Vergütung und 30 Tage Urlaub
- Hospitationsmöglichkeit im Zentrum

Ihre Qualifikationen:

- Facharzt für Arbeitsmedizin (m/w) oder Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin
- Ausgeprägte Dienstleistungs- und Kundenorientierung

Ihre Bewerbung:

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

Gerne bieten wir Ihnen auch die Möglichkeit einer Hospitation. Sprechen Sie uns an! Fragen im Vorfeld beantwortet Ihnen gerne unser Personalreferent Recruiting, Herr Gunnar Schwartz, unter Telefon 0171-55 29 021.

www.ias-gruppe.de

Strategien für Gesundheit

Empfehlen Sie uns neue Mitarbeiter und Ihre Mühe wird belohnt!

Die **ias health & safety GmbH** zahlt 5000,- € für einen Arbeitsmediziner (m/w).

Wir freuen uns auf Ihre Empfehlung an karriere@ias-gruppe.de !

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

Stellenangebote



Klinikum Bad Abbach

Wir sind

Das Asklepios Klinikum Bad Abbach liegt in unmittelbarer Nähe der Welterbestadt Regensburg und besteht aus der Klinik und Poliklinik für Orthopädie, der Klinik und Poliklinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie sowie dem Zentrum für orthopädische und rheumatologische Rehabilitation. Das Asklepios Klinikum Bad Abbach ist zertifiziert nach KTQ und paincert („Schmerzfreies Krankenhaus“) und verfügt über 460 Betten.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen**Facharzt (w/m) oder Assistenzarzt (w/m) mit fortgeschrittener Weiterbildung****für unser Institut für Anästhesiologie und Schmerztherapie, in Voll- oder Teilzeit**

Das Institut für Anästhesiologie und Schmerztherapie versorgt die Klinik für Orthopädie der Universität Regensburg. Jährlich werden etwa 4.500 Narkosen (davon 250 an Säuglingen und Kindern) durchgeführt, der weit überwiegende Anteil in Regionalanästhesie. Es kommen alle Techniken der rückenmarksnahen und der peripheren Nervenblockaden zum Einsatz.

Die technische Ausstattung befindet sich auf dem neuesten Stand. Dem Institut für Anästhesiologie und Schmerztherapie untersteht eine 24 Stunden besetzte Post Anaesthesia Care Unit sowie zwei komplett ausgestattete Intensivbetten. Des Weiteren betreibt die Abteilung eine hausinterne Schmerzprechstunde und ist in die komplexe interdisziplinäre Schmerztherapie mit den anderen Fachabteilungen eingebunden.

Wir bieten

- Eine tarifliche Vergütung
- Interne und externe Fortbildung
- Eine interessante und vielseitige Tätigkeit
- Ein positives Arbeitsumfeld in einem engagierten Team
- Leistungsgerechte Vergütung wird zugesichert
- Weiterbildungsermächtigungen für 24 Monate Anästhesiologie

Für weitere Information steht Ihnen gerne Herr Joachim Schubert zur Verfügung; Tel.: (0 94 05) 18-22 06.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen.

Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH • Personalabteilung
Kaiser-Karl-V.-Allee 3 • 93077 Bad Abbach

Gemeinsam für Gesundheit

www.asklepios.com

Fachärztin/Arzt Allgemeinmedizin/Innere für große Praxis in Zolling/Freising (mehrere angestellte Ärzte) ab sofort oder später gesucht. Weiterbildung 18 bis 24 Monate möglich. Kontakt über Frau Gerber Tel. 08167 989155

Verstärkung gesucht. Jetzt bewerben!**Berufsförderungswerk Eckert**

Als Deutschlands größtes privates Berufsförderungswerk sind wir eine Einrichtung in der beruflichen Erwachsenenbildung. Zu unsren Kunden gehören die gesetzlichen Renten- und Unfallversicherungen sowie die Arbeitsagenturen. In ihrem Auftrag führen wir berufliche Assessmentmaßnahmen für Rehabilitanden sowie Umschulungen in über 70 verschiedenen Ausbildungen durch. Für die Nachfolge unseres bisherigen ärztlichen Leiters suchen wir zum baldmöglichen Zeitpunkt einen

LEITENDEN ARZT (M/W)

für unseren medizinischen Fachdienst in Festanstellung (Vollzeit)

BEWERBUNG AN

Herrn Walter Eck,
Leiter Personalmanagement
Telefon 09402 502-354,
walter.eck@eckert-schulen.de

Sie führen ein Team von 8 Ärzten und Nervenärzten sowie mehreren konsiliarisch tätigen Ärzten. Neben dieser Leitungsfunktion umfasst Ihr Aufgabengebiet die Mitarbeit in der Sprechstunde und die Erstellung von medizinischen Gutachten im Bereich beruflicher Assessmentmaßnahmen; außerdem erfüllen Sie die Funktion unseres Betriebsarztes.

