



Bayerisches Ärzteblatt 1-2

Magazin der Bayerischen Landesärztekammer • Amtliche Mitteilungen • www.bayerisches-aerzteblatt.de • 71. Jahrgang • Januar-Februar 2016

Gewalt gegen Notärzte

**Bayerischer
Fortbildungskongress 2015**

Am Ende der Balkanroute

**S3-Leitlinie
Hysterektomie,
Indikation und
Methodik**



Ihr Herz schlägt für die
Gesundheit Ihrer Patienten.

Das unserer Spezialisten für
die Gesundheit Ihrer Finanzen.

Damit Sie sich auf Ihre Patienten konzentrieren können,
kümmern sich unsere HVB Heilberufespezialisten mit
Leidenschaft um Ihre geschäftlichen und privaten Finanzbelange:

Claudia Zink, Heilberufe Bayern Süd, Telefon: 089 235079 91
Holger Scholz, Heilberufe Bayern Nord, Telefon: 0911 2164 2259

Das Leben ist voller Höhen
und Tiefen. Wir sind für Sie da.

Willkommen bei der
HypoVereinsbank
Unternehmer Bank

Member of **UniCredit**



Ende November 2015 lud der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) die Beauftragten für die Verhandlungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Dr. Birgit König, stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes beim Verband der Privaten Krankenversicherung, Dr. Bernhard Rochell, Verwaltungsdirektor der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), und Dr. Theodor Windhorst, Vorsitzender des Ausschusses GOÄ der Bundesärztekammer, nach München in die Akademie des Verbandes der Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS-Verband) ein. Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, hob in seinem Grußwort den Novellierungsbedarf der GOÄ hervor. Bislang wolle man an dem geplanten Datum des 1. Oktobers 2016 zur Einführung der neuen Gebührenordnung festhalten. So ist die Bundesregierung laut § 11 der Bundesärzteordnung (BAO) ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Entgelte für die ärztliche Tätigkeit in einer Gebührenordnung zu regeln. „Neue Mindest- und Höchstsätze sind festzusetzen“, so Rechl. Auf dem Sonder-Ärztetag am 23. Januar 2016 in Berlin soll die geplante Novelle der GOÄ beraten werden.

Das Bayerische Ärzteblatt von Januar und Februar 1966

Detailliert wird über eine Entscheidung des Bayerischen Verfassungsgerichtshofes zur Zusammenarbeit von Arzt und Heilpraktiker berichtet. Der Antrag eines Heilpraktikers, das Verbot der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Nichtärzten für verfassungswidrig zu erklären, wurde abgewiesen. Begründet wurde dies unter anderem damit, dass der Gesetzgeber eine Fülle von Unterscheidungen zwischen Arzt und Nichtarzt geschaffen habe und dass es die ärztliche Verantwortung für das Wohl des Kranken verbieten müsse, wenn diese Verantwortung durch das „gleichberechtigte“ Hin-



zutreten eines Heilpraktikers verwischt würde. Ein weiterer Beitrag untersucht die Frage, wie die Münchner städtischen Krankenanstalten in den Lehrbetrieb eingegliedert werden können. Der 37. Augsburger Fortbildungskongress hat das Thema „Die klinische Pharmakologie – ein neues therapeutisches Lehrfach für die Praxis“. Professor Dr. Albert Schretzenmayr untersucht die Geschichte der klinischen Prüfung.

Mitteilungen: 70 Jahre im Kampf gegen Tuberkulose; Fertigstellung des ersten strahlensicheren Hilfskrankenhauses; Ärztliche Zeugnisse für die an einem Verkehrsunfall Beteiligten; Reform der Honorierung und Abstimmung darüber in der britischen Ärzteschaft; Lage des Medizinstudiums an der Universität München; Stellung der Staatlichen Gewerbeärzte in Westdeutschland; Problem der altersunversorgten Ärzte; mehr Ärzte in die Parlamente; Infrarotkamera zur Frühdiagnose von Brustkrebs; Sammlung medizinhistorischer Gegenstände.

Liebe Leserin, lieber Leser,

neues Jahr – neues Outfit. Das *Bayerische Ärzteblatt* geht 2016 mit einem erneuerten Layout an den Start. Übersichtlichkeit und Lesefreundlichkeit hatten bei der Neugestaltung natürlich Priorität. Einige Änderungen fallen sofort ins Auge, wie zum Beispiel das neue Inhaltsverzeichnis, Symbolbilder verstärken optisch die Rubrizierung und „BLÄK kompakt“ lautet ein neuer Rubriken-Titel für Kurzmeldungen.

Im Leitartikel äußert sich Präsident Dr. Max Kaplan zur Novellierung der GOÄ und dem damit verbundenen außerordentlichen Deutschen Ärztetag am 23. Januar in Berlin.

Auch im Jahr 2016 setzen wir die Serie „Leitlinie“ im medizinischen Titelthema fort. Die Beiträge sind immer mit Fortbildungsfragen und der Möglichkeit für Sie verbunden, jeweils bis zu zwei CME-Punkte zu erwerben. Den Jahresauftakt machen Professor Dr. Stefan P. Renner und Professor Dr. Matthias W. Beckmann mit „S3-Leitlinie Hysterektomie, Indikation und Methodik“.

Viel Lesestoff bietet die Rubrik „BLÄK informiert“. Hier geht es diesmal um „Gewalt gegen Notärzte“ anlässlich eines konkreten Vorfalles. Dazu haben wir die relevanten „Player“ um Statements gebeten. Weiter berichten wir über den Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) 2015 in der Nürnberger Meistersingerhalle, über „40 Jahre Gutachterstelle“ bei der BLÄK, über die medizinische Versorgung der Flüchtlinge in der BRK-Einrichtung in Freilassing, über die Präsenz der BLÄK auf Ausbildungsmessen und über die 33. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung.

Hinweisen darf ich Sie auf eine Neuerung beim Fortbildungskalender, der ab sofort QR-Codes enthält. Durch das Scannen des QR-Codes mit dem Smartphone gelangen Sie ruckzuck zu den ausführlichen Zusatzinformationen zum gewünschten Seminar.

Gute Lektüre und „da capo“ mit dem *Bayerischen Ärzteblatt!*

Ihre

Dagmar Nedbal
Verantwortliche Redakteurin



© abhijth3747 – fotolia.de

Titelthema

- 8 Renner/Beckmann: S3-Leitlinie Hysterektomie, Indikation und Methodik
- 15 Freiwilliges Fortbildungszertifikat: Zehn Fragen zum Titelthema

Leitartikel

- 3 Kaplan: GOÄneu – Transparenz ja, Boykott nein

Blickdiagnose

- 5 Kottenhahn: Plötzlich einsetzender Hüftschmerz

BLÄK informiert

- 17 Gewalt gegen Notärzte
- 20 Müller/Pelzer: Facettenreiche Fortbildung beim BFK 2015
- 24 Rechl: 40 Jahre Gutachterstelle
- 26 Nedbal: Am Ende der Balkanroute
- 28 Leffer: Die BLÄK auf Ausbildungsmessen
- 29 Otto: Berufsbildung 2015 - Interview mit Dr. Heidemarie Lux zum Thema Medizinische Fachangestellte
- 30 Hermanek: 33. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2015
- 31 Nedbal: Gemeinsamkeit statt Gezänk
- 33 Weidinger: GenDG – Ende der Übergangsbestimmungen

BLÄK kompakt

- 34 Schneider: Stellenbörse der KoStA jetzt auch für weitere Fachgebiete freigeschaltet
- 34 Seider: „Tag der Seltenen Erkrankungen“ am 5. März 2016
- 34 Müller: Ärzteblatt in neuem Glanz
- 35 Müller: MDK-Umschlagverfahren und Datenschutz
- 35 Ausbau der Förderung von Niederlassungen im ländlichen Raum

Varia

- 43 Personalia
- 44 Batschkus: Gute Vorsätze, digitale Stolpersteine und Helfer
- 46 Feuilleton

Rubriken

- 1 Editorial
- 6 Panorama
- 35 Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2015
- 36 Fortbildung – Aktuelle Seminare der BLÄK
- 43 Preise/Ausschreibungen
- 47 Medizinisches Silbernrätsel
- 49 Glosse
- 50 Kleinanzeigen
- 64 Impressum



17

Zunehmende Gewalt gegen Notärzte?



20

Bayerischer Fortbildungskongress 2015.



26

Flüchtlingseinrichtung in Freilassing.



Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK

GOÄneu: Transparenz ja, Boykott nein

Am 23. Januar wird in Berlin ein Deutscher Sonder-Ärztetag stattfinden, da drei von 17 Landesärztekammern einen entsprechenden Beschluss gefasst haben. Einziger Tagesordnungspunkt: die „GOÄneu“. Nachdem der Sachstand der streng vertraulich geführten Verhandlungen, soweit das möglich war, durch die Bundesärztekammer (BÄK) veröffentlicht wurde, kritisierten unter anderem ärztliche Berufsverbände und die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften den Entwurf für die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Die Diskussion wurde weiter angefeuert durch die Kritik der Bundeszahnärztekammer, die die Einrichtung einer Gemeinsamen Kommission, die Gefahr einer Öffnungsklausel und einen unzureichenden Steigerungssatz kritisierte.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer hat nach intensiver Beratung in seiner Sitzung am 28. November 2015 einstimmig beschlossen, die BÄK mit der zügigen Weiterführung und mit dem zeitnahen Abschluss der Verhandlungen über die neue GOÄ zu beauftragen. Das Vorstandsgremium sah keine Notwendigkeit für einen außerordentlichen Deutschen Ärztetag. Zu den Kritikpunkten, die auch der Vorstand diskutierte, zählen:

- » Die Einführung einer Gemeinsamen Kommission (GeKo) mit paritätischer Besetzung – vier Vertreter der Ärzte, je zwei PKV und Beihilfe, deren Aufgabe es ist, die GOÄ an aktuelle Entwicklungen anzupassen und diese weiterzuentwickeln. Die GeKo entspricht weitgehend dem früheren Zentralen Konsultationsausschuss. Dieses Gremium ist weiterhin, entgegen der Forderung der PKV, die ein Institut forderte, bei der Selbstverwaltung angesiedelt und hat ein gesetzlich festgeschriebenes Vorschlagsrecht gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG).
- » Öffnungsklausel mit Gefahr des Preisdumpings. Festzustellen ist: Es ist keine Öffnungsklausel vorgesehen. § 11 b Bundesärzterordnung-Entwurf (BÄO-E) regelt jedoch, dass einvernehmlich Lösungen zur modellhaften Erprobung und Evaluation von Elementen zur Verbesserung der Versorgungsstruktur und Versorgungsqualität entwickelt werden können. Ohne Zustimmung der BÄK sind keine Modellprojekte möglich und der betriebswirtschaftlich berechnete Gebührensatz ist auch bei einem Modellprojekt nicht unterschreitbar.
- » Unzureichende Steigerungssätze: Eine Steigerung des Gebührensatzes auf das Zweifache ist mit Verweis auf die Positivliste ohne weitere Begründung möglich. Abweichende Honorarvereinbarungen sind gemäß § 11 BÄO-E zulässig, wenn der Zahlungspflichtige vorab persönlich informiert und aufgeklärt wird (§ 2 Abs. 2 GOÄ).
- » Nicht unterschreitbare Gebührensätze: Auf Basis der betriebswirtschaftlichen Berechnungen wurde ein einfacher Gebührensatz festgeschrieben, der dem durchschnittlichen Steigerungssatz von ca. 2,5 entspricht. In 93 Prozent der Privatliquidationen niedergelassener Ärzte wurde bisher ein Steigerungssatz von 2,3 ausgewiesen.

» Positivliste/Negativliste: Das ist eindeutig eine Einschränkung – besonders die Erstellung der Negativliste. Dies muss jedoch in der Gesamtheit der Steigerungsmöglichkeiten und der Höhe des robusten Einzelsatzes gesehen werden.

» Vorwurf der „EBM-isierung“: Dem ist zu widersprechen, da es in der novellierten Gebührenordnung weder ein Individual- noch ein Gesamtbudget gibt, es handelt sich weiterhin um eine Einzelleistungsvergütung. Es gibt keine festgelegte Gesamtvergütung, keine Regelleistungsvolumina und keine mengenbedingten Abstufungen. Das Morbiditätsrisiko bleibt in vollem Umfang bei den Versicherungen. Ein systematisches Monitoring von Leistungen und Kostenentwicklungen nach Novellierung einer GOÄ ist verständlich und nachvollziehbar.

Die GOÄ ist eine Rechtsverordnung, die von der Bundesregierung mit der Zustimmung des Bundesrates verabschiedet wird und nicht auf der Basis einer Einigung zwischen BÄK und PKV zustande kommt. Dies unterscheidet sie vom EBM, der eine Vertragsgebührenordnung ist, die von KBV und GKV-Spitzenverband vereinbart wird. Das BMG hat eine Novellierung von einer Einigung zwischen BÄK und PKV abhängig gemacht. Wer der BÄK jetzt die Legitimation für die GOÄ-Verhandlungen abspricht, verkennt die Rechtslage und übersieht, dass bereits 2008 der Deutsche Ärztetag (DÄT) beschlossen hat, eine moderne Gebührenordnung auf Basis betriebswirtschaftlicher Kalkulationen aufzubauen. Alle wichtigen Schritte sind im Einklang mit den Beschlüssen der DÄT erfolgt. Gerade beim DÄT 2015 in Frankfurt wurde dem Vorsitzenden der Verhandlungskommission ohne Diskussion das volle Vertrauen ausgesprochen. Schädlich wäre, wenn der Sonder-Ärztetag dazu führte, dass die Verhandlungen aufgekündigt bzw. die Verhandlungsführer der BÄK in ihren Bewegungsspielräumen eingeschränkt würden. Die Chancen für eine neue und moderne Gebührenordnung waren noch nie so gut wie heute. Bei einer Ablehnung werden wir diese so schnell nicht mehr bekommen. In der Großen Koalition hat die SPD bereits signalisiert, dass mit dem Start des Vorwahlkampfes im Herbst 2016 jede Unterstützung eines BMG-Projektes unter Leitung der CDU hinfällig sei. Die sozialdemokratischen Präferenzen gehen klar in Richtung Bürgerversicherung. Wollen wir wirklich die Systemfrage stellen?

Nach jahrelangen Kalkulationen und schwierigen Verhandlungen, geprägt von herben Rückschlägen, aber auch großen Fortschritten, haben wir nun ein Ergebnis, mit dem wir Ärztinnen und Ärzte meines Erachtens leben können. Das eine oder andere, wie die Beschreibung der Aufgabenpflichten und Arbeitsweisen der GeKo oder die Erarbeitung der Positiv- bzw. Negativlisten, verlangt sicherlich noch viel Verhandlungstaktik und -geschick. Umso nötiger ist es, dass der Sonder-Ärztetag der BÄK den Rücken stärkt. Klar ist, dass das Ergebnis immer geprägt sein wird von Kompromissen auf allen Seiten: BÄK, PKV, Beihilfe und BMG. Alles andere – seien wir ehrlich – wäre realitätsfern, oder?

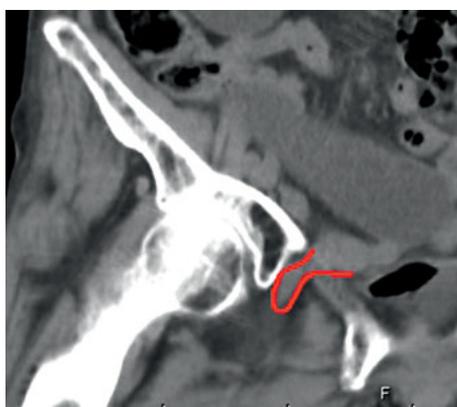


Beiträge und Mitgliedschaft	4147-		
Beiträge	-111		
Fristverlängerungen	-113	Patientenfragen	4147-
Mitgliedschaft	-114	Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Ausweise	-115	Fragen zu Pflichten Arzt/Patient	-172
Ärztliche Fortbildung	4147-	Rechtsfragen des Arztes	4147-
Seminare und Kurse	-121	Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123	Berufsordnung	
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124	– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125	– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
Bayerischer Fortbildungskongress/Akademie	-126	– Gutachterbenennungen	-164
Fachkunden	-127	Ethik-Kommission	-165
Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)	4147-	Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)	4147-
Seminare	-141	Allgemeine Fragen	-151
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142	Ausbildung	-152
Weitere QM- und QS-Themen	-143	Fortbildung	-153
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
– Kursanerkennungen			-136
Fragen zu Prüfungen			-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)			-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)			-139
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

Plötzlich einsetzender Hüftschmerz



Abbildung 1: Beckenübersichtsröntgen.



Abbildungen 2 bis 4: Bildausschnitte der Hernie aus dem CT.



Abbildung 3

Anamnese

Eine 76-jährige, etwas demente, aber rüstige Patientin stellt sich in der chirurgischen Notfallambulanz mit Schmerz im Bereich der rechten Hüfte vor. Sie habe am Vortag husten müssen, sei daraufhin gestolpert, aber nicht gestürzt. Dabei habe sie einen plötzlich einsetzenden Schmerz verspürt, der sich jetzt immobilisierend auswirke.

Aufnahmebefund

Schmerzhaft eingeschränkte Beweglichkeit der rechten Hüfte, Anheben des rechten Beines nicht möglich, keine Beinlängendifferenz, sonstige Untersuchung inklusive Labor, Pulmo und Abdomen unauffällig.

Röntgen

Beckenübersicht und rechte Hüfte axial: keine Fraktur, gering ausgeprägte Coxarthrose beidseitig.

Verlauf

Aufnahme zur Schmerztherapie, Abklärung und Mobilisierung – im weiteren Verlauf fällt der Tochter eine etwas verwaschene Sprache auf, daher craniale Computertomografie (CCT) und neurologisches Konsil. Im CCT frontotemporales

Hygrom links mit leichter Mittellinienvlagerung ohne Einklemmung oder Druckzeichen bei Hirnvolumenminderung, neurologisch zusätzlich rechtsseitige periphere Iliopsoasparese. Elektro-neurografie (ENG) und Elektromyografie (EMG) zeigen Polyneuropathie mit chronischen Schädigungszeichen und frischer Denervierungsaktivität Musculus rectus femoris rechts.

Somit weiterhin keine Erklärung für die Schmerzen an der rechten Hüfte und der peripheren Neurologie, keine Verbesserung der Mobilität.

Im weiteren Verlauf entwickelt die Patientin dann diffuse Bauchschmerzen. Sonografisch erweiterte Dünndarmschlingen und Pendelperistaltik. Radiologisch Ileuszeichen.

In der Computertomografie (CT) des Abdomens ergab sich dann die Lösung des Rätsels: Eine im rechten Foramen obturatorium inkarzerierte Dünndarmschlinge erklärte den Ileus und eine kleinere Schenkelhernie hatte die Hüftbeschwerden, die akute neurologische Symptomatik und die Schmerzen ausgelöst. Auslöser war wohl der Hustenanfall.

Es wurde eine Laparotomie mit Ileumsegmentresektion und Verschluss der Hernie mit resorbierbarem Patch und Naht durchgeführt. Die Schmerzen an der rechten Hüfte und das periphere neurologische Defizit waren zügig rückläufig. Die Patientin konnte zwölf Tage nach der Operation die Klinik verlassen.



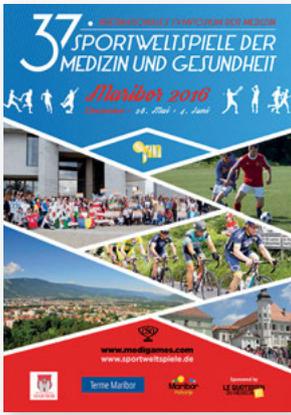
Abbildung 4

Fazit

Nicht jede Hüftproblematik ist unfallchirurgisch-orthopädisch verursacht. Die Darstellung von Schenkel- oder Obturatorhernien ist sonografisch standardmäßig nicht möglich.