Ihr Profil

- Sie verfügen über eine abgeschlossene Ausbildung zum Facharzt für Allgemein-medicin, idealerweise auch zum Facharzt für Arbeitsmedizin / Betriebsmedizin.
- Sie zeigen Engagement, Flexibilität und Eigenverantwortlichkeit und verfügen über Teamfähigkeit und Durchsetzungsvermögen.
- Leitungserfahrung und Vorkenntnisse im Bereich der beruflichen Rehabilitation sind vorteilhaft, aber nicht zwingend erforderlich.

Wir bieten

- Geregelt Arbeitszeiten (38,5 Stunden/Woche)
- Keine Schicht-, Nacht-, Wochenenddienste & Dienstbereitschaft
- Eine unbefristete Beschäftigung bei leistungsgerechter Bezahlung
- Eine fundierte Einarbeitung in das neue Aufgabengebiet im Rahmen einer längeren Übergabephase durch unseren bisherigen ärztlichen Leiter
- Eine interessante, abwechslungsreiche und eigenverantwortliche Tätigkeit in einem engagierten, multidisziplinären Team aus Ärzten, Psychologen, Sozialpädagogen und Ausbildern

Für weitere Fragen wenden Sie sich bitte an Herr Friedrich Geiger, Leiter der Fachdienste (Tel: 09402/502 234).

WIR BILDEN ZUKUNFT!®

www.eckert-schulen.de

Für unsere kardiologische Gemeinschaftspraxis südwestlich von München mit 4 Ärzten suchen wir ab Mitte 2016 einen erfahrenen nicht-invasiv tätigen/e

Kardiologen/Kardiologin

mit angiologischen Kenntnissen zur Erweiterung unserer Praxis. Chiffre: 2500/16431

Stellenangebote



Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesagentur für Arbeit sucht ab 01.01.2016 eine/einen

Ärztin/Arzt

in der Agentur für Arbeit Traunstein (0,5 Stelle)

Wir bieten:

Flexible Arbeitszeiten ohne Schicht-, Nacht- und Wochenenddienste oder Dienstbereitschaft • Grundsätzlich unbefristete Beschäftigung • Auf Chancengleichheit ausgerichtete Personalpolitik, insbesondere Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben (z. B. Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung, mobiles Arbeiten, Organisationservice für Kinder und Pflege, Kinderbetreuung – je nach regionalen Gegebenheiten) • Förderung von arbeits- und sozialmedizinischer Qualifizierung und Weiterbildung • Die Möglichkeit der Nebentätigkeit • Eigenverantwortliches Arbeiten mit fachlicher Freiheit an einem modernen Arbeitsplatz bei einem bundesweit agierenden Arbeitgeber des öffentlichen Dienstes mit einem großen Ärztlichen Fachdienst • Ein attraktives und leistungsorientiertes Bezahlungssystem nach dem Tarifvertrag für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Bundesagentur für Arbeit (TV BA) durch leistungsorientierte Bezahlungsbestandteile (z. B. aufgaben- bzw. qualifikationsbezogene Funktionsstufen, individuelle ärztliche Spezialisten- bzw. Führungs- und Verantwortungskomponente)

Wir erwarten von Ihnen:

Medizinstudium sowie Approbation als Ärztin/Arzt • Promotion erwünscht • Zusatzbezeichnung „Sozial- bzw. Betriebsmedizin“ (soweit keine Fachärztin/kein Facharzt für Arbeitsmedizin) erwünscht • Vier Jahre ärztliche Tätigkeit oder Facharztanerkennung, insbesondere für Arbeitsmedizin, Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Orthopädie, Chirurgie, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, physikalische/rehabilitative Medizin oder Öffentliches Gesundheitswesen

Wir weisen darauf hin: Die Bundesagentur für Arbeit ist ein Arbeitgeber, der Chancengleichheit und Vielfalt seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördert. Hierbei unterstützen wir auch die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Für diese vorbildliche Personalpolitik sind wir zum wiederholten Male ausgezeichnet worden (www.total-e-quality.de).

Weitere Informationen über die Bundesagentur für Arbeit finden Sie unter: www.arbeitsagentur.de > Institutionen > Ärzte

Haben Sie noch Fragen? Wenden Sie sich bitte an:

Herr Dr. Ohneberg, Ltd. Arzt, Regionalverbund Südost des Ärztlichen Dienstes, Tel.: 0911/179 4113 bzw. Frau Röslmair, Personalberaterin für die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung, Tel.: 0221/9429 4392

Sind Sie interessiert? Dann senden Sie Ihre Bewerbung bitte innerhalb von **drei Wochen** nach Erscheinen dieser Anzeige unter Angabe der **Kennziffer BY-02/2015** an:

Bundesagentur für Arbeit

IS-Köln – Standort Bonn (ZAV), Personalrekrutierung
Villemomblerstraße 76, 53123 Bonn oder per E-Mail an:
KoeIn.AerzteRekrutierung@arbeitsagentur.de

Weiterbildung Allgemeinmedizin

30min östlich Mü. bis 24 Monate
Voll- oder 48 Mon Teilzeit,
Gemeinschaftspraxis, tolles
Team, gute Arbeitsbedingungen,
gute Arbeitszeiten und Dienste,
Einstieg nach Weiterbildung
möglich, breites Spektrum,
entwicklungsfähige Praxis,
gutes Umfeld, gute
Lebensbedingungen,
Ihre Zukunft in Isen?
www.gemeinschaftspraxis-isen.de - Mobil 01708669282

Su. FA Allg.med.

Teilzeit, v.a. Urlaubsvertr. / SA-
Sprstd. Nbg. Süd
Chiffre: 0001/10169

Allgemeinarztpraxis in Nürnberg sucht

2 Fachärzte / -ärztinnen für
Allgemeinmedizin in Teilzeit ab 1.
Juli 2015. Festanstellung.
Bewerbung bitte schriftlich.
Chiffre: 0001/10180

Dr. Becker – Leben bewegen

Die Dr. Becker Kiliani-Klinik in Bad Windsheim (Bayer) bietet Ihnen Zeit für Professionalität



Facharzt/-ärztin Neurologie als Oberarzt/-ärztin für den Bereich der neurologischen Frührehabilitation (Internist/Neurologe m/w)

Voll- oder Teilzeit

IHRE AUFGABE

Als Facharzt/-ärztin / Oberarzt/-ärztin der Abteilung für Neurologie (145 Betten, davon 40 Phase-B-Betten) leiten Sie in enger Abstimmung mit dem Chefarzt eine Frührehabilitations-Station der Dr. Becker Kiliani-Klinik. Indem Sie fachliche und organisatorische Strukturen konsequent weiterentwickeln, stellen Sie die qualitativ hochwertige Rehabilitation und optimale Versorgung Ihrer Patienten sicher. Als Integrationsfaktor sorgen Sie für ein positives Klima auf der Station und sind für die Führung und Supervision Ihrer assistenzärztlichen Mitarbeiter sowie des gesamten Reha-Teams verantwortlich.

IHRE CHANCE

- Möglichkeit zur breitgefächerten Wissensanwendung durch breites Spektrum der behandelten Krankheitsbilder
- Weiterbildungsermächtigungen bestehen für Neurologie (2 Jahre), Sozialmedizin (Zusatzbezeichnung) (1 Jahr), Orthopädie (1 Jahr), Orthopädie und Unfallchirurgie (1 Jahr) Physikalische und Rehabilitative Medizin (1 Jahr), Physikalische Therapie und Balneologie (Zusatzbezeichnung) (1 Jahr) und Rehabilitationswesen (1 Jahr)
- Förderung von Fort- und Weiterbildung, Kongressbesuchen und wissenschaftlichen Tätigkeiten
- familienfreundliche Arbeitszeitgestaltung mit klinikeigener Kinderbetreuung

IHR PROFIL

Sie sind Neurologe/in, Internist/in oder Anästhesist/in und haben Erfahrungen auf dem Gebiet der Notfall- und Intensivmedizin? Idealerweise verfügen Sie über eine Weiterbildung zur speziellen neurologischen Intensivmedizin. Sie sind teamfähig und wollen ganzheitlich patientenorientiert in einem multiprofessionellen Therapeutenteam arbeiten? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

IHR ANSPRECHPARTNER

Dr. med. Gerald Lehrieder, Chefarzt – Dr. Becker Kiliani-Klinik
Schwarzallee 10, 91438 Bad Windsheim
E-Mail: gerald.lehrieder-JobID2062@drbeckermail.de
Tel: (09841) 93-150 • www.dr-becker-karriere.de • www.dbrkg.de

Dr. Becker  Kiliani-Klinik

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 Gruppe 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?