Autor

Dr. Bernd Kottenhahn,
Oberarzt der Abteilung für Chirurgie,
Klinikum Landsberg am Lech,
Bgm.-Dr.-Hartmann-Straße 50,
86899 Landsberg am Lech



37. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit – In einem der ältesten Weinanbaugebiete der Welt in Slowenien wird die Stadt Maribor im diesem Jahr der Austragungsort der Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit vom 28. Mai bis 4. Juni 2016 sein. Maribor ist die zweitgrößte Stadt Sloweniens, vielgestaltig mit vielen Kultur- und Freizeitangeboten. Für die sportlichen Wettkämpfe bietet die Stadt eine ausgezeichnete Infrastruktur.

Sportliche Leistung auch in der Freizeit und Wettkampf mit Gleichgesinnten ist die Devise der Sportweltspiele, die seit 1978 veranstaltet werden. Zu den alljährlich stattfindenden Sportweltspielen der Hobby-sportler werden aller Voraussicht nach wieder rund 2.500 sportbegeisterte Mediziner, Ärzte, Apotheker und Kollegen aus den gesundheitlichen und pflegenden Berufen mit Freunden und Familien aus mehr als 50 Ländern zusammenkommen. Seit 2015 gibt es auch einen Wettbewerb für den mitreisenden Nachwuchs von 5 bis 15 Jahren.

Weitere Informationen: Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, mpr marketing public relations promotion, Bockenheimer Landstraße 17/19, 60325 Frankfurt am Main, Telefon 069 71034345, Fax 069 71034346, E-Mail: info@sportweltspiele.de, Internet: www.sportweltspiele.de



Auszubildende zur/m Medizinischen Fachangestellten gab es im Berichtsjahr 2014. Damit gehört die Ausbildung zu den zehn am stärksten besetzten Berufen in Deutschland.

Quelle: Destatis

Ihr schneller Weg zur **Arzt-Qu@lifik@tion**



Online-Antragstellung Weiterbildung

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

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

Nähere Informationen unter www.blaek.de

Blickdiagnose –

Haben auch Sie einen besonderen Fall? Wenn ja, dann fotografieren und beschreiben Sie ihn für eine „Blickdiagnose“. Bitte achten Sie darauf, dass das Bild eine ausreichende Qualität aufweist (gescannte oder digitale Bilder als jpg- oder tif-Datei mit mindestens 300 dpi bei 12 cm Breite). Polaroid-Aufnahmen oder Power-Point-Folien hingegen sind ungeeignet. Sollte der Patient auf dem Foto identifizierbar sein, ist eine Einverständniserklärung beizulegen (Formular bei der Redaktion). Weitere Autorenhinweise finden Sie unter www.bayerisches-aerzteblatt.de/fuer-autoren.html



15. Suchtforum

Das 15. Suchtforum „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?“ der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen, der Bayerischen Landesapothekerkammer, der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer findet

am Mittwoch, 6. April 2016
im Zentrum für Pharmaforschung Großhadern, Liebig-Hörsaal, Butenandtstraße 5-13, 81377 München, statt.

Die Veranstaltung wird mit 5 • auf das Fortbildungszertifikat anerkannt.

Programm/Information:
Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Telefon 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Telefon 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, Teilnahme kostenfrei



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

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

Gesundheit in Deutschland – Wie steht es um unsere Gesundheit? Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit? Wie steht es um Prävention und Gesundheitsförderung? Der Bericht „Gesundheit in Deutschland“ gibt in elf Kapiteln einen umfassenden und fundierten Überblick über den aktuellen Stand und die Entwicklung der Gesundheit in der Bevölkerung. Es ist der dritte Bericht dieser Art in der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Im Fokus der Publikation stehen das Krankheitsgeschehen und das Gesundheits- und Risikoverhalten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Deutschland. Darüber hinaus enthält der Bericht Beiträge zu Angebot und Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung und Prävention sowie zu den Kosten des Gesundheitswesens.



Die Grundlage des Berichts bilden in erster Linie Daten des Gesundheitsmonitorings des Robert Koch-Instituts: Die drei Gesundheitsstudien KiGGS, DEGS und GEDA ermöglichen repräsentative Aussagen zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung. Daneben wurden ebenfalls belastbare und qualitätsgesicherte Daten und Ergebnisse anderer epidemiologischer Studien sowie amtlicher Statistiken genutzt.

Der Bericht „Gesundheit in Deutschland“ ist eine wichtige Informationsbasis und Orientierung für die Wissenschaft und für Akteure, die Prozesse und Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit gestalten. Er unterstützt damit evidenzbasierte Entscheidungen für mehr Gesundheit in Deutschland.

Den Bericht „Gesundheit in Deutschland“ finden Sie kostenfrei auf der Homepage des Robert Koch-Instituts unter www.rki.de/Gesundheitsbericht.

Den Bericht „Gesundheit in Deutschland“ finden Sie kostenfrei auf der Homepage des Robert Koch-Instituts unter www.rki.de/Gesundheitsbericht.

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/BayerischeLandesärztekammer und Twitter: www.twitter.com/BLAEL_P

Anzeige

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.





S3-Leitlinie Hysterektomie, Indikation und Methodik

Die Hysterektomie zählt zu den häufigsten operativen Eingriffen in der Gynäkologie. Daten, die auf diagnosebezogenen Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups – DRG) basieren, zeigen einen leichten Rückgang der Fallzahlen (Jahr 2012: ca. 103.000 Eingriffe für benigne Indikationen) [1, 2]. Aufgrund zunehmender Verbreitung von minimalinvasiven Möglichkeiten sowie konservativen Methoden ist es schwierig abzuschätzen, inwieweit eine Verlagerung der Operationen in den ambulanten Sektor stattgefunden hat oder ob alternative, konservative Verfahren den Rückgang der OP-Zahlen bedingen.

Das Ziel der aktuellen S3-Leitlinie von 2015 „Indikation und Methodik der Hysterektomie bei benignen Erkrankungen“ ist, Wissen zu vermitteln, um jede Patientin individuell über verschiedene uterine Erkrankungen beraten zu können: Konservative (uterus-

erhaltende) und verschiedene Methoden der operativen Therapie der Hysterektomie [1].

Geschichte der Hysterektomie

Die Geschichte der Hysterektomie reicht bis ins 5. Jahrhundert v. Chr. zurück [1]. Bis in die Neuzeit waren die Versuche jedoch frustrierend und für die Patientinnen meist tödlich. Im Jahr 1853 gelang es Walter Burnham in den USA, die erste erfolgreiche Hysterektomie durchzuführen [3].

Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts lag die Mortalität der Hysterektomie bei 70 Prozent. Mit Einführung moderner Anästhesieverfahren, Asepsis und Antibiotika sank die Mortalität rapide [3]. Operativ standen bis zum Beginn der 1990er-Jahre zwei Verfahren zur Verfügung: die vaginale und die abdominale Hysterektomie.

Zur Reduktion postoperativer Morbidität wählte Kurt Semm aus Kiel den Weg von der diagnos-

tischen zur operativen Laparoskopie. Ihm gelang 1980 die weltweit erste laparoskopische Appendektomie [4]. 1981 forderte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in einem Schreiben an die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Kurt Semm die Approbation abzuverlangen. Eine wissenschaftliche Veröffentlichung über die laparoskopische Appendektomie im *American Journal of Obstetrics and Gynecology* wurde mit der Begründung, die Technik sei unethisch, abgelehnt.

Heute, 35 Jahre später, ist die Laparoskopie fest etablierter Bestandteil sowohl in der Chirurgie als auch in der Gynäkologie. Für die Hysterektomie ist das laparoskopische Verfahren als Alternative zur abdominalen Hysterektomie und Ergänzung zur vaginalen Hysterektomie möglich. Die heute praktizierten Techniken gehen auf Harry Reich und Jacques Donnez zurück. Reich führte 1988 die erste totale laparoskopische Hysterektomie durch, Donnez beschrieb 1993 die suprazervikale Hysterektomie so wie sie heute etabliert ist [1, 5].



Professor Dr. Stefan P. Renner, MBA
Professor Dr. Matthias W. Beckmann



assistiert-vaginal (LAVH) durchgeführt. Der prozentuale Anteil an abdominalen Hysterektomien lag bei 15,7 Prozent, wobei andere Länder wie Österreich mit 29,6 Prozent und die USA mit 64 Prozent deutliche höhere Raten aufwiesen. Insgesamt herrscht in wissenschaftlichen und berufsständischen Gesellschaften Konsens, dass versucht werden sollte, den Anteil der abdominalen Hysterektomien zu senken [1].

Myome stellen – trotz zahlreich verfügbarer alternativer, konservativer Behandlungsmethoden – weiterhin die Hauptindikation zur Hysterektomie dar. Die Zahl der abdominalen Hysterektomien hat bei zunehmender Verbreitung laparoskopischer Verfahren (Diagramme 1 und 2) abgenommen [6]. Kritisch muss auf die Abnahme der vaginalen Operationen hingewiesen werden, die weiterhin aufgrund der Mor-

biditäts-, Komplikations- und OP-Dauer-Daten Goldstandard sind [1].

Indikationen und Alternativen

Die häufigsten Indikationen zur Hysterektomie bei benignen Erkrankungen sind: Uterus myomatosus (60,7 Prozent), Descensus genitalis (27,9 Prozent), Menstruationsprobleme/Blutungsstörungen (25,2 Prozent), Adenomyosis uteri und Endometriose (15,1 Prozent) sowie Hyperplasie und/oder Atypien von Endometrium oder Zervix (2,9 Prozent). Durch Mehrfachnennungen wird eine Summe von 131,8 Prozent erreicht. Es ist schwierig, einzelne Erkrankungen als Indikation zur Hysterektomie auszumachen [1]. Verschiedene Ursachen können eine gleiche oder ähnliche Symptomatik hervorrufen (zum Beispiel Blutungsstörung und Schmerzen

Inzidenz

Die Hysterektomie ist nach dem Kaiserschnitt der häufigste Eingriff, der stationär in Frauenkliniken durchgeführt wird. Die Hysterektomie-Rate liegt in Deutschland bei 2,12 bis 3,62/1.000 Personenjahren (USA: 5,4/1.000), wobei es erhebliche regionale Unterschiede gibt. Die genaue Anzahl der Eingriffe ist schwierig zu verifizieren. Valide Daten liegen nur aus dem stationären Sektor vor und ambulant erbrachte Eingriffe sind nicht berücksichtigt. Im Jahr 2012 wurden stationär ca. 103.000 Hysterektomien bei benignen Pathologien durchgeführt [1, 2].

Vier Zugangswege existieren: abdominal, vaginal, laparoskopisch-assistiert-vaginal und laparoskopisch, wobei zwischen einer totalen Hysterektomie (mit Gebärmutterhals) und einer suprazervikalen Hysterektomie unterschieden wird. Im Jahr 2010 wurden in Deutschland 59,9 Prozent der Hysterektomien vaginal (VH) oder laparoskopisch-

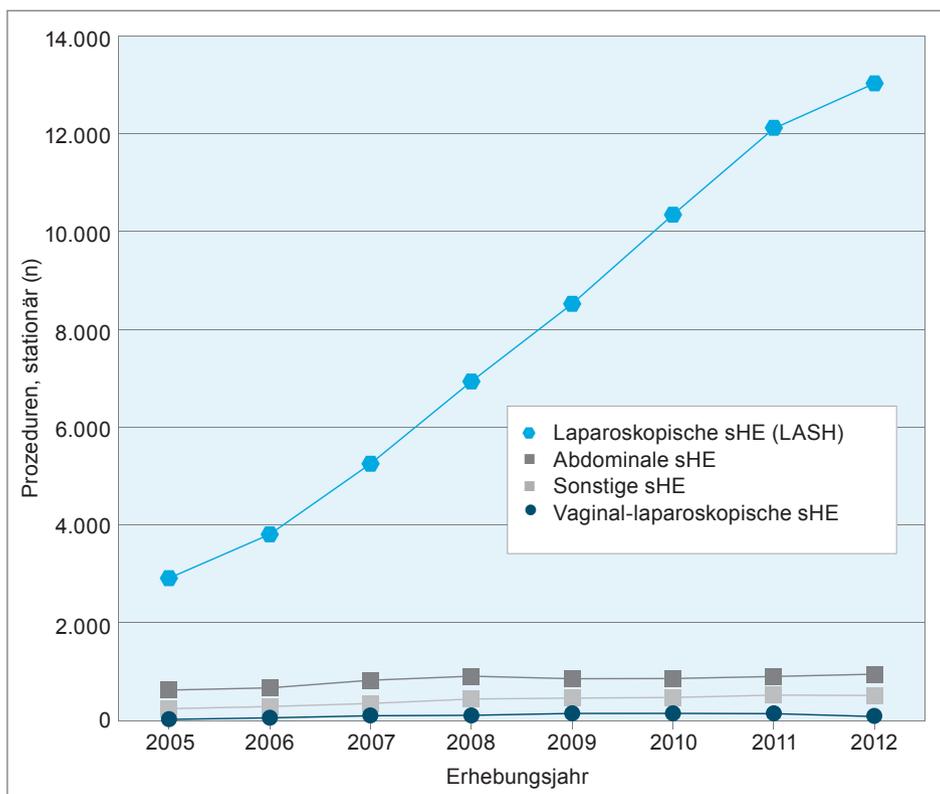


Diagramm 1: Anzahl von suprazervikalen Hysterektomien (sHE) nach Zugangsweg bei Uterusmyomen in Deutschland (2005 bis 2012).
Quelle: Sonderauswertung DRG-Statistik 2005 bis 2012, 2014, Statistisches Bundesamt

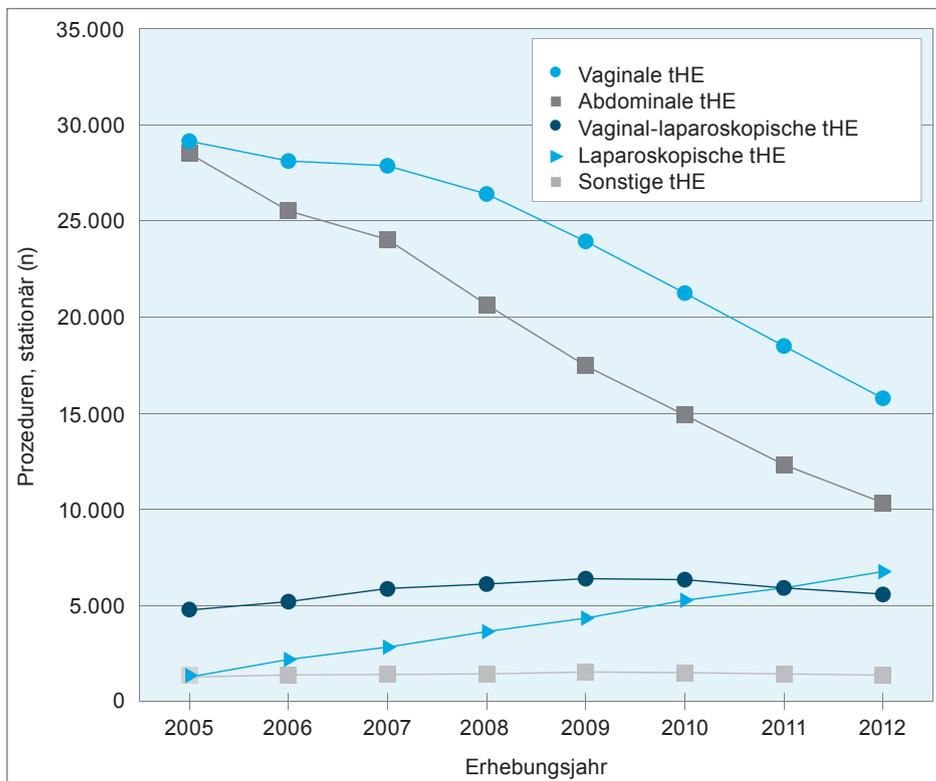


Diagramm 2: Anzahl von totalen Hysterektomien nach Zugangsweg bei Uterusmyomen in Deutschland (2005 bis 2012).
Quelle: Sonderauswertung DRG-Statistik 2005 bis 2012. 2014, Statistisches Bundesamt

bei Adenomyosis und Uterus myomatosus) und treten häufig in Kombination auf. Dies führt dazu, dass Experten unterschiedlicher Meinung über Indikationen im Einzelfall sind und so die Indikationsstellung geprägt ist von persönlichen Erfahrungen, operativen Fertigkeiten sowie Wissen und Vertrauen in konservative Therapiemöglichkeiten. Zentraler Bestandteil der Patientinneninformation sollte eine offene Aufklärung über operative und konservative Therapiemöglichkeiten mit Darstellung der Risiken sowie Vor- und Nachteile sein, um dann gemeinsam mit der Patientin einen Konsens zur bestmöglichen, individuellen Therapie zu finden [1].

Myome – Risiko von Sarkomen

In Kombination mit Blutungsstörungen sind Myome in ca. 75 Prozent die Indikation zur Hysterektomie. Verschiedene Methoden zur organerhaltenden Therapie des Uterus myomatosus existieren: Operative Verfahren (Myomenukleation), medikamentöse Therapieansätze (GnRH-Analoga, Selektiver-Progesteron-Rezeptor-Modulator Ulipristalacetat) und radiologische Verfahren, wie die Uterus-Arterien-Embolisation (UAE) oder der hochintensive fokussierte Ultraschall (HIFU).

Obwohl mit wachsender Größe und Anzahl der Myome Blutungsstörungen und Druckgefühl

zunehmen, existiert kein Grenzwert für die Entscheidung, ob organerhaltend oder -entfernend behandelt werden soll. Bei zunehmendem Gewicht des Uterus steigt die Komplikationsrate bei operativen Verfahren. Frauen wünschen zunehmend den Organerhalt des Uterus unter der Vorstellung, dass die Integrität des Beckens gewahrt bleibt und mögliche Komplikationen einer Operation vermieden werden [1].

Sarkome zählen zu den Differenzialdiagnosen beim Uterus myomatosus. Kein präoperatives Verfahren – weder Bildgebung noch Laboruntersuchungen – kann zweifelsfrei zwischen dem Myom und dem Sarkom unterscheiden. Weniger als 0,5 Prozent der „schnell wachsenden Myome“ sind Sarkome, sodass dies kein präoperatives Kriterium ist [6]. Problematisch ist dies vor dem Hintergrund, dass bei minimalinvasiven operativen Therapien große Myome im Bauchraum zerkleinert werden. Die amerikanische Food and Drug Administration (FDA) hat aufgrund eines aufsehenerregenden Falles in den Medien am 17. April 2014 in einer vorläufigen Stellungnahme vor dem Einsatz elektrischer Morcellatoren (Morcellation = Gewebezerkleinerung) gewarnt [7] und schließlich in einer verschärften Stellungnahme am 24. November 2014 den Einsatz für perimenopausale Frauen als kontraindiziert bezeichnet und „dem Großteil aller anderen Frauen“ davor dringend abgeraten [8].

Neben großen amerikanischen Fachgesellschaften (Advancing Minimally Invasive Gynecology Worldwide – AAGL, Society of Gynecologic Oncology – SGO) haben auch die European Society of Gynecological Endoscopy (ESGE) und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) Stellungnahmen publiziert [6]. Studien zur akzidentellen Morcellation von Sarkomen fehlen [6]. Die Häufigkeit, bei einer Hysterektomie oder Myomenukleation auf ein Sarkom zu treffen, kann aufgrund der Literatur nur abgeschätzt werden und bewegt sich zwischen 1/350 (FDA) [7] und 1/7.400 (ESGE) [9].

Nach Bewertung der aktuellen Literatur [6] ist es abschließend nicht möglich, das Risiko eines akzidentellen Uterussarkoms bei Uterotomie mit oder ohne Morcellation genau zu beziffern. Auch bleibt unklar, inwieweit der Benefit von minimalinvasiven Verfahren dem Risiko einer Prognoseverschlechterung durch Morcellation über- bzw. unterlegen ist. Zu berücksichtigen ist, dass Sarkome per se eine schlechte Prognose haben und das Operationsrisiko inklusive Mortalitätsrate bei einer Laparotomie deutlich höher ist als bei der Laparoskopie. Die AAGL als größte Laparoskopie-Gesellschaft weltweit mit über 8.000 Mitgliedern berech-

Stellungnahme	Häufigkeit	in Prozent
FDA – Food and Drug Administration	1/350	0,29
SGO – Society of Gynecologic Oncology	1/1.000	0,10
AAGL – Advancing Minimally Invasive Gynecology Worldwide	1/400 bis 1/1.000	0,25 bis 0,10
ESGE – European Society of Gynecological Endoscopy	1/204 bis 1/7.400	0,49 bis 0,014
DGGG – Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe	1/420	0,24

Tabelle: Geschätzte Häufigkeiten, bei einer Operation mit Myomverdacht auf ein Sarkom zu treffen [6-14].

net bei einer Umstellung aller laparoskopischer Hysterektomien auf offene Verfahren eine erhöhte Mortalität von 17 Frauen/Jahr in den USA und hat die mögliche Prognoseverschlechterung für 35 Prozent aller akzidentell morcellierten Sarkome einkalkuliert. Diskutiert wird, das Verfahren zum Beispiel durch „Beutel-Morcellation“ sicherer zu machen [14].

Die DGGG spricht sich gegen eine Verbannung von Morcellatoren aus und empfiehlt im Aufklärungsgespräch vor der geplanten Nutzung von Morcellatoren, explizit auf Vor- und Nachteile sowie Alternativen zur Morcellation hinzuweisen:

- » Verletzung von Nachbarorganen, Gefäßen oder Nerven
- » Verschleppung von benignem Gewebe im Bauch und Becken
- » Verschleppung von möglichem malignen Gewebe in Bauch und Becken und damit eventuell verbundene Prognoseverschlechterung
- » Verschlechterung der histopathologischen Begutachtung durch die fehlende Intaktheit des Präparats durch Gewebefragmente (Übersehen der Diagnose, korrektes Stadium)
- » Unklarheit der korrekten Behandlung (sek. Operation, Anschlussbehandlung) [6]

Problematisch ist zusätzlich, dass konservative, organerhaltende Therapiemaßnahmen und das Sarkomrisiko nicht zur Diskussion stehen und diese von der FDA kurioserweise explizit empfohlen werden. Unverständlich ist dies vor dem Hintergrund, dass eine Prolongation bis zur Diagnose, sei es nach radiologischen oder medikamentösen Therapieinterventionen, in nicht unerheblichem Ausmaß zum Fortschreiten der Erkrankung führen können und somit sehr wahrscheinlich die individuelle Prognose verschlechtern.

Dysfunktionelle uterine Blutungen

Zur Therapie dysfunktioneller Blutungen stehen neben operativen Therapiemaßnahmen (Endometriumdestruktion und -resektion, Hysterektomie) nach Ausschluss von fokalen Pathologien auch konservative Therapiemaßnahmen zur Verfügung [1, 15].

Die Hysterektomie ist die effektivste Therapie. Sie hat im Vergleich zur Endometriumablation erhöhte Raten an kurzfristigen, perioperativen Komplikationen wie Fieber, Sepsis oder ein Scheidenstumpfhämatom. Nach Endometriumablation ist der Overload mit Flüssigkeit die ein-

zige signifikante Komplikation. Diese hat eine langfristige Erfolgsrate von 70 bis 80 Prozent und Re-Interventionsraten von elf bis 36 Prozent in einem Zeitintervall von ein bis vier Jahren. Sowohl nach Hysterektomie als auch nach Endometriumablation werden hohe Zufriedenheitswerte erreicht, wobei validierte Lebensqualitätsmessungen (SF-36) signifikante Vorteile zugunsten der Hysterektomie zeigten [16, 17, 18].

Als medikamentöse Therapie stehen hormonelle und nicht-hormonelle Möglichkeiten zur Verfügung. Nichtsteroidale, antientzündliche Medikamente (non-steroidal anti-inflammatory drugs – NSAID) zeigen durch Reduktion des Prostaglandinspiegels geringe positive Effekte auf Blutungsstärke und Dysmenorrhoe [19]. Besser wirksam ist Tranexamsäure, welche aufgrund des erhöhten Thromboserisikos nicht zur Langzeitanwendung empfohlen wird [20]. Durch Anwendung von oralen Kontrazeptiva (OK) kann eine Reduktion der Blutungsstärke erreicht werden. OK können im Langzyklus oder als Langzeiteinnahme off-label bei Hyperme-

norrhoeen wie auch orale Gestagene eingenommen werden. Risiken und Nebenwirkungen sowie eingeschränkte Langzeitcompliance sind zu beachten [21, 22]. Effektiver bei zugleich deutlich höherer Compliance ist die lokale Gestagengabe in Form einer Hormonspirale. Seit 1999 ist die Anwendung des Levonorgestrel Intrauterine System (LNG-IUS) zur Behandlung von Hypermenorrhoeen zugelassen und hat eine Erfolgsrate von 70 bis 80 Prozent mit zusätzlich ähnlich positiven Wirkungen in Bezug auf Unterbauchschmerzen wie die Hysterektomie [23, 24, 25].

Endometriose/Adenomyose

Klinische Symptome der Adenomyose, das heißt, Endometriose des Myometriums, sind Dysmenorrhoe, Hypermenorrhoe und Menorrhagien. Bei der klinischen Untersuchung erhärtet ein druckschmerzhafter, vergrößerter Uterus die Verdachtsdiagnose. Sonografisch sind ein unregelmäßiges Myometrium mit gegebenenfalls zystischen Einschlüssen sowie eine Diskrepanz der Uteruswanddi-

Anzeige

NEUERÖFFNUNG SONOTHEK GERMERING

Eröffnungstage 2016:
am 20. und 22. Januar von 13 – 18 Uhr
und am 23. Januar von 10 – 18 Uhr

► Ultraschall zum Anfassen ► Testen & vergleichen Sie!



Besondere Angebote während der Eröffnungstage!

Vereinbaren Sie jetzt einen persönlichen Beratungstermin. Auch Spontanbesuche sind willkommen!



Seybold Medizintechnik
Hubertusstraße 4
82110 Germering bei München
Tel. 089 / 215 466 900

www.sonoring.de

SONORING®
Seybold Medizintechnik
Ultraschall in Ihrer Nähe

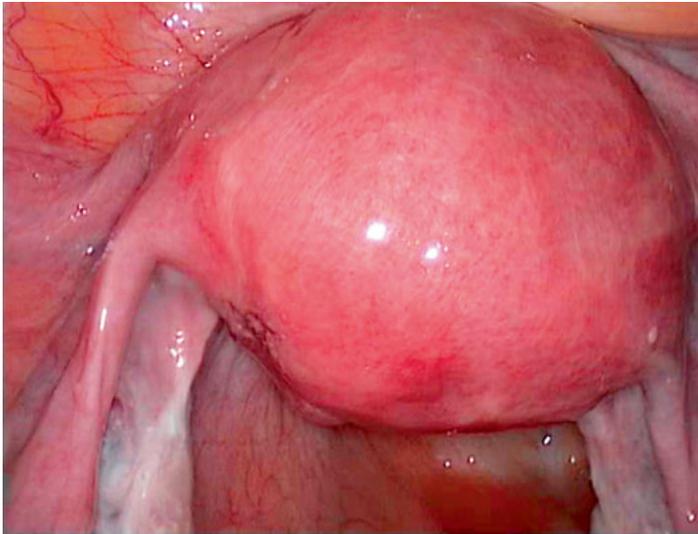


Abbildung 1: Laparoskopische Hysterektomie mit Manipulator bei einer 42-jährigen Patientin. Vergrößerter Uterus mit Adenomyose (Gewicht 156 g).

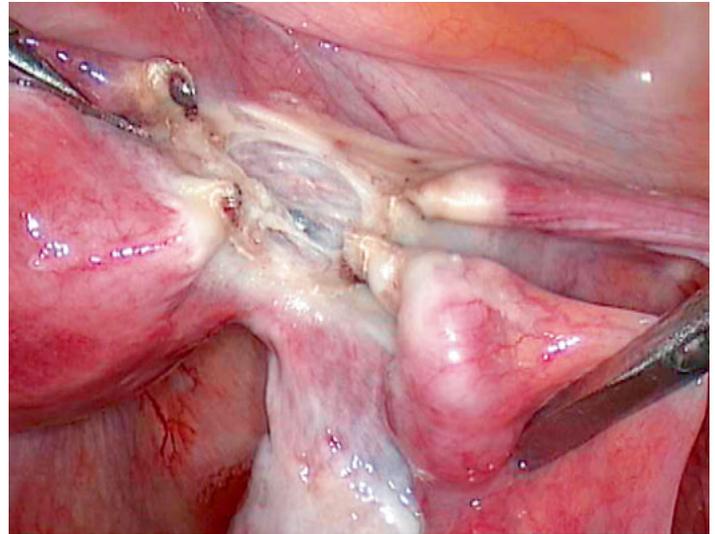


Abbildung 2: Koagulation und Absetzen von rechter Tube und Ligamentum rotundum.

cke zwischen Vorder- und Hinterwand charakteristische Hinweiszeichen ebenso wie eine verdickte Junktionalzone im MRT. Der histologische Nachweis oder Ausschluss einer Adenomyose gelingt jedoch meist nur per Hysterektomie, die bei abgeschlossener Familienplanung, ausgeprägter Schmerzsymptomatik und Unwirksamkeit anderer Behandlungsstrategien (wie zum Beispiel Gestagen oder OK im Langzyklus) als indiziert angesehen wird. Patientinnen im fertilen Alter (< 40. Lebensjahr, keine Kinder) sollten auch über konservative Methoden informiert werden. Sowohl orale Kontrazeptiva im Langzyklus (off-label!) als auch Gestagene (zum Beispiel Dienogest) werden zur Behandlung der Schmerzen und Blutungsregulation empfohlen. Die umfangreichsten Daten liegen für die Behandlung mit der LNG-IUS vor, die eine Erfolgsrate von ca. 70 Prozent zeigt [1, 26].

Zytologischer Verdacht auf plattenepitheliale Präkanzerose

Sowohl für das Zervixkarzinom als auch für dessen Vorstufe, die cervikale intraepitheliale Neoplasie (CIN) sind High-risk-Formen des humanen Papillomavirus (HPV) als ätiologischer Faktor identifiziert. Aufgrund hoher spontaner Heilungsraten des CIN 1 und niedriger Progressionsraten (13 Prozent innerhalb von zwei Jahren zu einer CIN 2/3) ist die Hysterektomie als primäre Therapie der CIN 1 nicht akzeptabel [1, 27-30]. Die Inzidenz einer höhergradigen CIN 2/3 beträgt 1,5/1.000 Frauen [31]. Die Therapie besteht in ablativ-operativen Methoden. Bei Resektion non-in-sano oder Rezidiv kann eine erneute Exzisi-

on oder – insbesondere in der Postmenopause – eine Hysterektomie erfolgen. Letztere ist auch vertretbar, wenn die Patientin den ausdrücklichen Wunsch hat. Ein erneut positiver HPV-Test bei der Nachkontrolle rechtfertigt nicht eine erneute chirurgische Therapie [1, 32].

Deszensus uteri

Traditionell wurde beim Deszensus des Uterus bzw. der Scheidenwände auch eine Hysterektomie durchgeführt. Dies behandelt jedoch nicht den Defekt des zentralen Kompartiments. Es gibt keine Evidenz darüber, dass die routinemäßig durchgeführte Hysterektomie das Rezidivrisiko beeinflusst [1, 33, 34]. In Kombination mit dem Wunsch vieler Frauen nach Organerhalt hat ein Umdenken stattgefunden, unterstützt durch eine erhöhte Erosionsrate beim Einsatz von Prolene-Netzen (sogenannte MESH-Grafts) nach Hysterektomie [1, 35, 36]. Studien zum Vergleich der vaginalen Fixation mit/ohne Uterusentfernung sind selten. Die meisten sind nicht randomisiert oder weisen sehr kleine Fallzahlen auf. Das Belassen des Uterus ist mit einer schnelleren Rekonvaleszenz verbunden, hat jedoch höhere Re-Interventionsraten [1, 37-41].

Auch in der abdominalen oder laparoskopischen Deszensuschirurgie ist die Datenlage zum Uteruserhalt rar. Wenige, teils retrospektive Studien weisen kürzere Operationsdauern, einen geringeren Blutverlust und kürzere Krankenhausverweildauern ohne Hysterektomie auf. Die oben beschriebenen Outcome-Parameter sind gleich [42, 43, 44]. Aus operativer Sicht ist die Fixation im Bereich der

Zervix bei Uteruserhalt fester als am (dünneren) Scheidenabschluss.

Harninkontinenz und Hysterektomie

Die Hysterektomie ist keine Inkontinenzoperation. Frauen berichten subjektiv nach Hysterektomie häufiger über Inkontinenz, die jedoch mittels urodynamischer Untersuchungen nicht bestätigt werden konnte. Allenfalls ein sehr großer Uterus myomatosus könnte durch den Druck auf die Harnblase zu einer überaktiven Blase oder Urge-Symptomatik führen. Hierzu fehlen entsprechende Studien [1, 45].

Perioperatives und postoperatives Management

Seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes am 26. Februar 2013 wurden die Rechte und Pflichten im Behandlungsverhältnis fixiert [46]. Dies beinhaltet unter anderem eine ausführliche Aufklärung über die vorgeschlagene Behandlungsmaßnahme, über Risiken und Nebenwirkungen, Rezidive und vor allem Alternativen des Vorgehens. Der Zeitpunkt der Aufklärung bei operativen Eingriffen hängt von der Dringlichkeit ab. Es sollte der Patientin ausreichend Bedenkzeit gegeben werden. In der Praxis bewährt hat sich ein standardisierter Aufklärungsbogen – wobei die Dokumentation der Inhalte des Gesprächs wichtiger ist als die Unterschrift der Patientin. Letztere ist verzichtbar, wenn der Arzt durch entsprechende Dokumentation die Inhalte des Gesprächs (optimalerweise inklusive Gesprächszeitpunkt und -dauer) bei einer rechtlichen Auseinandersetzung vorweisen kann [1].

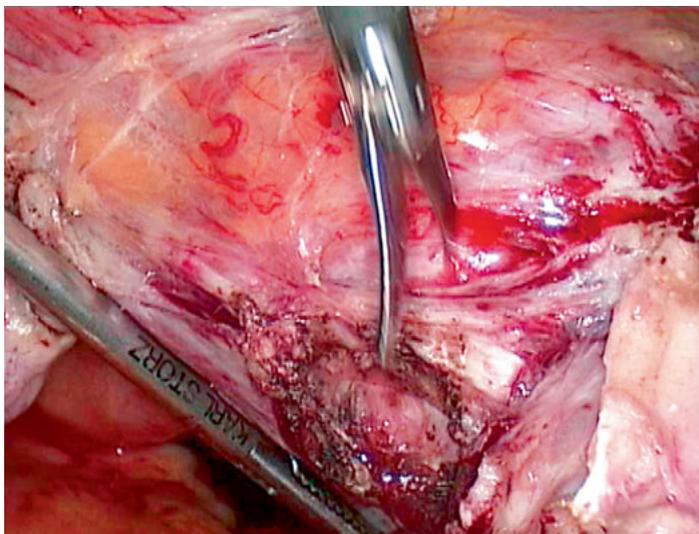


Abbildung 3: Koagulation und Absetzen der Arteria uterina links.

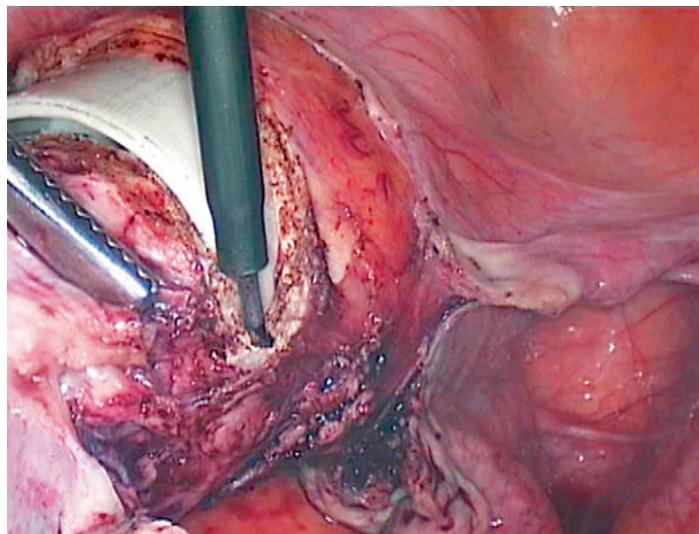


Abbildung 4: Absetzen des Uterus von der Scheide (weiß erkennbar der Hohlmanipulator® – Firma Storz, Tuttlingen).

Für das unmittelbar perioperative Vorgehen in der Klinik empfehlen sich aus Qualitäts- und forensischen Gründen Standards auf Basis der aktuellen Evidenz. Diese können zum Beispiel im Rahmen von Checklisten „abgearbeitet“ werden. Die Anamnese, die gynäkologische Untersuchung und der vaginale Ultraschall sind Standarduntersuchungen vor einer Hysterektomie. Ob und inwieweit Laboruntersuchungen präoperativ durchgeführt werden, hängt vom Gesundheitszustand der Patientin ab [1]. Zur Vermeidung von lokalen und systemischen postoperativen Infekt komplikationen ist die Gabe eines Antibiotikums (Cephalosporin – bei Allergien weitere Substanzen wie Chinolon, Metronidazol oder Clindamycin) perioperativ (single shot) empfohlen [1, 47].

Der routinemäßige Einsatz von Blasenkathetern, Drainagen und Tamponaden wird nicht empfohlen. Diese behindern die postoperative Mobilisation, sind potenzielle Quelle für eigene Komplikationen und sollten, wenn sie verwendet werden, möglichst bald wieder entfernt werden [1].

Patientinnen, die sich einer Hysterektomie unterziehen, haben – je nach Disposition – ein mittleres oder hohes venöses Thromboembolierisiko. Neben Basis- und physikalischen Maßnahmen soll eine medikamentöse Thromboseprophylaxe durchgeführt werden. Die Dauer beträgt fünf bis sieben Tage und ist unabhängig vom Eingriff (laparoskopisch, vaginal, offen) und unabhängig der Versorgungsart (ambulant/stationär). Bei onkologischen Patientinnen soll die Prophylaxe vier bis fünf Wochen lang durchgeführt werden [1, 48].

Für viele postoperative Verhaltensmaßnahmen gibt es wenig bis keine Evidenz. Bei der Aufzählung von postoperativen Restriktionen ist Zurückhaltung angebracht, wobei die Wiederaufnahme von leichten Tätigkeiten nach ein bis zwei Wochen und schweren Aktivitäten nach vier bis sechs Wochen empfohlen wird. Geschlechtsverkehr sollte erst nach Abschluss der Wundheilung (frühestens sechs Wochen) wieder aufgenommen werden [1, 49, 50, 51].