Gesamtleiter (m/w) Arbeitsmedizin und Sicherheitstechnik

Cluster Deggendorf (Deggendorf und Passau) – Vollzeit

Kennziffer ÄBBay-CL

Unser Angebot:

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

Ihre Aufgaben:

- Vertretung des Clusters sowie des gesamten Unternehmens im Innen- und Außenverhältnis

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

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

Ihr Profil:

- Facharzt für Arbeitsmedizin
- Berufserfahrung in den Bereichen Arbeitsschutz und Gesundheitsvorsorge
- Mehrjährige Führungserfahrung von interdisziplinären Teams
- Fundiertes betriebswirtschaftliches Fachwissen
- Hohes Maß an Eigeninitiative und Belastbarkeit



WB-Assistent/-in Allgemeinmed gesucht

in große GP nahe Ingolstadt, volle WB Befugnis, bieten 5.000€ bei max 30h/Woche und 10 Wochen Jahresurlaub.

Suchen auch FÄ Allgemeinmed/Innere zur Anstellung in Teil- oder Vollzeit. Tolles Team, flexible Arbeitszeit, beste Bezahlung. Bewerbung an PPGalore@me.com, www.Gemeinschaftspraxis-Reichertshofen.de

Allgemeinmedizin

Fachärzt(in) in Teilzeit oder Weiterbildungsassistent(in) in der Fachrichtung Allgemeinmedizin in Bruckmühl (Rosenheim) gesucht.
Chiffre: 0001/10166

HNO FÄ/FA für Praxis

am Rande von Regensburg ab sofort gesucht. OP Tätigkeit möglich, überdurch. Einkommen + Gewinnanteil. Bewerbung an kontakt@hno-regensburg.de

WB-Assistent/-in Facharzt für Allgemeinmedizin

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

MVZ im Raum München-Ingolstadt **sucht Kardiologin/-en als Leiter** eines etablierten, attraktiven kardiologischen Schwerpunktes. Schriftliche Bewerbungen an: Chiffre: 2500/16426

FA/FÄ Kardiologie

oder FA/FÄ innere Medizin mit guten Echokenntnissen - zur Mitarbeit in kardiologischer Praxis in Nürnberg gesucht
sauerhammer-helbig@live.de
www.sauerhammer-helbig.de

Operativ versierter FA/FÄ f Orthopädie/Unfallchirurgie

gesucht für orthop./chir. Gemeinschaftspraxis NO München zur langfr. Mitarbeit/Assoziation, ab sofort, KV-Sitz vorhanden
Chiffre: 2500/16432

Weiterbildung Allgemeinmedizin

Große, moderne Gemeinschaftspraxis in Augsburg-Lechhausen sucht ab sofort Weiterbildungsassistent(in). Breit gefächerte Betätigung, geregelte Arbeitszeit, überdurchschnittliche Bezahlung. Komplette 18 Mon. möglich.
www.hausaerzte-am-lech.de
tel.0821/719732

Anzeigenschluss für das Heft 6/2015 ist am 13.05.2015

Stellenangebote



»Als Alternative zum Klinik- und Praxisalltag war die Arbeitsmedizin meine erste Wahl. Jetzt betreue ich Unternehmen aus den verschiedensten Branchen, führe entsprechende Untersuchungen durch, berate zur betrieblichen Prävention und begehe Arbeitsplätze. Dank flexibler Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste bleibt noch genug Zeit für meine Familie.«

Dr. med. Stephanie Grenz, Fachärztin für Arbeitsmedizin, B-A-D-Zentrum Worms

Die B-A-D Gruppe 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. Ansbach | Aschaffenburg | Bad Reichenhall | Coburg | Fürth
Germering | Hohenlohe | Karlsruhe | Nürnberg | Offenbach | Pforzheim | Ravensburg) Kennziffer ÄBBay
– Voll- oder Teilzeit

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



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

Suche Praxisvertretung:

Privatpraxis in Regensburg für Urlaub und 1 Tag/Woche,
Allgemeinmedizin/Interne Medizin
Ernst.dr@gmx.de

Weiterbildung Allgemeinmed., halbtags, klass. Homöopathie

u. Akupunktur, gesucht für hausärztlich-internist. Praxis in
Grafing b. München. Dr. S. Sundermeyer 08092-1824

Wir bieten für Weiterbildungsassistenten/tin Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich

Dermatologie (2 Jahre)
Allergologie (1,5 Jahre)
Phlebologie (6 Monate)

Sie haben mindestens 2 Jahre Erfahrung Dermatologie und
erhalten bei uns neben der konventionellen Dermatologie eine
fundierte Ausbildung im Bereich Laser, Aesthetik und den
modernsten Methoden zur Hautkrebsfrüherkennung.
MVZ Dr. Kramer, Nürnberg. kk@dr-kramer.de

ÄRZTEHAUS aichach

modern · vielseitig · innovativ · ganzheitlich · dynamisch

Weiterbildungsassistent/-in
Innere/Allgemeinmedizin (24 Monate)

FÄ/FA Allgemeinmedizin
auch Teilzeit zur Anstellung, Juniorpartner

Ansprechpartner: Dr. Christoph Bringmann

Telefon 0 82 51 890 890

www.aerztehaus-aichach.de



[Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen]



[Zertifiziert zum 2. Mal in Folge]

Stellenangebote



KRANKENHAUS
BARMHERZIGE
SCHWESTERN

Ried

Unser Schwerpunktkrankenhaus erfüllt mit 425 Betten einen umfassenden Versorgungsauftrag für die Region Innviertel.

www.bhs-ried.at

Wir suchen einen
Facharzt (w/m)
für Orthopädie und Unfallchirurgie
Vollzeit, Standort Ried



Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, sich persönlich und fachlich im Bereich der Unfallchirurgie weiter zu entwickeln und in Schwerpunkten mitzuarbeiten, eingebunden in einem attraktiven Arbeitszeitmodell.

Hauptaufgaben

- Fachärztliche Patientenversorgung und -betreuung
- Übernahme organisatorischer Aufgaben auf Abteilungsebene
- Wissensvermittlung an auszubildende Ärzte

Anforderungen

- Facharztanerkennung für die Orthopädie und Unfallchirurgie bzw. Unfallchirurgie
- Breites Basiswissen im Fachgebiet der Unfallchirurgie
- Ethischer Grundkonsens mit einem christlichen Krankenhaus
- Teamfähigkeit und Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit

Für weitere Auskünfte steht Ihnen gerne Herr Prim. Doz. Dr. Ulf Schmidt, Leiter der Unfallchirurgie (Tel. Nr. +43/7752/602-2211) zur Verfügung.

Entlohnung lt. Kollektivvertrag, Überzahlung gemäß Qualifikation und Erfahrung möglich.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Foto und Motivationsschreiben über unser Karriereportal

Uns verbindet
Engagement
für Menschen.

Uns verbindet Engagement für Menschen. Gemeinsam sorgen wir für eine hohe Qualität in Medizin und Pflege. Im Mittelpunkt unseres Handelns steht immer der Mensch.

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE Medizin mit Qualität und Seele karriere.vinzenzgruppe.at

Die Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste (GGSD) bietet an zwölf Standorten in Bayern Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheits- und Sozialwesen an.

Für die **Berufsfachschule Miesbach** suchen wir ab 1.9.2015 auf **Honorarbasis** einen

► **Arzt (m/w) als Dozent (m/w)**
für den Unterricht in Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Gerontopsychiatrie

Auch Wiedereinsteiger/innen sind willkommen!

Bewerbungen richten Sie bitte per E-Mail unter Angabe der Kennziffer 8370415/01 an bewerbung@ggsd.de.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Gemeinnützige Gesellschaft für soziale Dienste – DAA – mbH

Geschäftsführerin: Frau Ute Kick
Roritzerstr. 7, 90419 Nürnberg

Internet: www.ggsd.de



Gemeinnützige
Gesellschaft für
soziale Dienste



Capio Klinikum Maximilian

Geriatrische Rehabilitation – Bad Kötzing

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

Ärztin/Arzt

in fortgeschrittener Weiterbildung Innere Medizin/Allgemeinmedizin für unsere 62-Betten-Abteilung Geriatrische Rehabilitation

Möchten Sie Internist/-in oder Allgemeinmediziner/-in werden, die Zusatzbezeichnung Geriatrie erwerben oder nach Ihrer Pensionierung noch ärztlich tätig werden? Haben Sie Freude an der ganzheitlichen Arbeit mit älteren Menschen?

Dann kommen Sie zu uns – werden Sie Mitglied in unserem Team. Von ausländischen Bewerbern/-innen erwarten wir entsprechende klinische Erfahrungen in Deutschland.

Bei Bedarf bieten wir Ihnen eine Hospitation an.