Operative Techniken

Fünf Hysterektomiearten werden durchgeführt. Die vaginale Hysterektomie ist der Goldstandard für Patientinnen, bei denen keine extrauterine Pathologie erwartet wird, der Uterus mobil und nicht zu groß ist und die vaginalen Verhältnisse ein sicheres Operieren erlauben. Bei größeren Uteri kommen die totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) und die laparoskopisch-assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) zum Einsatz. Bei der TLH werden alle Operationsschritte inklusive Scheidennaht laparoskopisch durchgeführt, während der Operateur bei der LAVH vor dem Absetzen der Arteria uterina die Position wechselt und die letzten Schritte vaginal durchführt [1, 52, 53]. Die laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LASH) unterscheidet sich von den vorgenannten Techniken dadurch, dass die Zervix belassen wird und der Uterus in Höhe des Isthmus suprazervikal abgesetzt wird. Ein Abpräparieren der Blase ist hier, wenn überhaupt, nur in geringem Maße erforderlich und Komplikationen wie die Läsion des Harnleiters

oder Blutungen treten präparationsbedingt seltener auf. Die Wahrung der Integrität des Beckenbodens führt bei vielen Patientinnen zur Entscheidung für dieses Verfahren – wobei Studien keinen Vorteil, weder in Bezug auf Deszensusprophylaxe noch in Bezug auf sexuelles Empfinden, nachweisen konnten [1, 54, 55]. Bei Pathologien der Zervix (zum Beispiel CIN) ist dieser Eingriff kontraindiziert. Aufgrund der aktuellen Diskussion zum Morcellament und des potenziellen Risikos eines Sarkoms bleibt abzuwarten, inwieweit sich die Indikation zu diesem Eingriff zukünftig verändert, da ein Bergen des Corpus uteri über eine Minilaparotomie die Vorteile des laparoskopischen Vorgehens weitgehend aufhebt. Die abdominale Hysterektomie, auch wenn aktuell leider noch häufig praktiziert, sollte nur speziellen Indikationen (sehr großer Uterus, enge vaginale Verhältnisse, Malignitätsverdacht) vorbehalten bleiben, wenn der vaginale oder laparoskopische Zugangsweg nicht in Frage kommt [1].

Eine routinemäßig durchgeführte beidseitige Adnexektomie ist aufgrund negativer kurz- und langfristiger hormoneller Effekte bei perimenopausalen Patientinnen obsolet. Es gibt theoretische Überlegungen, dass das seröse Ovarialkarzinom aus intraepithelialen Krebsvorstufen der Tube (serous tubal intraepithelial carcinoma – STIC) entsteht und somit für dieses Karzinom die Interaktion zwischen Tube und Ovar entscheidend ist. Daher kann eine prophylaktische Salpingektomie im Rahmen einer Hysterektomie zur Prävention des Ovarialkarzinoms und möglichen Pathologien der Tube (insbesondere Saktio-

salpinx) angeboten werden, auch wenn evidenzbasierte Daten hierzu fehlen [56–60].

Die Komplikationsraten bei Hysterektomien variieren in der Literatur je nach Definition und Erfassung (prospektiv, retrospektiv) der Komplikationen. In Deutschland ist eine Differenzierung zwischen den einzelnen Verfahren aufgrund einer zusammenfassenden Erhebung aller Komplikationen nicht möglich. Im Jahr 2012 zeigte sich in der Bundesauswertung des AQUA-Institutes GmbH für ca. 103.000 Hysterektomien eine Gesamtkomplikationsrate von 5,4 Prozent (intraoperativ: 1,4 Prozent, postoperativ: 4,0 Prozent). Schwere Komplikationen wie Pneumonien (0,03 Prozent), kardiovaskuläre Komplikationen (0,02 Prozent), tiefe Bein-/Beckenvenenthrombosen (0,03 Prozent), Sepsis (0,03 Prozent) oder OP-pflichtige Nachblutungen (0,6 Prozent) sind selten. Im Jahr 2012 gab es 28 Todesfälle nach Hysterektomie in Deutschland [2].

Vergleichende Studien zwischen den einzelnen Verfahren sind rar. Die Vorteile der vaginalen Hysterektomie im Vergleich zur abdominalen

sind die kürzere Rekonvaleszenz, weniger fieberhafte Episoden und unspezifische Infekte sowie kürzere Verweildauer und geringere Kosten. Im Vergleich zur laparoskopischen Hysterektomie zeigte die vaginale kürzere OP-Zeiten, weniger schwerwiegende Blutungen und geringere Kosten, jedoch ähnliche Ergebnisse in Bezug auf Rekonvaleszenz und Lebensqualität. Im Vergleich zur abdominalen Hysterektomie zeigte sich für das laparoskopische Vorgehen ein signifikanter Vorteil in Bezug auf Lebensqualität (gerade im ersten Jahr), Blutverlust, Klinikaufenthaltsdauer, Wundinfektionen und Fieberepisoden. Eine normale Aktivität konnte früher wieder aufgenommen werden. Einzig das Risiko für Blasen- und Ureterverletzungen war beim laparoskopischen Vorgehen erhöht [1, 61].

Abschließend empfehlen die Autoren der Leitlinie – in Analogie zu einem Cochrane Review – dass, wenn immer möglich, die vaginale Hysterektomie der abdominalen vorgezogen werden soll. Ist die vaginale Hysterektomie nicht möglich, können durch eine Laparoskopie die Nachteile des abdominalen Vorgehens vermieden werden [1].

In Bezug auf Lebensqualität werden in der Laienpresse immer wieder gravierende Nebenwirkungen der Hysterektomie beschrieben. Es liegen jedoch umfangreiche Studien zu diesem Thema vor, die dies widerlegen. Ganz im Gegenteil zeigen Frauen unabhängig vom angewandten Verfahren postoperativ eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität. Kurzfristig zeigt sich hierbei ein Vorteil zugunsten der vaginalen und laparoskopischen Hysterektomie. Dieser ist aber nach einem Jahr nicht mehr nachweisbar. Auch der Einfluss der Hysterektomie auf die Sexualität wurde umfassend untersucht. Hierbei zeigte sich eine Verbesserung der Sexualität in Bezug auf Empfinden und Koitusfrequenz sowie Libido [1, 62–70].

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

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

Das Wichtigste in Kürze

Die Hysterektomie zählt zu den häufigsten und ältesten Operationen in der Gynäkologie. Hauptindikationen sind der Uterus myomatosus, Deszensus und Blutungsstörungen. Es stehen vaginale, laparoskopische, offene oder kombinierte Operationsverfahren zur Verfügung. Die vaginale Hysterektomie stellt aufgrund der kürzesten OP-Dauer und der schnellsten Rekonvaleszenz den Goldstandard dar. Bei großem Uterus oder engen anatomischen Verhältnissen können durch eine Laparoskopie die Nachteile des offenen Vorgehens vermieden werden. Das Sarkom – eine sehr seltene Differenzialdiagnose des Myoms – muss hier jedoch berücksichtigt werden, wenn der Uterus nicht vaginal geborgen werden kann und ein Morcellement erforderlich wird. Der Einfluss der Hysterektomie auf die Sexualität und Lebensqualität wird in der Laienpresse kontrovers diskutiert, es zeigen sich jedoch eindeutig positive Effekte unabhängig vom angewandten Verfahren.

Autoren

Professor Dr. Stefan P. Renner, MBA,
Stellvertretender Klinikdirektor

Professor Dr. Matthias W. Beckmann,
Direktor

Universitätsklinikum Erlangen,
Frauenklinik, Universitätsstraße 21-23,
91054 Erlangen

 Bayerisches
Ärzteblatt

Komfortabel für unterwegs
als E-Paper-Ausgabe ...

www.bayerisches-aerzteblatt.de



Freiwilliges Fortbildungszertifikat

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

Der 72. Bayerische Ärztetag hat am 16. Oktober 2013 eine Fortbildungsordnung beschlossen, die seit 1. Januar 2014 in Kraft ist und für die entsprechenden Richtlinien hat der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am 30. November 2013 „grünes Licht“ gegeben. So können auch künftig Punkte durch strukturierte interaktive Fortbildung (Kategorie D) erworben werden. Konkret erhalten Sie für das Durcharbeiten des Fachartikels „S3-Leitlinie Hysterektomie, Indikation und Methodik“ von Professor Dr. Stefan P. Renner und Professor Dr. Matthias W. Beckmann, mit kompletter Beantwortung der nachfolgenden Lernerfolgskontrolle zwei Punkte bei sieben oder mehr richtigen Antworten. Nähere Informationen entnehmen Sie der Fortbildungsordnung bzw. den Richtlinien (www.blaek.de).

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

Fortbildungspunkte können in jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* online erworben werden. Den aktuellen Fragebogen und weitere Informationen finden Sie unter www.blaek.de/online/fortbildung oder www.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 März-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

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

Einsendeschluss ist der 6. März 2016.



1. Welche Technik zählt nicht zu den klassischen Techniken der Hysterektomie bei benignen Befunden?

- a) Vaginale Hysterektomie (VH)
- b) Radikale Hysterektomie (RH)
- c) Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH)
- d) Abdominale Hysterektomie (AH)
- e) Laparoskopisch-assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH)

2. Eine 35-jährige Patientin stellt sich mit Kinderwunsch und Blutungsstörung (Hypermenorrhoe) vor. Ultrasonografisch zeigt sich ein unauffälliges Genital. Welche therapeutischen Option kommt hier sinnvollerweise in Frage?

- a) Laparoskopische Hysterektomie
- b) Uterusarterienembolisation
- c) Endometriumablation
- d) Medikamentöse Behandlung, zum Beispiel mit Gestagenpräparaten
- e) Hochfokussierter Ultraschall

3. Welche Aussage zur Hysterektomie ist korrekt?

- a) Die Hysterektomie ist ein seit Jahrhunderten praktiziertes Verfahren, welches weitgehend unverändert auch heute noch durchgeführt wird.

- b) Laparoskopische Techniken wie in der Tubenchirurgie sind für die Hysterektomie nicht geeignet.
- c) Die abdominale Hysterektomie stellt den Goldstandard dar.
- d) Hysterektomien haben keinen Stellenwert mehr in aktuellen Behandlungspfaden von benignen Erkrankungen.
- e) Die häufigste Indikation zur Hysterektomie ist der Uterus myomatosus.

4. Welche Aussage zu Sarkomen ist korrekt?

- a) Eine prätherapeutische histologische Sicherung sollte mittels Stanzbiopsie zur optimalen Therapieplanung erfolgen.
- b) Sarkome zeigen ein charakteristisches Bild im Ultraschall.
- c) Das Risiko akzidentiell bei einer Myomenukleation/Hysterektomie auf ein Sarkom zu treffen, ist unklar und liegt nach Schätzungen zwischen 1/350 und 1/7.400.
- d) Die Prognose des Sarkoms ist generell gut.
- e) Sarkome sind nach dem Endometriumkarzinom der häufigste gynäkologische Tumor der Frau.

5. Eine 34-jährige Patientin berichtet über Hypermenorrhoen und Dysmenorrhoen. Seit Jahren versucht sie frustriert schwanger zu werden. Palpatorisch tastet sich der Uterus vergrößert – das gesamte kleine Becken ist stark druckschmerzhaft. Welches ist die wahrscheinlichste Verdachtsdiagnose?

- a) Adenomyose
- b) Chlamydieninfektion
- c) Gonokokkeninfektion
- d) Azoospermie des Partners
- e) Idiopathische, dysfunktionelle Blutung

6. Welche Aussage zu zervikalen intraepithelialen Neoplasien (CIN) ist korrekt?

- a) Bei der CIN 1 handelt es sich um eine Präkanzerose, die immer operativ behandelt werden muss.
- b) Bei der CIN 1 ist die Therapie der Wahl bei abgeschlossener Familienplanung die Hysterektomie.
- c) Sollte HPV nach einer CIN persistieren, so ist der Patientin aufgrund des Zervixkarzinomrisikos die Hysterektomie zu empfehlen.
- d) Die Inzidenz der höhergradigen CIN beträgt ca. ein Prozent.
- e) Bei Rezidiv einer CIN 1 kann eine erneute organerhaltende Operation erfolgen.

7. Welche Maßnahme sollte bei der Hysterektomie in jedem Fall durchgeführt werden?

- a) Anlage eines Dauerkatheters
- b) Prophylaktische Antibiotikagabe
- c) Einlage einer Drainage
- d) Einlage einer Tamponade
- e) Absolutes Arbeitsverbot für vier bis sechs Wochen

8. Welche Aussage zur Hysterektomie ist korrekt?

- a) Die optimale Therapie eines Deszensus vaginae ist die Hysterektomie.
- b) Bei Stressinkontinenz sollte primär die vaginale Hysterektomie durchgeführt werden.
- c) Das Rezidivrisiko nach Deszensusoperation lässt sich mittels Hysterektomie deutlich senken.
- d) Die abdominale Hysterektomie zeigt im Vergleich zur vaginalen Hysterektomie eine niedrigere postoperative Inkontinenzrate.
- e) Die Hysterektomie stellt nicht mehr den Standard bei Deszensusoperationen dar.

9. Welche Aussage zu Karzinomen ist korrekt?

- a) Da Patientinnen nach Hysterektomie nicht mehr schwanger werden können, sollten Patientinnen ab dem 45. Lebensjahr aufgrund des Ovarialkarzinomrisikos eine Adnexektomie empfohlen werden.

- b) Die Salpingektomie könnte eine Prävention des Ovarialkarzinoms darstellen.
- c) Aufgrund deutlich erhöhter Komplikationsraten ist die Adnexektomie bei Hysterektomie obsolet.
- d) Aufgrund des Risikos eines Zervixkarzinoms sollte allen Patientinnen die totale Hysterektomie (und nicht die suprazervikale) empfohlen werden.
- e) Auch bei Sarkomverdacht sollte in jedem Fall laparoskopisch operiert werden und der Uterus gegebenenfalls morcelliert werden.

10. Welche Aussage zur Lebensqualität und Komplikationsrate ist korrekt?

- a) Die Hysterektomie führt zu einer anhaltenden Reduktion der Lebensqualität.
- b) Die Hysterektomie führt zu einer Verbesserung der Sexualität in Bezug auf Empfinden und Koitusfrequenz.
- c) Die suprazervikale Hysterektomie schützt den Beckenboden und die Nerven mehr als die totale Hysterektomie und ist somit Therapie der Wahl für jüngere Patientinnen.
- d) Die abdominale Hysterektomie zeigt deutlich Vorteile in Bezug auf Lebensqualität im Vergleich zu vaginalen Verfahren.
- e) Die Komplikationsrate der Hysterektomie liegt aufgrund verbesserter Techniken in Deutschland bei unter einem Prozent.

Freiwilliges Fortbildungszertifikat

Veranstaltungsnummer: 2760909006156960011

Es ist nur eine Antwortmöglichkeit pro Frage richtig (im Antwortfeld ankreuzen)
Online finden Sie den aktuellen Fragebogen unter: www.bayerisches-aerzteblatt.de/cme

Ich versichere, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.

Name

Berufsbezeichnung, Titel

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Fax

Ort, Datum

Unterschrift

Antwortfeld

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

Auf das Fortbildungspunktekonto verbucht am:

Die Richtigkeit von mindestens sieben Antworten auf dem Bogen wird hiermit bescheinigt.

Bayerische Landesärztekammer, München

Datum

Unterschrift

Gewalt gegen Notärzte

Zunehmende Gewalt und Aggressionen gegen Notärztinnen und Notärzte oder Einzelfälle? Das „Bayerische Ärzteblatt“ hakte nach beim Bayerischen Innenministerium bzw. dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst, beim Roten Kreuz sowie bei der Kommunalen Unfallversicherung, welche Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit von Notärzten und Rettungskräften unternommen werden könnten und sollten.

Den Anstoß dazu gab Dr. Melanie Rubenbauer, Vorstandsmitglied der Bayerischen Landesärztekammer, die einen aktuellen Fall schildert. Auch der 74. Bayerische Ärztetag 2015 in Deggendorf hatte sich mit dem Thema befasst.



Zunehmende Gewalt gegenüber Notfallärzten



In Bayreuth eskalierte im Sommer 2015 ein Notarzteinsatz, bei dem der Patient nach einem Krampfanfall vier Personen durch Messerstiche lebensbedrohlich verletzt, darunter auch die Notärztin.

Es erfolgte der Einsatz eines Spezialeinsatzkommandos (SEK) der Polizei. Aus einem Routinenotruf in einem ruhigen Wohnviertel wurde ein dramatischer Einsatz. Was war geschehen? Nach Aussage der beteiligten Notärztin erging in der Leitstelle am 10. August 2015 der Notruf zu einem Einsatz. Passanten hatten eine bewusstlose Person vor einem Gartengrundstück gemeldet. Als das Notarztteam eintraf, war der Mann bereits ins Haus gegangen und hatte den ersteintreffenden Rettungssanitätern gesagt, er müsse zur Toilette. Der Bruder des Pa-

tienten wartete am Gartenzaun. Aufgrund des Meldebildes wollte sich die Notärztin vom Befinden des Patienten überzeugen. Der Bruder bat das gesamte Einsatzteam ins Haus, wo es im Wintergarten wartete. Nach einem kurzen Klopfen an der Türe und Rufen nach dem Patienten, dass das Team nur nachsehen wolle, ob es ihm gut ginge, trat das Team wieder zurück in den Wintergarten. Unvermittelt sei sodann die Badezimmertüre aufgesprungen und ohne Vorwarnung ging der Patient auf das Notarztteam los. Dass der Mann ein Messer hatte, wurde erst klar, als ein Rettungssanitäter ihm dieses abgenommen hatte. Zu keinem Zeitpunkt hatte das Team mit solch einer Gefahr gerechnet, da auch im Verhalten des Bruders keine Brisanz zu erkennen war.

Dieser Zwischenfall hätte durch eine bessere Vernetzung verhindert werden können, denn der Patient war der Polizei bereits durch Gewalttaten nach Krampfanfällen bekannt und hatte bereits bei einem ähnlichen Einsatz einen

Sanitäter leicht verletzt. Eine Aufzeichnung oder der Vermerk derartiger Vorkommnisse ist jedoch den Leitstellen bisher nicht möglich. Hierzu müsste der Vermerk zukünftig über das Einwohnermeldeamt unter Wahrung des Datenschutzes eingepflegt werden.

Wegen zunehmender Gefährdung von Rettungspersonal hat jüngst der 74. Bayerische Ärztetag – auch auf meine Initiative hin – eine Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Polizei, Integrierter Leitstelle und Rettungsdiensten gefordert. Durch den Zugriff der Integrierten Leitstelle auf Daten des Einwohnermeldeamtes könnte eine dortige Kennzeichnung von potenziell gefährdenden Personen vorgenommen werden – eine Maßnahme, die der Erhöhung unserer Sicherheit zugutekäme.

*Dr. Melanie Rubenbauer,
Vorstandsmitglied der
Bayerischen Landesärztekammer*

Polizeiliche Kriminalstatistik



Gewalt gegenüber Einsatzkräften des Rettungsdienstes, seien es Notärzte oder das nichtmedizinische Rettungspersonal, ist ein nicht zu vernachlässigendes Thema. Die Attacke auf eine Notärztin und auf

drei Rettungsdienstmitarbeiter im August vergangenen Jahres war ein erschreckender Vorfall, der sich nicht wiederholen darf.

In der Polizeilichen Kriminalstatistik Bayern (PKS) wird die Opferspezifikation „Rettungsdienste – sonstige Rettungsdienste“ seit dem Berichtsjahr 2011 erfasst. Die Gesamtzahl der Straftaten ist zunächst von 130 im Jahr 2011 auf 121 bzw. 122 in den Jahren 2012 und 2013

gefallen. 2014 ist sie dann aber auf 185 gestiegen. Bei der Interpretation dieser Zahlen muss aber berücksichtigt werden, dass in diesem Zeitraum zugleich die Zahl der Rettungsdiensteinsätze deutlich angestiegen ist. Dennoch wird aber auch in den Rückmeldungen der Rettungsdienste (sowohl Hilfsorganisationen als auch private Unternehmer) von einer zumindest subjektiv empfundenen Zunahme der Gewalt berichtet. Die Hilfsorganisationen haben daher zum Beispiel flächendeckend Deeskalationsschulungen in ihre Fortbildungsprogramme integriert und durchgeführt.

Es ist wichtig, jegliche Gewalttaten gegenüber Einsatzkräften des Rettungsdienstes zu unterbinden. Daher begrüße ich es, dass das Thema auch vom Bayerischen Ärztetag aufgegriffen wurde. Gleichzeitig weise ich aber darauf hin, dass der beim 74. Bayerischen Ärztetag getroffene Beschluss, über die Integrierte Leitstelle

eine Kennzeichnung „potenziell gefährdender Personen“ beim Einwohnermeldeamt zu fordern, aus meiner Sicht kein taugliches Instrument ist. Eine Umsetzung ist sowohl aus rechtlicher als auch praktischer Sicht äußerst fraglich.

Ich versichere Ihnen aber, dass wir uns mit dem Thema immer wieder auseinandersetzen. So kann bei Anhaltspunkten für eine Gefährdung der Rettungskräfte selbstverständlich immer auch die Polizei eingeschaltet werden. Hier bewährt sich die sehr gute und enge Zusammenarbeit mit eigens oder auch gleichzeitig durch die Integrierte Leitstelle alarmierten Einsatzkräften der Polizei.

*Joachim Herrmann,
Bayerischer Staatsminister
des Innern, für Bau und Verkehr,
Mitglied des Bayerischen Landtags*

Gewalt gegen Rettungsdienstmitarbeiter ist ein Thema – BRK setzt auf Deeskalation



Das Bayerische Rote Kreuz (BRK) ist im Freistaat mit ca. 83 Prozent Marktanteil als größter Durchführender des Rettungsdienstes tätig. An rund 400 Rettungswachen sind über 4.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einsatzdienst beschäftigt. Die Rettungsdienstmitarbeiter werden immer wieder mit Gewaltanwendung gegen Einsatzkräfte konfrontiert. Nach einer Zunahme von Gewaltereignissen mit entsprechender Medienpräsenz im

Jahr 2011 wurde erstmals eine bayernweite Abfrage bei allen Rettungswachen zu diesem Thema durchgeführt.

Im Rahmen dieser Umfrage wurden die Gewaltdelikte in Sachbeschädigung, verbale Gewalt und tatsächliche körperliche Gewaltanwendung getrennt. Die Umfrageergebnisse

verzeichneten in einem Zeitraum von acht Monaten ca. 130 Beleidigungen sowie 28 Körperverletzungen gegenüber Rettungsdienstmitarbeitern; zwei Mitarbeiter zogen sich offenbar schwerere Verletzungen zu. Es konnten zudem regionale Unterschiede zwischen städtischen Einsatzgebieten mit mehr Übergriffen und ländlichen Einsatzgebieten mit weniger Übergriffen festgestellt werden.

Im Jahr 2015 wurde die Umfrage mit identischen Parametern wiederholt. Es zeigten sich im Ergebnis insgesamt 25 körperliche Übergriffe, wovon fünf mit schwereren Verletzungen einhergingen.

Diese in vier Jahren relativ stagnierende Zahl an Gewalttaten lässt zunächst bei durchschnittlich 390.000 Notfalleinsätzen pro Jahr kein wachsendes Gefährdungspotenzial erkennen. Dennoch wird dieses Thema im BRK sehr ernst genommen. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter wurden daher in zentralen Fortbildungen wie zum Beispiel „Gewalt gegen Rettungsdienstmitarbeiter – (k)ein Thema?“ oder „Professionelles Kundenmanagement“ entsprechend geschult.

Das BRK sieht solche Fortbildungen als einen wesentlichen Teil der Prävention und folgt damit der Überzeugung, dass durch deeska-

lierende Maßnahmen in der Einsatzsituation mehr Übergriffe verhindert werden können, als dies mit der Ausstattung des Rettungsdienstpersonals mit sogenannten „externen Mitteln der Selbstverteidigung“ erzielt werden könnte.

Eine immer wieder vereinzelt geforderte Ausstattung der Rettungskräfte mit stichsicheren Westen, Pfefferspray etc. wird nicht für notwendig erachtet. Diese „Schutzwaffen“ können provozierend wirken und damit das Gegenteil des gewünschten Effektes erreichen. Stattdessen sollen die helfenden Absichten des Rettungsdienstes in jedem Einsatzfall im Vordergrund stehen, um gegebenenfalls auch in angespannten Situationen durch die aktive Hilfeleistung und dem entsprechenden Auftreten die Lage zu entschärfen. Im Falle einer Selbstgefährdung ist zum Eigenschutz der Rückzug angezeigt.

Im BRK wurde daher eine permanente Ereigniserfassung „Aggression im Rettungsdienst“ eingeführt, welche anhand von 24 differenzierten Kriterien ein engmaschiges Monitoring der Entwicklung ermöglicht. Wir behalten das Thema genau im Blick.

*Andreas Estermeier, Leonhard Stärk,
Bayerisches Rotes Kreuz*

Übergriffe auf rettungsdienstliches und notärztliches Personal



In den Medien mehrten sich Berichte von Übergriffen auf Rettungsdienste und Notärzte, bei denen die zunehmende Aggressivität der Täter und die Schwere der Folgen besonders herausgestellt werden.

Aufgrund dieser Berichte führte die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) eine Auswertung der gemeldeten Unfälle durch um festzustellen, wie häufig solche Übergriffe bei den bayerischen Rettungsdiensten vorkommen. Die Auswertung ergab, dass es sich hierbei doch um Einzelfälle handelt. Ein Schwerpunkt bei Unfällen mit Verletzungsfolgen durch Waffen oder dazu zweckentfremdete Gegenstände ist nicht erkennbar. Dennoch führen sowohl diese Einzelfälle als auch undokumentierte Übergriffe, die keine oder geringe körperliche Verletzungen zur Folge haben, zu Gefährdungen und Belastungen der Hilfeleistenden. Es ist daher geboten, der Eigensicherheit des Rettungsdienstpersonals bei der Patientenversorgung besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

Das Arbeitsschutzgesetz und die Unfallverhütungsvorschrift „Grundsätze der Prävention“ verpflichten die Unternehmer, entsprechend der ermittelten Gefährdungen geeignete Maßnahmen für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz ihrer Beschäftigten zu ergreifen.

Bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung im Rettungsdienst und bei der notärztlichen Versorgung besteht die besondere Schwierigkeit, dass die Einsatzsituationen und die Umgebungsbedingungen vor Ort nicht im Vorfeld ermittelt werden können. Dies macht es für den Unternehmer oft sehr schwer, geeignete Sicherungsmaßnahmen zu ergreifen.

Wir schlagen ein betriebliches Präventionskonzept vor, das unter anderem folgende Maßnahmen beinhaltet:

- » Befähigung des Personals, potenzielle Konfliktsituationen rechtzeitig während des gesamten Einsatzes wahrnehmen zu können.
- » Schulung von deeskalierenden Verhaltensweisen.
- » Training geeigneter Interventionsmaßnahmen.
- » Berücksichtigung von kulturellen und religiösen Besonderheiten.
- » Begleitung durch Sicherheitskräfte bei vorhersehbarem Konfliktpotenzial, wie zum Beispiel auf Großveranstaltungen.
- » Nachalarmierung von Sicherheitspersonal zum Schutz der Rettungskräfte.
- » Nachsorgemaßnahmen zur Vermeidung von Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS).

Ob der Einsatz von zusätzlicher persönlicher Schutzausrüstung (PSA) eine wirksame Maßnahme gegen Übergriffe darstellt, erscheint fraglich. Jegliche ergänzende PSA stellt neben nicht sichergestellter tatsächlicher Schutzwirkung eine zusätzliche körperliche Belastung des rettungsdienstlichen und notärztlichen Personals dar.

Gefährdungen bei extremen Ausnahmesituationen, wie in dem hier zum Anlass genommenen Fall, bei dem ein Patient eine Notärztin und drei Sanitäter verletzte und die Polizei sowie Beamte eines Sondereinsatzkommandos stundenlang in Atem hielt, ist durch Maßnahmen des Hilfeleistungsunternehmens allein nur schwer zu begegnen. Hier sollte geprüft werden, ob eine intensivere Vernetzung mit anderen Institutionen und Behörden helfen kann, das Risiko für derartige Vorfälle zu minimieren, zum Beispiel mit frühzeitigen Hinweisen auf potenziell gewalttätige Patienten.

*Elmar Lederer,
Direktor der Kommunalen
Unfallversicherung Bayern*

Aggression und Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte

Haben auch Sie aggressives Verhalten oder Gewalt in Ausübung Ihrer ärztlichen Tätigkeit erlebt? Dann melden Sie uns bitte den Vorfall. Nutzen Sie dazu den „Direkten Draht“ auf der Homepage www.blaek.de und stellen Sie gegebenenfalls Strafanzeige wegen Körperverletzung, Nötigung oder Beleidigung.

Die Redaktion

Anzeige



Das **AugenCentrum Rosenheim** mit seinem regionalen Netzwerk ist der Ansprechpartner für Augenheilkunde im Landkreis Rosenheim.

Für Anfang **2016** suchen wir zur Verstärkung unseres Ärzteteams in der Zweigstelle Oberaudorf

eine/n Facharzt Fachärztin für Augenheilkunde

Anstellung mit KV-Sitz,
spätere Übernahme möglich

Wir wünschen uns:

Persönlichkeit mit Teamfähigkeit,
engagierten Einsatz,
Zuverlässigkeit,
Verantwortungsbewusstsein
sowie Erfahrung im
ophthalmologisch konservativen
Bereich.

Wir bieten Ihnen:

ein selbstständiges Arbeiten in der
Zweigstelle Oberaudorf.
Die weitere Behandlung eigener
Patienten
(FLA, ALK, YAG etc.)
im AugenCentrum.
Mitarbeit und Einblick in moderne
Netzwerkstrukturen
(ADC, AugenAllianz).
Arbeit in einer der schönsten
Regionen mit den Alpen und
großen Seen vor der Haustür.

Haben wir Ihr Interesse an einer
Mitarbeit geweckt, dann freuen
wir uns über Ihre
aussagekräftige Bewerbung.

AugenCentrum Rosenheim
Bahnhofstraße 12,
83022 Rosenheim,

Telefon 08031/38950-0

info@AugenCentrum.de
www.augencentrum.de

Facettenreiche Fortbildung beim BFK 2015

Anfang Dezember fand in Nürnberg der Bayerische Fortbildungskongress (BFK) 2015 statt. Angeboten wurden Seminare und Workshops zu den Themen Organspende, Krankenhaushygiene, Notfalltraining für Praxisteams, Fahrerlaubnisverordnung, Sonografie und das Suchtforum „Essstörungen“. Beim „Forum Medizin“ wurden weitere aktuelle Medizinthemen diskutiert.

Organspende für Transplantationsbeauftragte

Rund 25 Ärztinnen und Ärzte, vor allem Chirurgen, Anästhesisten und Intensivmediziner, besuchten das Seminar für den Transplantationsbeauftragten Arzt. Seit Novellierung des Transplantationsgesetzes im Jahr 2012 muss jedes Entnahmekrankenhaus einen Transplantationsbeauftragten als professionell Verantwortlichen bestellen. Dr. Dipl.-Biol. Thomas Breidenbach, Geschäftsführender Arzt der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), sprach über die aktuelle Situation der Organspende. Im Vergleich zum vergangenen Jahr gebe es einen leichten Anstieg bei den Organspenden. Trotzdem stünden immer noch zu wenige Spender zur Verfügung. Derzeit warten etwa 11.000 Menschen auf ein Spenderorgan. Breidenbach erläuterte die Rolle der DSO, die für die Klärung der Spendereignung, die Unterstützung der jeweiligen Krankenhäuser und für die gesamte Begleitung des Organspendeprozesses zuständig sei. „Aufgabe der DSO ist es dabei nicht, Werbung für die Organspende zu machen“, machte Breidenbach klar. Hierfür sieht er die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in der Pflicht. Die DSO begleite die gesamte Organ- und Spendercharakterisierung mit dem Ziel, die gesundheitlichen Risiken für Empfänger zu minimieren. „Die Spender sind heute immer älter und sind unter Umständen auch kränker, was mehr Untersuchungen erforderlich macht“, erläuterte er. Mit den neuen Richtlinien zur Hirntoddiagnostik (HTD), die seit März 2015 gelten, seien die diagnostischen Anforderungen im Kontext einer postmortalen Organ- oder Gewebespende verschärft worden. Dies trage zu



Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK, referierte über die Ärztliche Schweigepflicht beim Forum Medizin.

einer erhöhten Sicherheit bei, allerdings seien die geforderten Qualifikationen, die Ärztinnen und Ärzte im Zuge der HTD und einer möglichen Organentnahme vorweisen müssten, nicht von allen Krankenhäusern zu leisten.

Breidenbach betonte die Wichtigkeit des Angehörigengesprächs. Hierbei gehe es darum, den mutmaßlichen Willen des Verstorbenen herauszuarbeiten und die entscheidungsbefugten Personen bei einer stabilen Entscheidungsfindung zu begleiten. Alexandra Greser, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Ärztliche Koordinatorin der DSO in Nürnberg, berichtete über die Erfahrungen mit Angehörigengesprächen. Die DSO bietet für solche Gespräche Koordinatoren an, die diese Gespräche mit den Familien übernehmen. Angehörigengespräche seien bei Ärztinnen und Ärzten häufig nicht so beliebt. Es gebe andererseits immer öfter Angehörige, die ein solches Gespräch führen möchten, da zum Beispiel über eine Organspende innerhalb der Familie schon gesprochen wurde. Nach einer Umfrage der BZgA aus dem Jahr 2013 ist in über 60 Prozent der Fälle der Wille des Verstorbenen zum Thema Organspende nicht bekannt. Ein wichtiges Ziel bei einem Entscheidungsgespräch mit Angehörigen müsse sein, dass sich

die Angehörigen mit der getroffenen Entscheidung „gut“ fühlen. Es gebe keinen „richtigen“ Zeitpunkt, um mit den Angehörigen über eine Organspende zu reden. Viele Familien würden gerne bereits vor einem festgestellten Hirntod darüber sprechen. Entscheidend sei die Art und Weise, wie man das Gespräch gestaltet. Dabei herrsche beim Thema Hirntod viel Unsicherheit. Die Angehörigengespräche sollten offen und ohne Zeitdruck geführt werden. Es sei ratsam, ein schnelles „Ja“ oder „Nein“ der Angehörigen zu hinterfragen. Wut und Aggressionen seien im Rahmen des Trauerprozesses normal. Das sollte man zulassen und nicht persönlich nehmen. Selbstverständlich seien auch eigene Emotionen erlaubt. Empathie und Respekt seien für solche Gespräche unerlässlich. Am Gesprächsende sollte eine stabile Entscheidung stehen. Die DSO-Koordinatoren stehen den Angehörigen auch nach einer Organtransplantation auf Wunsch zur Seite.

Weitere Schwerpunkte dieses Seminars waren unter anderem die Spendererkennung und Fallbeispiele, ethische Aspekte der Organspende sowie die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Organspende und die Rolle der Transplantationsbeauftragten.

Essstörungen, Komorbiditäten und Stigmata

Das 14. Suchtforum stand unter dem Motto „Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als ‚gewichtige‘ Herausforderung einer Konsumgesellschaft?!“ Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, Vorstand der Bayerischen Akademie für Suchtfragen in Forschung und Praxis BAS e. V., kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost, verwies auf die zunehmenden Komorbiditäten, wie zum Beispiel Diabetes oder Hypertonie, die Essgestörte aufwiesen. So griffen Suchterkrankungen und Essstörungen häufig ineinander. Entscheidend sei, über welche Kontrollmechanismen eine Person verfüge. Wichtig sei es, Essgestörte gesamtheitlich zu untersuchen, also ihre jeweiligen Lebensbedingungen, das soziale Umfeld, den physischen und psychischen Gesundheitszustand zu analysieren.

Dr. Christoph Gruber, Psychosomatische Klinik Windach, referierte über die „süchtige Essstörung“, worunter er Bulimie und Magersucht zusammenfasste. Die Prävalenz dieser Essstörungen habe sich in den vergangenen Jahren nicht verändert, vielmehr würden derartige Erkrankungen in der Gesellschaft bewusster wahrgenommen, identifiziert und behandelt. Beiden eigen sei eine verminderte Kontrollfähigkeit, die Vernachlässigung anderer Interessen, Verheimlichen und Leugnen bestimmter Gewohnheiten. Ernst zu nehmen sei auch die steigende Anzahl von Adipösen in Deutschland. „Fast ein Viertel aller Männer und Frauen in Deutschland sind adipös“, so Gruber. Problematisch sei auch die zunehmende Stigmatisierung, mit der Übergewichtige heute konfrontiert seien. Gruber warnte davor, Menschen mit Übergewicht leichtfertig zu verurteilen und allein einen nachlässigen Lebensstil ursächlich für Adipositas zu sehen.

Margit Schlenk, Fachapothekerin für Offizinpharmazie aus Neumarkt in der Oberpfalz, hielt einen Vortrag über Schlankheitspillen. Sie warnte vor einem leichtfertigen Umgang mit den Medikamenten, vor Neben- und Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln. Universitätsprofessor Dr. Hans Hauner, Klinikum rechts der Isar, Else Kröner-Fresenius-Zentrum für Ernährungsmedizin München, sprach in seinem Referat über Adipositas und Binge-Eating. Er warnte vor einem zunehmenden Anstieg von Adipositas, vor Komorbidität und steigenden Kosten für das Gesundheitssystem.

Professor Dr. rer. nat. Tanja Legenbauer, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, LWL Universitätsklinik Hamm der Ruhr-Uni-Bochum, referierte über psychotherapeutische Ansätze bei Essstörungen. Neben der Wissensvermittlung über günstige Ernährungsweisen betonte Legenbauer wie wichtig es sei, impulsives Essverhalten kontrollieren zu lernen. Mit Achtsamkeitsübungen, Selbstbeobachtungen und einem Training der Impulskontrolle könne man die Auslösefaktoren für das Essverhalten erkennen.

Die Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Heidemarie Lux, betonte in ihrem Schlusswort die Bedeutung der Prävention. Das Präventionsgesetz sei ein Ansatz, Prävention mehr in Lebenswelten wie Schule und Familie zu verankern, so Lux.

Forum Medizin

Einen bunten Strauß an Themen hörten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Medizinforums, das am zweiten Kongresstag stattfand. Dr. Elisabeth Wentzlauff, Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin aus Nürnberg, sprach über psychosomatische Störungen. Sie mahnte zu einem ganzheitlichen Blick auf Patienten,

verwies auf die Wichtigkeit einer genauen Anamnese und körperlichen Untersuchung, um die Ursachen von psychosomatischen Beschwerden herauszufinden. In 80 Prozent der Fälle sei eine Diagnosestellung hierdurch möglich. Langfristig müsse man die Patientinnen und Patienten dazu bringen, ihre Lebensgewohnheiten verändern zu wollen. So seien die gemeinsame Suche nach Bewältigungsstrategien und die Stärkung von persönlichen Ressourcen die geeigneten Therapieansätze. Auch sollten Belastungen durch Arbeit oder durch das soziale Umfeld nach Möglichkeit eingedämmt werden. Bei schweren Verläufen psychosomatischer Beschwerden seien weitere Behandler und gegebenenfalls ein Aufenthalt in einer Tagesklinik denkbar. „Den Fokus gilt es nicht auf die Beseitigung der Schmerzen zu legen, sondern auf die Bewältigung“, so Wentzlauff.