Weiterbildungsmöglichkeiten:

Innere Medizin – stationäre Basisweiterbildung – gilt auch für Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004) 12 Monate.
Zusatzweiterbildung – Geriatrie: volle Weiterbildung (WO 2004) 18 Monate.

Für telefonische Rückfragen steht Ihnen gerne die Chefärztin der Abteilung Geriatrie, **Frau Dr. med. Livia Hertelendy-Vogl** (Telefon: 09941/98-1001), zur Verfügung.

Wir freuen uns auf ein persönliches Kennenlernen.

Capio Klinikum Maximilian Bad Kötzing

Kaufmännischer Direktor Hr. Raphael Nguyen
Weißenregener Str. 1-5 | 93444 Bad Kötzing

info@reha-badkoetzing.de | www.capio-klinikum-maximilian.de

Allgemeinmedizin

Engagierte FÄ

Allgemeinmedizin(oder Quereinsteiger/in zur Weiterbildung) für Praxis im Raum Regensburg gesucht, ev. Kooperation.
Chiffre: 0001/10157

Bitte beachten Sie unsere nächsten

Anzeigenschlusstermine

Heft 6/2015: 13.05.2015

Heft 7-8/2015: 12.06.2015

Heft 9/2015: 10.08.2015

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 Gruppe 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 | Deggendorf | 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



WB-Assistent/in für Allgemeinmedizin

in Teil- oder Vollzeit gesucht von großer hausärztlich-internistischer GP in Ebermannstadt, breites Leistungsspektrum (auch Kardiologie), WB-Ermächtigung 24 Monate.
ebermannstadt@obenauf-gerhardt.de, Tel. 09194 8585

FA/FÄ Anästhesie gesucht

Große Anästhesiepraxis (Amb. OP-Zentrum) in Regensburg sucht FA/FÄ; Keine Dienste, keine Wochenenden! (Vollzeit oder Teilzeit; spätere Assoziation mögl.)
Amb. OP-Zentrum Dres. Rieve/Lindner/Holler
Tel.: 0941-52813 (J. Rieve)
anaesthesie-regensburg@t-online.de

Ärztin/Arzt als Knowledge Engineer

mit ausgeprägtem Interesse für Logik und Semantik zur Erstellung von medizinischen Wissensbasen gesucht. Klinische Erfahrung erwünscht, keine Programmierkenntnisse erforderlich. Arbeitsort: Kreuzlingen am Bodensee. Weitere Informationen:
www.semfinder.com oder Tel. 0041 71 677 87 77 (Hr. Straub).
Semfinder AG, CH-8280 Kreuzlingen

Fachärztin/Arzt für Allgemeinmedizin zur Unterstützung unserer großen Allgemeinarztpraxis mit jungen, dynamischen aber erfahrenen Team im Südosten von Nürnberg gesucht. Wir bieten flexible Arbeitszeiten zu sehr guten Konditionen. Handy: 0172-8083212

WB CHIR breites Spektrum, stat.
+ amb., ohne WE-Dienste
Chiffre: 0001/10158

Su. Wei.bi.ass. Allg.arztpraxis
Nbg. Süd
Chiffre: 0001/10168

Hausarztpraxis sucht Verstärkung als Jobsharing oder Teilzeitstelle zwischen München und Erding. Option der Praxisübernahme/Praxispartnerschaft vorhanden. Gutes Team und gute Verkehrsanbindung! Chiffre: 2500/16434

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 Gruppe 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



Kardiologe gesucht

Ärztegemeinschaft in Oberfranken bietet Einstieg, für ausscheidenden Seniorpartner, nichtinvasives Spektrum, alle Einrichtungen vorhanden.
Chiffre: 0001/10164

Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen an:

atlas Verlag GmbH,
Postfach 70 02 09,
81302 München

Ärztliche Psychotherapie TZ/VZ

FA Psychiatrie/Psychosomatik/Nervenheilkunde/Allg als Therapeut in München-Stadt in Neuro-Psychiatrischem Zentrum gesucht.
Chiffre: 0001/10161

Naturheilkundl. Allg.arztpr. bietet ab sofort eine Weiterbildungsstelle als
Assistent/-in

i. d. Ausbildg. z. FA f. Allg.med./Naturheilverfahren. Wir bieten ein breites, abwechslungsreiches Behandlungsspektrum und freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
Praxis Christian Sulger, Gestüttring 19, 85435 Erding,
Tel: 08122-6060, www.arztpraxis-sulger.de