Dr. Viktor Herlitz, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Klinikum Nürnberg Nord, hielt einen Vortrag über Verhaltensauffälligkeiten im Kindesalter. Krankheiten bei Kindern sollten nicht als statische Momentaufnahme gesehen werden. Hingegen sei die Familienhistorie jeweils in die Anamnese mit-



Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK, sprach über die Bedeutung der Prävention beim 14. Suchtforum in Nürnberg.



Viele interessierte Zuhörer beim 14. Suchtforum zum Thema „Essstörungen“.

einzu beziehen. Er berichtete, dass Eltern oftmals Schwierigkeiten hätten zu akzeptieren, dass ihre Kinder psychische oder körperliche Störungen hätten, weil das perfektionistische Denken in der heutigen Gesellschaft immer verbreiteter sei.

Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK, hielt einen Vortrag über die Ärztliche Schweigepflicht und ging dabei auf aktuelle Ereignisse und Gesetzesvorlagen des Jahres 2015 ein. Hierzu stellte er zunächst die gesetzlichen Regelungen zur ärztlichen Schweigepflicht vor, wonach § 203 des Strafgesetzbuches (StGB) die Verletzung von Privatgeheimnissen und § 9 der Berufsordnung (BO) die Schweigepflicht regelt und Angehörigen eines Heilberufs das Offenbaren von Geheimnissen verbietet. Die BO erlaubt dem Arzt jedoch die Offenbarung von Privatgeheimnissen, sofern dies zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes erforderlich ist. Auch bei meldepflichtigen Krankheiten gemäß § 6 Infektionsschutzgesetz oder gemäß Artikel 14 des Gesundheits- und Verbraucherschutzgesetzes, zum Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie bei Kindeswohlgefährdung, § 4 Kinderschutzgesetz, kann die Schweigepflicht aufgehoben werden. Insbesondere verwies er auf § 34 StGB (rechtfertiger Notstand), der ebenso eine Aufhebung der Schweigepflicht erlaubt. Kaplan sieht trotz der Diskussion über eine Lockerung der ärztlichen Schweigepflicht angesichts des Absturzes der Germanwings-Maschine im März 2015 keinen rechtlichen Handlungsbedarf. So erlaubten die bisherigen Regelungen bereits eine Auskunft an Dritte, sofern es um die Gefahrenabwehr bei Leben, Leib oder Eigentum geht. „Das vertrauensvolle Patienten-Arzt-

Verhältnis ist ein hohes Gut, das nicht durch eine weitere gesetzliche Regelung angegriffen werden darf“, betonte Kaplan. Zum geplanten E-Health-Gesetz, das voraussichtlich zum 1. Januar 2016 in Kraft tritt, äußerte Kaplan Kritikpunkte, insbesondere bezüglich des Datenschutzes. So müsse die elektronische Signatur Voraussetzung für eine rechtssichere und elektronische Kommunikation sein. Auch müsse es Nachbesserungen bezüglich der Zugriffsrechte auf den Notfalldatensatz geben sowie bei der Einführung einer elektronischen Patientenakte. Beim Punkt Telemedizin, die einen ebenso sensiblen Umgang mit Patientendaten erfordere, mahnte Kaplan, dass bei aller Kooperation mit Gesundheitsberufen die Indikationsstellung, die Diagnose und Therapieverordnung beim Arzt bleiben müsse. „Der technisch-medizinische Fortschritt ermöglicht uns einen immer größeren Austausch“, begrüßte Kaplan, betonte jedoch: „Im Kern sollte es bei jeder medizinischen Behandlung darum gehen, der Achtung der Persönlichkeit, des Willens und den Rechten des Patienten nachzukommen.“

Weitere medizinische Themen des Forums waren das Restless-Legs-Syndrom und Neues in der Behandlung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). Professor Dr. Michael Pfeifer, Facharzt für Innere Medizin, Chefarzt der Klinik Donaustauf, warnte davor, bei einer COPD Inhalationsgeräte aus der Apotheke zu verwenden, ohne sich vorher gezielt von einem Arzt beraten zu lassen. Dr. Rainer Stange, Internist, Leitender Arzt der Abteilung für Naturheilkunde, Immanuel Krankenhaus Berlin, sprach in seinem Vortrag über Naturheilverfahren. Er erläuterte, welche Rolle eine gesunde Ernährung zur Vorbeugung

von Krankheiten spielen kann, sprach über Achtsamkeitsübungen und der positiven Wirkung der Mittagsruhe. Dr. Florian Schuch, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, hielt einen viel beachteten Vortrag über rheumatoide Beschwerden. Anhand von vier Fällen aus dem Alltag zeigte er die diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen auf. Schuch ging insbesondere auf den Einsatz von Steroiden und Biologika ein.

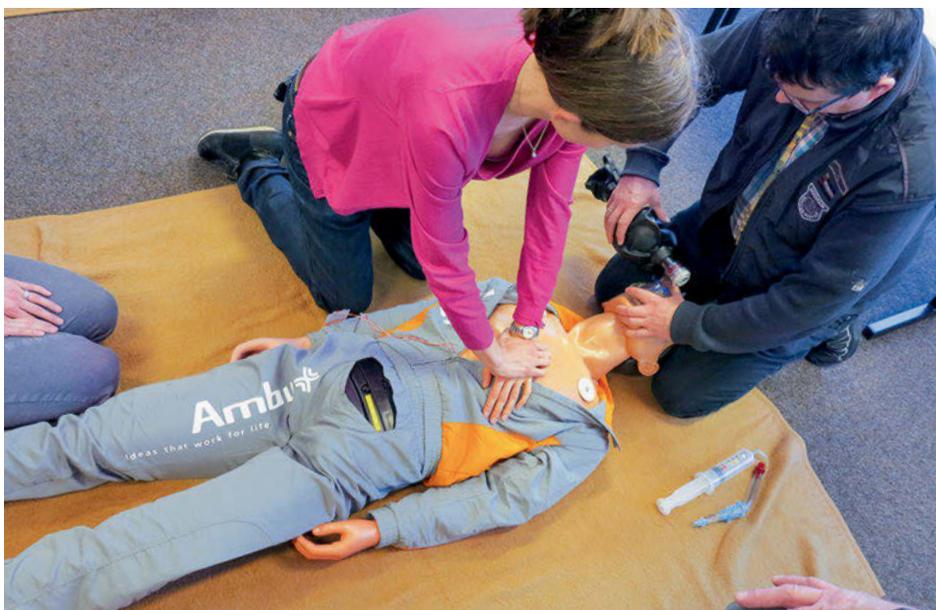
Spannende Themen gab es ebenso in der Nachmittags-Session. So referierte Dr. Christiane Groß, M. A., Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes, zu Aspekten zur Gender-Medizin mit „Männer leiden – Frauen sterben“ und Dr. Volker Fingerle vom Nationalen Referenzzentrum für Borrelien, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), hielt einen aktuellen Vortrag mit dem Titel: „Wenig bekannte, bedeutende Erkrankungen bei Asylbewerbern – Läuserückfallfieber“.

Fahrerlaubnisverordnung

In einem ganztägigen Workshop berichteten Experten über aktuelle Entwicklungen bei Begutachtungen gemäß der Fahrerlaubnisverordnung (FeV). Das ärztliche Gutachten soll in diesem Fall klären, ob ein Verkehrsteilnehmer trotz einer bestehenden Erkrankung oder eines Mangels ein Fahrzeug noch sicher führen kann. Aufklärungsbedarf gebe es beim Umfang eines Gutachtens. Hier sei genau darauf zu achten, welche Fragen der Auftraggeber, zum Beispiel die Führerscheinebehörde, stelle. Es bestehe sonst die Gefahr, ein sogenanntes „überschießendes Gutachten“ zu erstellen, wenn Fragen beantwortet werden, die gar nicht gestellt wurden. Der Gutachter soll immer daran denken, dass er nicht der behandelnde Arzt ist. Ein Gutachter benötige solide fachmedizinische Kenntnisse und rechtliche Grundkenntnisse. Das Gutachten müsse medizinischen Laien eine Entscheidungsgrundlage bieten, gefordert sei ein hohes Maß an gedanklicher und sprachlicher Disziplin.

Professor Dr. Norbert Wodarz, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Psychiatrie der Universität am Bezirksklinikum Regensburg, referierte über Neuerungen und Schwierigkeiten im Hinblick auf die Begutachtung der Fahreignung bei Konsum von Drogen, Alkohol und psychotropen Medikamenten. Gutachter seien nicht die Fürsprecher der Probanden und sollten sich immer vor Augen halten, dass sie „Anwälte der Allgemeinheit“ seien. Begründete Zweifel gingen deshalb zu Lasten der Probanden. Bei einer Alkoholabhängigkeit müsse nach einer stationären oder ambulanten Entwöhnungstherapie eine Abstinenzzeit von

einem Jahr eingehalten werden. Nur in besonders günstigen Fällen könne die Therapiephase, mit einer Dauer bis zu sechs Monaten, mit eingerechnet werden. Dies müsse im Gutachten begründet werden. Diese einjährige Abstinenzzeit sei vorgeschrieben, da die Rückfallquote im ersten Jahr am höchsten sei. Die meisten Rückfälle gebe es bereits innerhalb der ersten vier Monate. Bei Betäubungsmitteln im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes (BtmG), außer Cannabis, führe bereits der erstmalige und einmalige Konsum zum Entzug der Fahrerlaubnis. Zur Wiedererlangung ist eine Medizinisch-Psychologische Untersuchung (MPU) notwendig. Ärztlich verordnete Medikamente, wie zum Beispiel Antidepressiva, erhöhten in der Regel die Verkehrssicherheit. Damit sollen krankheitsbedingte Beeinträchtigungen ausgeglichen werden. Das gelte nicht für die Einstellungsphase. Probleme können der unsachgemäße Gebrauch und eine falsche Dosierung durch den Patienten sein.



Reanimationstraining beim Workshop „Notfalltraining für Praxisteams, Ärzte und MFA“.

Workshop Notfalltraining

Theoretisches Wissen und praktische Übungen gab es in zwei Workshops zum Thema Notfalltraining für Praxisteams, Ärzte und Medizinische Fachangestellte (MFA). Besonderer Wert wurde von den Notärzten Privatdozent Dr. Michael Reng von der Goldberg-Klinik Kelheim, Klaus Friedrich vom Arbeitsmedizinischen Dienst der Bereitschaftspolizei Nürnberg und Dr. Rainer Schua, Leitender Medizinaldirektor bei der Regierung von Unterfranken, darauf gelegt, dass sich Notärzte und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte auf Augenhöhe begegnen. Ein Notarzt denke anders als ein Hausarzt. Probleme träten weniger in der Patientenversorgung, sondern bei der Aufgabenverteilung auf. Ein weiteres Problem sei der Einsatz von Notärzten in Fällen, die eigentlich vom Hausarzt bzw. vom Ärztlichen Bereitschaftsdienst der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) erledigt werden könnten. Mit ca. 230 Notarztstandorten in Bayern wird das Rettungswesen, das eine öffentliche Aufgabe ist, organisiert. Die erste Integrierte Leitstelle (ILS) in Bayern wurde 2007 eröffnet. 26 ILS sorgen heute bayernweit für eine Abdeckung in der Fläche. Der Notarzt sei jederzeit zur Unterstützung des Hausarztes da. Er sei aber kein Ersatz für den Hausarzt oder einen Hausbesuch. Der Hausarzt sei eine hervorragende Hilfe für den Notarzt, da er die Patienten und das persönliche Umfeld kenne. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat einen Indikationskatalog für den Notarzt-Einsatz veröffentlicht (www.baek.de). Unter Bezug auf den Patientenzustand und notfallbezogen werde damit Klarheit bezüglich der ärztlichen Kompetenzen in der prästationären Notfallversorgung geschaffen.

Gerade in einer Arztpraxis sollte man gut auf einen medizinischen Notfall vorbereitet sein. Eine professionelle Abwicklung werde von den Patienten erwartet. Bereits bei der Meldung eines Notfalls an die Notrufnummer 112 sollten die fünf „W“'s berücksichtigt werden: Wer ruft an? Was ist passiert? Wo ist es passiert? Wie viele sind betroffen? Warten, bis die Leitstelle den Anruf beendet. Tipp für die Praxis: Einen Notruf mit individuellen Adressdaten vorbereiten und beim Telefon für den Notfall deponieren. Bei großen oder unübersichtlichen Gebäuden sollte ein Mitarbeiter den Rettungsdienst bei der Eingangstür erwarten und einweisen. Die anderen Patienten im Wartezimmer kurz über die Notfallsituation und etwaige Verzögerungen informieren und möglichst die Wartezimmertür schließen. Idealerweise sollte eine Notfallsituation in der Arztpraxis mit allen Mitarbeitern geübt werden. Wichtig sei auch eine klare Rollenverteilung, wer welche Aufgaben im Notfall übernimmt. Eine Mitarbeiterin könnte zum Beispiel bis zum Eintreffen des Notarztes bereits relevante Krankenunterlagen des Patienten kopieren.

Der Notfallpatient sollte möglichst an einer vorher vereinbarten Stelle in der Praxis in eine stabile Seitenlage gebracht werden. Studien haben belegt, dass bei einer Reanimation eine Herzdruckmassage am effektivsten sei. Eine zusätzliche Beatmung bringe in der ersten Phase keine größeren Erfolgsaussichten. Bei einem reaktionslosen Patienten sollte man das Bewusstsein prüfen, zum Beispiel durch einen Schmerzreiz, die Atemwege und die Atmung prüfen und dann mit der kardiopulmonalen Reanimation beginnen. Mit dem Rhythmus

„30 mal drücken und dann zwei mal beatmen“ (30:2) solange fortsetzen, bis ein Defibrillator eingesetzt werden kann oder der Notarzt kommt. Nach fünf Durchgängen soll der Herzrhythmus kontrolliert werden. Die Herzdruckmassage nicht unterbrechen, bis das Herz wieder eigenständig schlägt. Die Druckfrequenz soll 100 pro Minute betragen, wobei der Brustkorb ca. fünf Zentimeter eingedrückt werden soll. Mit dem Rhythmus von „Highway to Hell“ der Rockgruppe AC/DC oder etwas softer mit „Stayin' Alive“ von den Bee Gees liegt man bei rund 100 pro Minute. Nach fünf Durchgängen sollte man sich abwechseln.

Aggressive Patienten oder Angehörige können in einer Praxis unangenehme und gefährliche Situationen schaffen. 98 Prozent aller Rettungskräfte in Nordrhein-Westfalen erlebten 2012 laut einer Umfrage mindestens einmal im Jahr Formen verbaler Gewalt. Bei 59 Prozent kam es zu Gewalt gegenüber den Rettungskräften. Der Schritt zu körperlicher Gewalt mit Spucken, Beißen, Kratzen, Schlagen, Treten oder Wegschubsen sei schnell getan. Bei Hausbesuchen sollte das persönliche „Gefahrenradar“ eingeschaltet und die Lage vor Ort kurz abgecheckt werden. Bei Aggressionen sollte man versuchen, den Angreifer zu beruhigen, selbst die Ruhe bewahren, eine gewisse körperliche Distanz aufbauen und seine Hände offen zeigen. Hilfreich sei auch, den Aggressor mit Namen anzusprechen. Keinesfalls sollte man auf die Person zugehen oder nach der Täterwaffe greifen. Für spätere Gerichtsverfahren sei eine möglichst detaillierte Dokumentation hilfreich.

Jodok Müller und
Sophia Pelzer (beide BLÄK)

40 Jahre Gutachterstelle

Auch wenn man „alles richtig“ gemacht hat, bringt nicht jeder ärztliche Eingriff den Erfolg, den sich die Ärztin oder der Arzt für den Patienten wünscht. Manchen Patienten ist jedoch aufgrund des stetigen Fortschritts in der Medizin das Bewusstsein verloren gegangen, dass jedes ärztliche Handeln auch mit einem Risiko verbunden ist, das für den behandelnden Arzt nicht immer beherrschbar ist. Oft hat der Patient, dem es nach einem ärztlichen Eingriff schlechter geht als zuvor, den Verdacht, dass die Ursache hierfür in einem persönlichen Fehlverhalten des Arztes zu suchen ist. Dies kann, muss aber nicht sein. Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) klärt seit nunmehr 40 Jahren, ob der Verdacht des Patienten gerechtfertigt ist.

Die Gutachterstelle informiert auch im Internet unter www.gutachterstelle-bayern.de

Rückblick

Wird ein Patient infolge einer ärztlichen Behandlung schwer geschädigt, wird die Frage nach dem Verantwortlichen aufgeworfen und verständlicherweise oftmals hochemotional diskutiert. In den Siebzigerjahren gab es eine Reihe solcher Diskussionen, die das Verhältnis zwischen der Ärzteschaft und den Patienten belasteten. Damals war die Klärung eines Behandlungsfehlervorwurfs nur durch die Gerichte möglich. Dies bedeutete für den Patienten, sich auf einen langen und kostspieligen Prozessweg einlassen zu müssen, und das mit ungewissem Ausgang. Für den Arzt waren die teils öffentlich vorgebrachten Vorwürfe neben eventuellen finanziellen Folgen eine schwere persönliche und emotionale Belastung.

Die bayerische Ärzteschaft suchte in dieser für Arzt und Patient unbefriedigenden Situation eine geeignete Lösung. Im April 1975 wurde eine neutrale Einrichtung geschaffen, die in § 1 ihrer Statuten die Aufgabe erhielt, „Streitigkeiten wegen Haftpflichtansprüchen zwischen Ärzten und Patienten, die sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergeben, außergerichtlich beizulegen“. Dieses auf Freiwilligkeit basierende Verfahren war von Anfang an für Patienten und Ärzte kostenlos.

Die zunächst als „Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtsachen bei der Bayerischen Landesärztekammer“ benannte Einrichtung nahm ihre Tätigkeit im Juli 1975 auf. Da es zu dieser Zeit in den anderen Bundesländern keine vergleichbare Institution gab, kamen die Anträge zunächst aus der ganzen Bundesrepublik. Im Jahr 1976 folgten dem bayerischen Beispiel die anderen Landesärztekammern und gründeten ebenfalls Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen. Heute besteht ein flächendeckendes Netz, das sicherstellt, dass jeder Patient in seinem Bundesland eine Anlaufstation für sein Anliegen hat.

1998 wurde die Verfahrensordnung in wesentlichen Punkten erneuert. In ihr wurde das Prinzip des „rechtlichen Gehörs“ fest verankert. Dieser rechtliche Grundsatz zieht sich durch das gesamte Verfahren: Die Verfahrensbeteiligten haben jederzeit die Möglichkeit, die vollständige Akte bei der Gutachterstelle anzufordern und sich somit über den Verfahrensstoff, also alle der Gutachterstelle vorliegenden Unterlagen, zu informieren. Sie können der Gutachterstelle jederzeit ihre Haltung zu medizinischen oder rechtlichen Fragen darlegen. Dies stellte einen wichtigen Schritt in Richtung mehr Transparenz dar. 2002 wurde ein Verwaltungsprogramm eingeführt, das die Arbeit

in der Gutachterstelle effizienter machte und eine Auswertung der Daten im Sinne einer umfassenden Leistungsstatistik ermöglichte.

Aktueller Stand

In den ersten Jahren wurden in der Gutachterstelle ca. 150 Fälle pro Jahr bearbeitet. Vierzig Jahre später hat sich diese Zahl verachtfacht. Laut Tätigkeitsbericht der BLÄK für das Berichtsjahr 2014/15 wurden 1.238 Anträge auf Begutachtung einer ärztlichen Behandlung gestellt. Im gleichen Zeitraum wurden 681 gutachterliche Stellungnahmen abgegeben. Bei 31 Prozent der Begutachtungen wurde ein ärztlicher Behandlungsfehler festgestellt, bei 69 Prozent wurde die Ärztin bzw. der Arzt von dem Behandlungsfehlervorwurf entlastet.

Ziel der Gutachterstelle ist es, die ärztliche Beurteilung, ob ein Behandlungsfehler vorliegt, durch ein mit dem beschuldigten Arzt „fachgleiches“ bzw. dem Fachgebiet „nahestehendes“ ärztliches Kommissionsmitglied durchführen zu lassen. Daher ist die Anzahl der medizinischen Kommissionsmitglieder auf aktuell neun ehrenamtlich tätige Ärzte gestiegen. Damit ist in 80 bis 90 Prozent der Verfahren die angestrebte Fachgleichheit gegeben. In die

Entscheidung, ob ein Behandlungsfehler vorliegt, sind jeweils ein ärztliches und ein juristisches Kommissionsmitglied eingebunden. Die Qualität der ärztlich-juristischen Stellungnahmen der Gutachterstelle ist hoch und wird auch von Anwälten und Haftpflichtversicherungen goutiert. Die heutige Gutachterstelle widmet sich neben ihrer Kernarbeit zunehmend auch anderen Themen. So bringt die Gutachterstelle beispielsweise durch eine Beteiligung am Seminar „Arztrecht“ des Instituts für Rechtsmedizin in München angehenden Ärzten frühzeitig Lösungen für einen zielführenden Umgang mit Behandlungsfehlervorwürfen nahe. Sowohl rechtliche Informationen als auch Empfehlungen zu einer professionellen, deeskalierenden Kommunikation finden hierbei Raum. Auch in Vorträgen, Publikationen und Fortbildungsveranstaltungen stellt die Gutachterstelle ihr Verfahren vor und weist auf wichtige Aspekte ihrer langjährigen Erfahrungen hin.

Auf Bundesebene ist die bayerische Gutachterstelle mit den übrigen acht Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen vernetzt. Jährlich findet im Rahmen einer „Ständigen Konferenz“ ein intensiver Austausch statt. In diesem Rahmen wird auch die Veröffentlichung der jährlichen Behandlungsfehlerstatistik vorbereitet, in die anonymisiert die wichtigsten Daten der von allen Stellen auf Bundesebene bearbeiteten Gutachterfälle einfließen. Die Statistik wird von der Bundesärztekammer vorgestellt und auf ihrer Homepage veröffentlicht (www.baek.de → Patientensicherheit/Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen). In gemeinsamen „Konsensuskonferenzen“ werden Kriterien für eine einheitliche Begutachtungspraxis bestimmter medizinischer Fallkonstellationen erarbeitet.

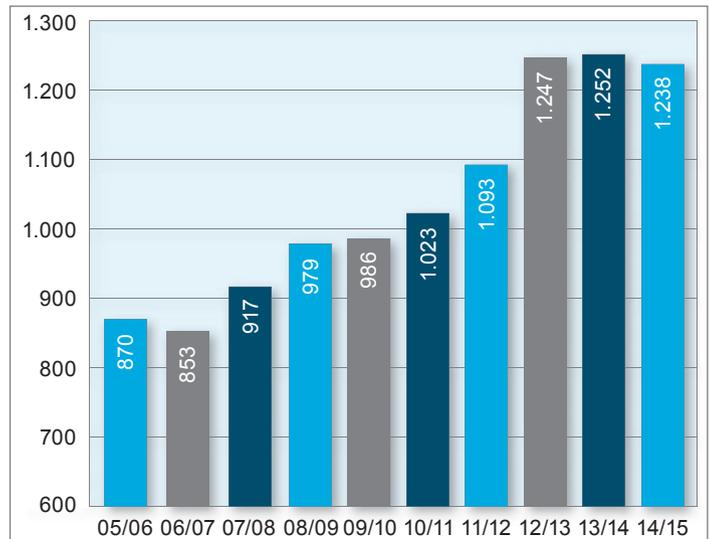
Ausblick

Neben dem Bemühen, in ihrem Kerngeschäft immer besser zu werden, sieht es die Gutachterstelle als wichtig an, nicht nur eine Begutachtung auf hohem Niveau durchzuführen, sondern auch als ein gutes Angebot an Patienten und Ärzte zur außergerichtlichen Streitbeilegung in der Öffentlichkeit wahrgenommen zu werden. Dazu ist es wichtig, unberechtigte Vorbehalte auszuräumen und Vertrauen in die Arbeit der Gutachterstelle zu schaffen. Die Gutachterstelle ist daher in den

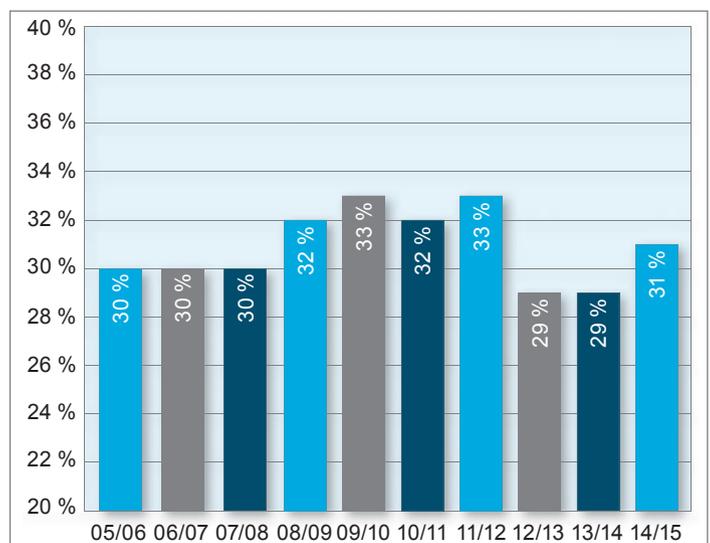
vergangenen Jahren verstärkt mit ihrer Arbeit an die Öffentlichkeit gegangen. Als besonders positiv hat die Gutachterstelle den Kontakt zu Patientenvertretern erlebt. Das von anfänglicher Vorsicht und Reserviertheit geprägte Miteinander hat sich zunehmend zu einem Vertrauensverhältnis entwickelt. Dies wurde im Rahmen des Symposiums der Gutachter-

stelle im November 2015 auch ausdrücklich von einem Patientenvertreter in seinem Redebeitrag hervorgehoben. Dies kann neben allen anderen Leistungen der Gutachterstelle als großer Erfolg gewertet werden.

*Dr. Wolfgang Rechl,
Vizepräsident der BLÄK*



An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens (Stand: 31. Mai 2015).



Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren (Stand: 31. Mai 2015).

Am Ende der Balkanroute



Fotos: Angelo Razeo

Augentropfen verabreichen im provisorischen Behandlungszentrum.

Die junge syrische Familie sitzt im provisorisch eingerichteten medizinischen Zentrum der Erstaufnahmeeinrichtung Freilassing in Oberbayern an der deutsch-österreichischen Grenze. Die vierjährige Lynn hat total verklebte Augen und weint. Die jungen Eltern, Rayla (23) und Husam (27) aus Aleppo waren acht Tage mit ihren beiden Kindern auf der Flucht. Nun sind sie glücklich, in Freilassing angekommen zu sein. „I'm happy, we are in Germany“, strahlt der junge Vater und lächelt dabei seinen dreijährigen Sohn Mohamed an. Doch sie wollen weiter nach Paderborn, wo bereits seit einigen Jahren Verwandte leben. So überglücklich und aufgeschlossen sehen nicht alle aus. Viele Flüchtlinge scheinen gezeichnet von der Flucht. Die Kinder leiden am meisten unter den Strapazen. Es sind viele Kinder – mindestens ein Drittel der Flüchtlinge. „Vermutlich Conjunctivitis simplex acuta“, diagnostiziert Dr. Rüttger Clasen bei der kleinen Lynn. Er und sein Team aus Ärztinnen und Ärz-

ten, Krankenschwestern, Medizinischen Fachangestellten und Helfern des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) und anderen Hilfsorganisationen leisten hier pragmatisch humanitäre Hilfe. Augentropfen und ein Stofftier – schon ist diese Erstversorgung erst einmal erfolgt.

BRK-Kreisverband Berchtesgaden

„Die Einrichtung ist in einem sehr großen zweigeschossigen, komplett ausgeräumten, ehemaligen Mode- und Schuhlagergebäude am Stadtrand von Freilassing untergebracht“, erklären Florian Halter, der Organisator der Flüchtlingshilfe im BRK-Kreisverband Berchtesgaden und sein BRK-Logistik-Chef Christian Bethke. Im oberen Stockwerk sind fast überall in durchgehenden Reihen rund 500 Feldbetten aufgestellt. Dort befindet sich auch das medizinische Zentrum, das bald feste Behandlungsräume mit

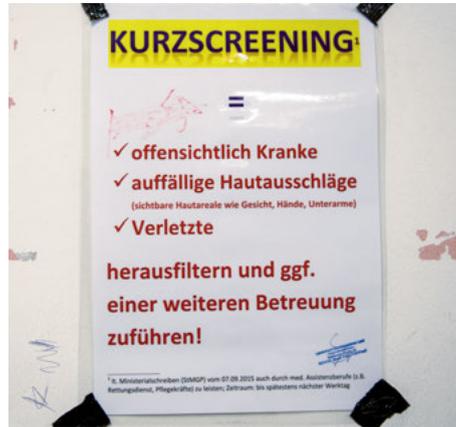
Sanitäranlagen im gleichen Stockwerk beziehen wird. Vor Ort sind die Bundespolizei, ein privater Wachdienst, Bundeswehr, Caritas und verschiedene Hilfsorganisationen, wobei das BRK die Leitung übernommen hat. In der Aufnahmeeinrichtung herrscht eine strenge, von der Bundespolizei vorgegebene Ordnung. Die Bundeswehr sorgt für die Verpflegung und ist in den Sanitätsstationen mit dabei.

Saalachbrücke

Stündlich kommen etwa 50 Flüchtlinge über die deutsch-österreichische Grenze über die inzwischen durch die Medien bekannte Saalachbrücke, die Salzburg mit Freilassing verbindet. Von dort werden sie anschließend in die BRK-Einrichtung gebracht. Dazu kommen noch weitere Flüchtlinge, die von der Bundespolizei anderenorts aufgegriffen werden. Die me-



Vor der Weiterreise können sich die Flüchtlinge auf Feldbetten erst mal ausruhen.



Nur wenige Minuten Zeit bleiben den Helfern für ein erstes Kurzscreening.



Dr. Rüttger Clasen mit seinem Team.

dizinische Aufgabe hier in Freilassing lautet: Kurzscreening und Akutversorgung. Für eine erste kurze medizinische Untersuchung der Flüchtlinge haben die Helfer nur wenige Minuten pro Person zur Verfügung. Geachtet wird auf ansteckende Krankheiten, Hautausschläge, Verletzungen, Schmerzen und letztlich auf den Gesamteindruck. Im Wechsel sind tagsüber ehrenamtliche Sanitäter von unterschiedlichen Hilfsorganisationen, Arzthelferinnen oder Krankenschwestern, ebenfalls ehrenamtlich, sowie Sanitätssoldaten und bis 23 Uhr ein Arzt im Einsatz. Nachts sind Sanitäter von Hilfsorganisationen und Sanitätssoldaten vor Ort.

Weiterreise

„In unseren behelfsmäßigen ‚Behandlungsräumen‘ wird eigentlich ohne Pause durchgehend behandelt, wie in einer sehr gut gehenden Arztpraxis“, vergleicht Clasen die Situation. Er koordiniert die ärztliche Hilfe vor Ort. 30 bis 40 Ärztinnen und Ärzte leisten hier auf Honorarbasis ihren Dienst. Abgerechnet wird mit dem Landratsamt, das ebenso für den Tagesbedarf an Medikamenten aufkommt. „Keiner bekommt hier Medikamente von uns mit auf den Weiterweg“, erklärt der Internist. „Wir versorgen unsere Patientinnen und Patienten hier und jetzt, bevor sie weitergehen auf ihre Reise ins Bundesgebiet oder in andere Länder“. Täglich fahren zwei Sonderzüge mit Flüchtlingen von Freilassing Richtung Norden ab. Clasen schätzt, dass zwischen 1.000 und

1.500 Personen pro Tag untersucht werden. Es sind einmal mehr, einmal weniger. Clasen, Jahrgang 1948, macht das seit September.

Schwere Krankheitsverläufe

Während er durch das Gebäude läuft, wird ein zweieinhalbjähriger Bub mit 41,5 Grad Fieber von seiner Mutter ins „Medizinzentrum“ gebracht. „Fieber senken und abwarten; falls eine stationäre Aufnahme notwendig ist, arbeiten wir sehr gut mit den umliegenden Krankenhäusern in Freilassing und Traunstein zusammen“, ergänzt er. Schwierig ist manchmal die Tatsache, dass die Flüchtlinge hier nur ein paar Stunden verbringen und dann wieder verschwunden sind. Gesehen haben Clasen und sein Team so einiges. Oft kommen Patienten mit schweren Krankheitsverläufen zu ihnen. Patienten mit einem entgleisten Diabetes, Dialysepflichtige, Querschnittsgelähmte, Tumorkranken oder Patienten mit Blasenkateter waren auch darunter. Meist handelt es sich jedoch um Erkältungen, Infekte, Wunden oder kleinere Verletzungen, die es zu behandeln gilt. „Kinder und auch Erwachsene tragen oft keine Socken, stecken barfuß in unpassenden Schuhen und haben wundgelaufene Füße“, ergänzt eine Krankenschwester, die normalerweise bei einem privaten Pflegedienst arbeitet.

Fingerabdrücke

Ungefähr die Hälfte der angekommenen Flüchtlinge stammt aus Syrien. Die anderen

kommen aus Afghanistan, Irak, Iran und vereinzelt aus Somalia. Nie seien Flüchtlinge aus den Balkanstaaten darunter gewesen. Gleich nach der Ankunft müssen alle Flüchtlinge ihre Fingerabdrücke abgeben, bei Ausweisen und Papieren herrscht meist Fehlanzeige. „Es ist Spekulation, ob manche ihren Ausweis weggeworfen haben, oder ob, wie auch zu hören ist, ihnen die Papiere bereits in einem anderen Land oder von Schleppern abgenommen worden sind“, sagt ein Bundespolizist, der seinen Namen aber lieber nicht nennen will. „Sie erhalten alle eine Nummer, aber sie werden nicht als Nummern behandelt“, ergänzt er.

Tag und Nacht werden eins in dem mit hellem Neonlicht ausgeleuchteten Gebäude. Die Begegnungen mit den Flüchtlingen bewegen die Helfer sichtlich. Sie alle bestätigen, dass sie das nicht einfach so wegstecken. Das beschäftigt sie innerlich. Die Frage, die alle umtreibt ist: „Wie geht das weiter?“ Für Clasen ist es eine Selbstverständlichkeit, dass er sich als Arzt hier einbringt. „Wir Ärzte sind doch Multiplikatoren in unserer Gesellschaft. Der Arzt hat doch einen wichtigen Stellenwert und ist die Stimme der Patienten“, sagt er noch beim Verabschieden, bevor er wieder in das Gebäude am Ende der Balkanroute in Freilassing an der Saalachbrücke verschwindet.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Die BLÄK auf Ausbildungsmessen



Der Stand der BLÄK bei der Memminger Ausbildungsmesse ...



... und der mehrtägigen Messe „Berufsbildung 2015“ in Nürnberg.

Im vergangenen Quartal des Jahres 2015 war die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) erneut auf drei Berufsinformationsmessen vertreten, um für das Berufsbild zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu werben.

Germeringer Berufsinformationsabend

Am 8. Oktober 2015 fand der „Germeringer Berufsinformationsabend“ statt. Zielgruppe dieser Messe waren ca. 2.000 Jugendliche von Mittelschulen, Realschulen und Gymnasien. Über 90 Betriebe und Einrichtungen stellten sich vor und ermöglichten erste Einblicke in verschiedene Berufsfelder, weitere schulische Laufbahnen oder Studiengänge.

Auch die BLÄK war zusammen mit ortsansässigen Praxen vertreten, um über die Ausbildung und den Berufsalltag einer/eines MFA zu informieren. Die Messebesucher kamen mit großem Interesse an den Messestand, um sich über Ausbildungsinhalte, -dauer und spätere Berufsperspektiven des Berufsbildes zu informieren. Besonderes Interesse galt auch der Möglichkeit, anhand eines Übungskissens das „Spritzen“ zu üben. Viele Schülerinnen und Schüler kamen mit bereits vorgefertigten Fragebögen, die zuvor von der jeweiligen Schule ausgeteilt wurden, an den Messestand.

Memminger Ausbildungsmesse

Am 10. Oktober 2015 war die BLÄK in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Kreisverband (ÄKV) Memmingen-Mindelheim auf der „11. Memminger Ausbildungsmesse“ vertreten. Hier informierten knapp 130 Aussteller aus der Region über mehr als 250 Berufe. Insgesamt konnte die Messe 7.500 Besucher verzeichnen. Auch am Messestand der BLÄK und des ÄKV Memmingen-Mindelheim war durchweg ein hoher Besucherandrang zu verzeichnen. Die Schülerinnen und Schüler waren größtenteils von den umliegenden Mittel- und Realschulen. Häufig waren die Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung sowie Beschäftigungsmöglichkeiten und Jobaussichten nach erfolgreich absolvierter Ausbildung ein Thema. Vereinzelt holten sich auch Abiturientinnen Informationen zur Ausbildung, jedoch größtenteils, um die Wartezeit für das Medizinstudium zu überbrücken.

Zum ersten Mal gab es auch ein Medizinquiz am Messestand der BLÄK. Hier konnten die Schülerinnen und Schüler ihr Wissen direkt an

praktischem Anschauungsmaterial testen. So musste zum Beispiel erraten werden, was für eine Blutentnahme alles benötigt wird. Zudem mussten die Schülerinnen und Schüler mithilfe eines Torsos Fragen zu verschiedenen Organen und deren Funktionsweisen beantworten. Das Quiz fand insgesamt sehr großen Anklang und zog damit viele Besucher an den Messestand der BLÄK. Abschließend bleibt festzustellen, dass auch dieser Messebesuch unseren Erwartungen entsprach.

Berufsbildung 2015 – Nürnberg

Vom 7. bis 10. Dezember 2015 fand die mehrtägige Messe „Berufsbildung 2015“ im Messezentrum in Nürnberg statt. Insgesamt waren über 61.000 Besucher vor Ort, davon rund 80 Prozent interessierte Schülerinnen und Schüler laut Veranstalter. Unter dem Motto der Messe „Find' heraus, was in dir steckt“ konnten sich die Jugendlichen über 450 Berufe informieren. Auch die BLÄK und der Ärztliche Bezirksverband Mittelfranken präsentierten sich mit einem Messestand auf der größten Messe dieser Art im deutschsprachigen Raum und ermöglichten damit den Schülerinnen und Schülern erste Einblicke in den vielseitigen Beruf der/des MFA sowie die anschließenden Weiterbildungsmöglichkeiten.

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK, war ebenso am Messestand vertreten und informierte die zahlreichen Interessenten über die vielseitigen Möglichkeiten und Perspektiven, die das Gesundheitswesen bietet, gerade im Hinblick auf Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten.

Auch diesmal fand das neu präsentierte Medizinquiz großen Anklang, da die Jugendlichen nicht nur ihr Wissen testen konnten, sondern damit auch ein direkter Bezug zum Praxisalltag hergestellt wurde.

Die „Berufsbildung 2015“ ist eine Kombination von Berufsbildungsmesse und Berufsbildungskongress. Der 13. Bayerische Berufsbildungskongress legte den Fokus mit zahlreichen Fachvorträgen auf die Zuwanderung von Flüchtlingen. So wurden die Chancen in Bezug auf die Vielfalt dieser Potenziale und deren mögliche Ausgestaltung am Arbeitsmarkt referiert. Hier wurden außerdem Fragen zur beruflichen Aus- und Weiterbildung von Jugendlichen mit Migrationshintergrund sowie zu aktuellen Entwicklungen im Bereich der Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse aufgegriffen.