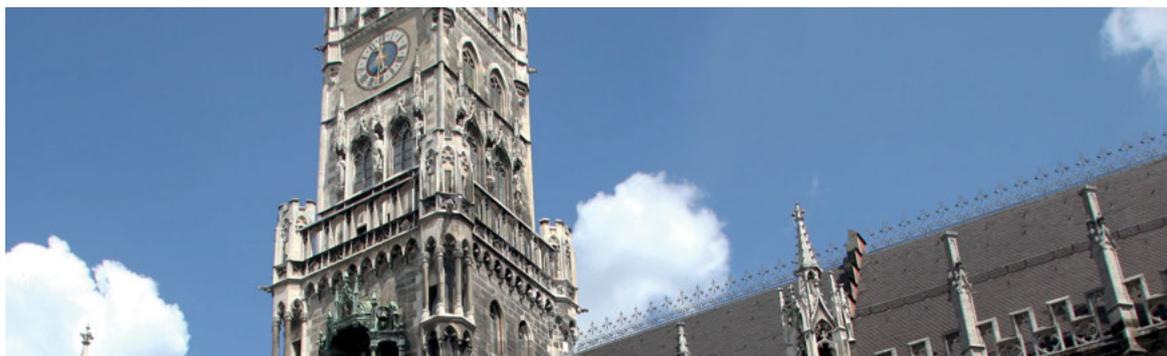
Hinweis:

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 <http://www.bayerisches-aerzteblatt.de> finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Entsprechende Beschwerden über unrichtige Angaben, insbesondere zu falschen Aussagen hinsichtlich der Weiterbildungsbefugnis, können nach den berufsrechtlichen Vorschriften verfolgt werden. Auf eventuelle zivilrechtliche Folgen, wie Schadensersatzansprüche, wird hingewiesen. Gewerbliche Anzeigen stellen keine redaktionellen Beiträge dar.

Die Redaktion

Stellenangebote

Landeshauptstadt
München

Verantwortung

Die **Landeshauptstadt München** sucht für das Referat für Gesundheit und Umwelt zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Ärztin/Arzt für die Versorgungsplanung

Das Sachgebiet „Koordination Versorgung und Pflege“ hat die verantwortungsvolle Aufgabe, Bedarfe in den Themengebieten der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung von Menschen aller Altersgruppen zu erfassen, Angebote zu entwickeln und zu koordinieren bzw. mit verschiedenen Kooperationspartnerinnen/Kooperationspartnern umzusetzen.

Sie arbeiten bei diesen Themen eng mit verschiedenen Fachreferaten innerhalb der Stadtverwaltung sowie anderen relevanten Partnerinnen und Partnern zusammen.

Weitere Details zu der ausgeschriebenen Stelle mit der **Verfahrens-Nr. 15-845-075** finden Sie im Internet unter: www.muenchen.de/stellen



FÄ/FA für GYNÄKOLOGIE

als Urlaubsvertretung, evtl. langfristig Jobsharing, in Erding gesucht.

Kontakt: wunverdorben@t-online.de

Arbeits-/Betriebsmedizin

Suche FA für Arbeitsmedizin oder Betriebsarzt in Teilzeit oder freiberuflich im Raum Rosenheim
Chiffre: 0001/10167

FA/FÄ f. Dermatologie

VZ oder TZ ab sofort zur Anstellung f. moderne Praxis in der Nähe v. Regensburg gesucht.
dermaregensburg@web.de

Arzt/Ärztin in Teilzeit (20 Std/Woche)

Wir sind ein moderner Dienstleister und suchen für unseren Standort in Nürnberg einen Arzt/Ärztin die uns bei einem Projekt für telefonisches Gesundheitscoaching unterstützt.

Erforderlich sind:

- Empathie und eine ausgeprägte Fähigkeit, Menschen zu motivieren
- kommunikative Stärke
- gute deutsche Sprachkenntnisse
- Kenntnisse im Umgang mit MS-Office

Wir freuen uns auf Ihre aussagefähige Bewerbung. Nähere Informationen gibt Ihnen gerne Herr Jürgen Böhm, Tel. 0911 649521811.

Mondial Kundenservice GmbH, Hochstr. 14 - 16, 90429 Nürnberg
juergen.boehm@mondial-kundenservice.de

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

GYNÄKOLOGIE WÜRZBURG

FÄ/FA zur Anstellung in Praxis gesucht. Bewerbung an:
wue-gyn@t-online.de

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!**

**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

Prof. Dr. Dr. Klaus Ulsenheimer, Rechtsanwalt
Stefan Friederich, Rechtsanwalt und Wirtschaftsmediator
Rolf-Werner Bock, 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**
Tel. 089 - 24 20 81-0, Fax 089 - 24 20 81-19
muenchen@uls-frie.de

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

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

**Buchen Sie Ihre Anzeige
im Internet:**

www.atlas-verlag.de/aerzteblatt



STUDIENPLATZ MEDIZIN
deutschlandweit einklagen

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

Die Arztrechtskanzlei seit 1982

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

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

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

Kongresse/Fortbildungen



WALNER SCHOULEN

**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

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

Kongresse/Fortbildungen



Medizinisch Genetisches Zentrum

SYMPOSIUM

EPILEPSIE UND SYNDROMOLOGIE

4. JULI 2015, 9⁰⁰-14⁰⁰ UHR

SOFITEL MUNICH BAYERPOST • BAYERSTR. 12 • 80335 MÜNCHEN

- ▶ **Die verschiedenen Gesichter der Epilepsie in der kinderärztlichen Praxis – Basisdiagnostik und genetische Testung – wie viel, bei wem, warum?**
Dr. med. Stefan Vlaho, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Kreiskliniken Altötting-Burghausen
- ▶ **Epilepsie – Stellenwert und wichtige Befunde im cMRT**
Prof. Dr. med. Birgit Ertl-Wagner, Institut für Klinische Radiologie, Klinikum Großhadern, Ludwig-Maximilians-Universität München
- ▶ **Epilepsie – Stellenwert und klinische Beispiele in der Stoffwechseldiagnostik**
Dr. med. Christine Makowski, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderklinik München Schwabing
- ▶ **Kanalerkrankungen in der Epilepsie – Klinisches Bild und therapeutische Optionen**
PD Dr. med. Ingo Borggräfe, Pädiatrische Neurologie im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Ludwig-Maximilians-Universität München
- ▶ **Behandlungsoptionen therapierefraktärer Epilepsien**
Dr. med. Till Hartlieb, Klinik für Neuropädiatrie und Neurologische Rehabilitation, Epilepsiezentrum für Kinder- und Jugendliche, Schön Klinik Vogtareuth
- ▶ **Palliativmedizin im Kindesalter**
Prof. Dr. med. Monika Führer, Kinderpalliativzentrum München, Dr. von Haunersches Kinderspital, Ludwig-Maximilians-Universität München
- ▶ **Center for rare diseases – Erfahrungsbericht von einem der ersten Zentren in Deutschland**
Prof. Dr. med. Olaf Riess, Medizinische Genetik, Institut für Humangenetik Eberhard Karls Universität Tübingen
- ▶ **Genetische Syndrome mit Epilepsie im Kindesalter**
PD Dr. med. Christiane Zweier, Humangenetisches Institut Universitätsklinikum Erlangen
- ▶ **Genetische Syndrome im Erwachsenenalter – der Wandel des klinischen Bildes im Lebensverlauf**
Dr. med. Thomas Dorn, Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Zürich
- ▶ **NGS-Analysen: Stellenwert der klinischen Befunde**
Prof. Dr. med. Elke Holinski-Feder, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum, München
- ▶ **Epilepsie – Klinische Fallvorstellungen**
Dr. med. Teresa Neuhann, MGZ – Medizinisch Genetisches Zentrum, München

Studienplatz Medizin

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

Zusatzbez. Psychotherapie (Ärzte)

Beginn nach Absprache
Kinder u. Jugendlichen PT
(für KV Zulassung) 13.-20.06.2015,
21.-28.11.15, 05.-12.03.2016
Gruppen – PT (KV) Theorie:
(50 Std.) 07.-12.11.2015
Tel: 08334- 98 63-73,
www.sueddeutsche-akademie.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**.

**Bitte beachten Sie unseren Anzeigenschluss
für die nächste Ausgabe 6/2015:
13.05.2015 (Das Heft erscheint am 10.06.2015)**



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 Pözl (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, Christian 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





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

WEIL ICH ALS ARZT WEISS, WORAUF ES ANKOMMT.

Die private Krankenversicherung
– speziell für Mediziner.

Als Arzt leisten Sie Besonderes. Dem wollen wir mit unseren Leistungen gerecht werden: der Vollversicherungstarif Ärzte Plus 100 bietet Ihnen den Schutz des Marktführers zu günstigen Sonderkonditionen für Mediziner. Sie wünschen mehr Informationen?

allianzfuerarzte.de



JETZT
VORTEILE
SICHERN

Allianz 