Verstärktes Engagement zur Gewinnung und Pflege des Nachwuchses an Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Der 74. Bayerische Ärztetag fordert alle bayerischen Ärzte dazu auf, künftig das Engagement zur Gewinnung und Pflege des Nachwuchses an MFA zu verstärken.

In den vergangenen Jahren hat sich auch im Bereich der MFA der in allen beruflichen Bereich eingetretene Fachkräftemangel eingestellt. Immer weniger junge Menschen möchten den Beruf der/des MFA erlernen. Auch stehen immer weniger tatsächlich geeignete junge Menschen zur Erlernung dieses Berufes zur Verfügung.

Ebenso hat sich in den vergangenen Jahren der Abgang von Auszubildenden und auch bereits vollausgebildeten MFA in andere Berufszweige verstärkt.

Es gilt daher, die Gründe für diese Veränderungen in den vergangenen Jahren zu eruieren und gemeinsam daran zu arbeiten, diesem Trend entgegenzusteuern und selbst bei der Gewinnung und Pflege des Nachwuchses an MFA aktiv mitzuwirken.

Die Ärzteschaft muss hier in eigener Verantwortlichkeit und im eigenen Interesse für die Sicherstellung eines ordnungsgemäßen und erfolgreichen Praxisverlaufs hier aktiv tätig werden.

Insgesamt kann von einer erfolgreichen Messe in Nürnberg gesprochen werden, da vielen jungen Menschen erste Einblicke in das breit gefä-

cherte Spektrum der Tätigkeit einer/eines MFA ermöglicht wurden.

Bettina Leffer (BLÄK)

Berufsbildung 2015 – Interview mit Dr. Heidemarie Lux zum Thema Medizinische Fachangestellte



Das „Bayerische Ärzteblatt“ sprach am Rande der Messe „Berufsbildung 2015“ mit Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), zum Thema Medizinische Fachangestellte (MFA).

Wie groß war das Interesse der zukünftigen Auszubildenden an dem Berufsbild der MFA beim Messeauftritt der BLÄK?

Lux: Bei der viertägigen Berufsbildungsmesse verzeichneten wir an den Vormittagen das höchste Besucheraufkommen. Hier wa-

ren es meist Gruppen von Schülern, die sich über das Berufsbild der/des MFA informierten. An den Nachmittagen wurden die Schülerinnen und Schüler oft von ihren Eltern begleitet. Hierbei wurde sich überwiegend über den Ablauf der Ausbildung erkundigt. Sehr beliebt war das Medizinquiz, bei welchem Fragen zur Blutabnahme und den Organen des menschlichen Körpers gestellt wurden.

Welche Fragen beschäftigten die Schülerinnen und Schüler beim Besuch des Messestandes?

Lux: Häufige gefragt wurde nach der Dauer der Berufsausbildung sowie des zur Einstellung benötigten Schulabschlusses. Auch auf weiterführende Qualifikationen nach abgeschlossener Berufsausbildung legten viele potenzielle Auszubildende wert. Die erste Hürde ist meist die Erläuterung des Berufsbildes der/des MFA,

da bei vielen Schülerinnen und Schülern immer noch der Begriff der „Arztshelferin“ bekannt ist. Erst wenn sie an den letzten eigenen Arztbesuch erinnert werden, wissen die Interessenten den Beruf meist gut einzuordnen.

Ihr Resümee zur Berufsausbildungsmesse 2015 in Nürnberg lautet?

Lux: Es war ein gelungener Messeauftritt mit vielen interessierten Schülerinnen und Schülern. Besonders bedanken möchte ich mich an dieser Stelle bei den Ausbildern, die ihre Auszubildenden für die Mithilfe an dem Messestand freistellten. Das Gespräch der jungen Interessenten mit den angehenden MFA auf „Augenhöhe“ ist durch nichts zu ersetzen.

Vielen Dank für das Gespräch. Die Fragen stellte Alexander Otto (BLÄK).

33. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2015

Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie: Tradition lebt

Ende November 2015 fand zum 33. Mal die traditionsreiche Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie) im Klinikum rechts der Isar in München statt. Der gemeinsamen Einladung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) und des Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) folgten auch in diesem Jahr über 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. Die von Dr. Nicholas Lack (BAQ) geleitete Programmkommission konnte ein gleichermaßen für Kliniker und Methodiker attraktives Programm zusammenstellen.

Rechl: Sektorenübergreifende Qualitätssicherung und KHSG

In seiner Begrüßung ging BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl auf die aktuelle Überführung der Aufgaben des AQUA-Instituts an das neu gegründete Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) ein. Laut Rechl lassen erste Signale auf eine gute Zusammenarbeit mit den Landesgeschäftsstellen Qualitätssicherung hoffen.

Die im Rahmen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ab dem Jahr 2016 anstehende Etablierung einer Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Bayern sollte laut Rechl auf alle Fälle unter Nutzung bestehender Strukturen wie der BAQ erfolgen.

Rechl sprach auch die im jüngst verabschiedeten Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) vorgesehene Entwicklung vergütungs- und planungsrelevanter Qualitätsindikatoren unter verstärkter Nutzung von Routinedaten an.

Gesundheitspolitisches Plenum

Das Eröffnungsplenum in Form einer Podiumsdiskussion mit Publikumsbeteiligung zu dem Thema „Krankenhausplanung/-finanzierung

mit QS-Daten“ wurde vom bekannten Fachjournalisten Nikolaus Nützel vom Bayerischen Rundfunk moderiert. Nach Eingangsstatements der geladenen Panelisten Jürgen Malzahn, AOK-Bundesverband und Axel Mertens, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, beide Berlin, und Siegfried Hasenbein, Geschäftsführer der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, München, entwickelte sich eine lebhaft Diskussion. Malzahn stellte die These auf, dass das EU-Wettbewerbsrecht eine Krankenhausplanung der zuständigen Bundesländer de facto ausheble. Als vordringliche Aufgabe des IQTIG bezeichnete Mertens die Entwicklung planungsrelevanter Indikatoren bis Ende 2016. Für Hasenbein ist nicht nachvollziehbar, dass Vergütungsansätze zu einer Qualitätsverbesserung führen sollen, hierin bestehe ein Widerspruch auf planerischer Ebene.

Workshops

Der Workshop „Gynäkologie und Mammachirurgie“ befasste sich schwerpunktmäßig mit den Themen Mammakarzinom und Hysterektomie bei benignen Erkrankungen. Ein vielbeachteter Vortrag von Cordula Mühr, Ärztin und Patientenvertreterin im Gemeinsamen Bundesausschuss, befasste sich mit der neuen S3-Leitlinie „Indikation und Methodik der Hysterektomie bei benignen Erkrankungen“ aus Patientensicht. Im Parallel-Workshop „Geburtshilfe und Neonatologie“ wurden unter anderem erstmals Ergebnisse detaillierter Einzelfallanalysen bei Eklampsien im Rahmen des mittlerweile vorbehaltlos positiv angenommenen GerOSS-Projekts vorgestellt (Professor Dr. Susanne Grüßner, Universitätsklinikum Frankfurt).

Plenum Sectio und Beckenendlage

Professor Dr. Franz Kainer, Nürnberg, plädierte mit anschaulichen Videos engagiert für die vaginale Entbindung bei Beckenendlage. Voraussetzung hierfür sei jedoch ein intensives, regelmäßiges Training.

Plenum Aufwand und Nutzen

In einer kontrovers geführten Diskussion wurde die geringe Anzahl an Klinikbegehungen bei vergleichsweise hohem Umfang schriftlicher Stellungnahmen thematisiert (Dr. Klaus Döbler, MDK Baden-Württemberg, Stuttgart).



Dr. Wolfgang Rechl sprach auf der 33. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung.

Wolf-Dietrich Trenner, Patientenvertreter aus Berlin, sieht künftig große Chancen für die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte im Rahmen der zunehmenden informationellen Selbstbestimmung von Patienten.

Plenum Ergebnisqualität

Professor Dr. Hartwig Huland, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, überraschte mit positiven Erfahrungen von standardisierten Patientenbefragungen nach radikaler Prostatektomie. Nach seiner Einschätzung dürften entsprechende „patient reported outcome measures (PROM)“ künftig von hoher Bedeutung sein.

Ausblick 34. Münchner Konferenz

Das Konzept der diesjährigen 33. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie) als Informations- und Erfahrungsaustausch für Kliniker und Methodiker gleichermaßen wurde von den Teilnehmern einhellig begrüßt. Die 34. Münchner Konferenz findet nach erfolgten Baumaßnahmen wieder im Ärztehaus Bayern am 24./25. November 2016 statt.

Autor

Professor Dr. Peter Hermanek,
Bayerische Arbeitsgemeinschaft für
Qualitätssicherung in der stationären
Versorgung (BAQ), Westenriederstraße 19,
80331 München

Gemeinsamkeit statt Gezänk

Bayerns Kliniken wollen die Chancen der Krankenhausreform nutzen

Bei der Mitgliederversammlung der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) rief der Vorsitzende, Franz Stumpf, die Partner im Gesundheitswesen zu mehr Gemeinsamkeit und weniger Egoismus auf. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSg), das Anfang Januar in Kraft trat, stand im Mittelpunkt der BKG-Jahresversammlung, zu der Mitte Dezember rund 200 Vertreter aus Kliniken und dem gesamten Gesundheitswesen Bayerns zusammenkamen.



Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml sprach anlässlich der BKG-Jahresversammlung 2015.

Mit Blick auf das vor Ende November 2015 in Berlin beschlossene KHSg sagte Stumpf: „Die Reform kann ein Erfolg werden, wenn alle Beteiligten ihre Energie für Patientenorientierung und die Weiterentwicklung der Versorgung anstelle von Egoismen und Missgunst einsetzen.“ Stumpf zog ein verhalten positives Fazit des über ein Jahr lang kontrovers diskutierten KHSg. Er erkannte an, dass die Reform „kein Spargesetz mehr ist und die finanziellen Rahmenbedingungen der Kliniken verbessert“. Für ein endgültiges Urteil sei es aber noch zu früh, weil wesentliche Teile des Gesetzes von den Krankenhaus- und Krankenkassen-Spitzenverbänden ausgehandelt werden müssten. Dafür sei laut Stumpf mehr Gemeinsamkeit erforderlich. Mit Blick auf die großen aktuellen Probleme wie Terror, Flüchtlingsströme und zunehmender Polarisierung in der Gesellschaft schlug er einen großen Bogen und mahnte: „Wir sollten uns fragen, ob kleinkariertes Gezänk und Spiegelfechtereien angebracht sind.“ Stumpf kritisierte die Äußerungen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB)

zu den künftigen Regelungen zur ambulanten Notfallversorgung im KHSg. „Wenn man die Vergütung nach dem Schweregrad der Fälle differenzieren will“, sei die neue Regelung ein überfälliger Schritt hin zu mehr Gerechtigkeit.

Das Grußwort sprach die Präsidentin des Bayerischen Landtags und ehemalige bayerische Gesundheitsministerin Barbara Stamm. Sie betonte, dass bei aller Wirtschaftlichkeit, die wichtig sei, die Menschlichkeit nicht auf der Strecke bleiben dürfe. Man arbeite gemeinsam an Qualitätsverbesserungen in der stationären Versorgung weiter, doch auch die Bezahlung der Menschen, die im Krankenhaus arbeiten, müsse stimmen.

Die Bayerische Gesundheitsministerin, Melanie Huml, berichtete in ihrer Rede aus den Verhandlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zum KHSg sowie deren Auswirkungen auf die Krankenhäuser in Bayern. Insbesondere die Nachbesserungen zum KHSg seien „maßgeblich bayerisch geprägt“. Huml be-

tonte, wie wichtig die stationäre Versorgung gerade auf dem Land sei. Zum KHSg sprach sie die Punkte Qualität, Personal, Betriebskosten und Strukturfragen an. Die Ministerin warb für eine selbstbewusste und offensive Rolle der Kliniken in der Diskussion um die Qualität. Wenn die Qualitätsvorschriften im Gesetz methodisch sauber und objektiv vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erarbeitet würden, hätten die bayerischen Kliniken nichts zu befürchten. In Bayern werde man wieder aktiv an einer sachgerechten Ausgestaltung mitwirken aber auch bei der Umsetzung „ganz genau draufsehen“. Huml betonte nochmals ihr Engagement für die stationäre palliativmedizinische Versorgung und sprach auch ihren Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken aus, die sich in vielen ehrenamtlichen Initiativen „mit ihrer Kompetenz und viel Empathie“ für die medizinische Versorgung der Asylbewerber engagiert haben.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Flucht - Sicherheit - Reform

Weltweit sind derzeit ca. 59,5 Millionen Menschen auf der Flucht. Etwa die Hälfte von ihnen ist unter 18 Jahre alt, laut Hochkommissariat der Vereinten Nationen (United Nations High Commissioner for Refugees - UNHCR). Hunderttausende von Flüchtlingen, Binnenvertriebenen, Asylsuchenden und Staatenlosen haben sich auf den Weg nach Europa gemacht und sind größtenteils unterwegs nach Deutschland, wobei gerade Bayern aufgrund seiner geografischen Lage und seiner Landesgrenzen ein Hauptankunftsland ist. Viele Flüchtlinge sind bei uns derzeit provisorisch in Zelten untergebracht, was bei den...

[mehr >](#)

WO
VERDIENEN
ÄRZTE AM
BESTEN?



Mehr
erfahren

#allianz für ärzte



Schmerzen + Schwellung = Prellung?

Anamnese

Ein 17-jähriger Patient stellt sich in der chirurgischen Ambulanz wegen einer zunehmenden schmerzhaften Schwellung des rechten Arms, die er seit zwei Tagen hat, vor. Wenige Tage zuvor habe...

[mehr >](#)

Aktuelles Heft



www.Bayerisches-

Ärzteblatt.de

GenDG – Ende der Übergangsbestimmungen

Am 10. Juli 2016 enden die Übergangsbestimmungen für den Erwerb der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung auf Basis der Vorgaben des Gendiagnostikgesetzes (GenDG) bzw. der Richtlinie der Gendiagnostikkommission (GEKO). Ärztinnen und Ärzte können noch bis Mitte diesen Jahres den vereinfachten Zugang zur Wissenskontrolle nutzen.

Seit 1. Februar 2012 müssen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland gemäß des zwei Jahre zuvor in Kraft getretenen GenDG eine besondere Qualifikation vorweisen, wenn sie Beratungen zu genetischen Untersuchungen anbieten bzw. durchführen. Die Anforderungen an die Qualifikation zur Beratung im Rahmen genetischer Untersuchungen regelt die am 11. Juli 2011 in Kraft getretene Richtlinie der GEKO am Robert Koch-Institut über die Anforderungen an die Qualifikation zur und die Inhalte der genetischen Beratung gemäß § 23 Abs. 2 Nr. 2a und § 23 Abs. 2 Nr. 3 GenDG.

Die gesetzlich geforderte Qualifikation ist abhängig von der Fragestellung, ob eine diagnostische, prädiktive oder vorgeburtliche genetische Untersuchung durchgeführt wird sowie von der Fachgebietszugehörigkeit des beratenden Arztes. Fachärztinnen und Fachärzte für Humangenetik bzw. mit der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik verfügen durch den Ab-

schluss ihrer Weiterbildung über die Qualifikation zur genetischen Beratung. Ärztinnen und Ärzte, die weder Facharzt für Humangenetik sind noch die Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik besitzen, dürfen Beratungen zu den vorgenannten genetischen Untersuchungen demnach nur noch durchführen, wenn sie sich dafür besonders qualifiziert haben.

Für die Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung im Rahmen diagnostischer oder prädiktiver genetischer Untersuchungen ist nach Ablauf einer Übergangsfrist von fünf Jahren nach Inkrafttreten der GEKO-Richtlinie, das heißt ab dem 11. Juli 2016, der Nachweis einer eigenständigen Qualifizierungsmaßnahme mit einem 72-stündigen theoretischen sowie einem praktisch-kommunikativen Teil erforderlich. Für Beratungen im Rahmen einer vorgeburtlichen Risikoabklärung müssen Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ab diesem Datum eine achtstündige theoretische Qualifizierungsmaßnahme sowie einen praktisch-kommunikativen Teil nachweisen.

Für die Übergangszeit vom 11. Juli 2011 bis zum 10. Juli 2016 kann der theoretische Teil durch eine bestandene „Wissenskontrolle“ ersetzt werden. Der praktisch-kommunikative Teil kann bei Nachweis des Erwerbs der Psychosomatischen Grundversorgung oder äquivalenter Weiterbildungs- oder Fortbildungsinhalte – auch nach

Auslaufen der Übergangsfrist – entfallen. Für die Überprüfung der Qualifikation zur genetischen Beratung bietet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) eine Wissensprüfung an, die bei erfolgreichem Bestehen den Ärztinnen und Ärzten die Durchführung von genetischen Beratungen erlaubt. Ab 11. Juli 2016 gilt diese Sonderregelung nur noch für Ärztinnen und Ärzte mit mindestens fünfjähriger Berufstätigkeit nach Facharztanerkennung. Alle anderen Ärztinnen und Ärzte (außer Fachärzte für Humangenetik bzw. mit der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik) können sich ab Juli 2016 nur mittels des 72- bzw. Achtstunden-Kurses zur genetischen Beratung qualifizieren.

Ärztinnen und Ärzte, die genetische Beratungen im Rahmen einer diagnostischen, prädiktiven oder vorgeburtlichen genetischen Untersuchung durchführen möchten und den direkten Zugang zur Wissenskontrolle bislang nicht genutzt haben, sollten sich noch vor Ablauf der Übergangsbestimmungen bei der BLÄK zur Wissenskontrolle anmelden und somit die Möglichkeiten des erleichterten Erwerbs der Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung nutzen.

Weitere Informationen gibt es im Internet unter www.blaek.de → Fortbildung → Informationen zum GenDG.

Dr. Johann-Wilhelm Weidringer (BLÄK)

Anzeige

PERFEKTE PRIVATABRECHNUNG & sofortige Honorarzahlung

Wir holen für Sie das Beste aus Ihrer Privatabrechnung und sorgen dafür, dass Sie sofort über Ihre Honorare verfügen können.

Ganz nah drau. Ganz sicher.

Wir machen das!



Stellenbörse der KoStA jetzt auch für weitere Fachgebiete freigeschaltet

Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) bietet einen neuen Service an: Die Online-Stellenbörse wird erweitert auf Fachärzte für Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin, die im ambulanten Bereich tätig sind (www.kosta-bayern.de). Weitere Gebiete werden sukzessive hinzukommen.

Fachärzte für Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin können in dieser Stellenbörse ambu-

lante Weiterbildungsstellen anbieten. Darüber hinaus können auch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ihre Stellengesuche einstellen. Ziel der Stellenbörse ist, dass sowohl Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) als auch Weiterbildungsbefugten (WBB) die Möglichkeit gegeben wird, offene Stellen möglichst zeitnah zu besetzen. Voraussetzung hierfür ist die Aktualität der Stellenangebote.

Weiterbilder können ihre Stellenangebote kostenlos einstellen und ÄiW suchen. Die Weiterbildungsstätte mit Leistungsspektrum kann kurz beschrieben werden. Außerdem kann der Aufgabenbereich inklusive spezieller Anforderungen definiert werden. Zusätzliche Angaben betreffen eventuelle Wohnmöglichkeiten, Kost und Logis und weitere Angebote. Die Stellenangebote werden nur auf der Internetseite der KoStA angeboten und bleiben automatisch zwei Monate online. Bei Bedarf kann die Anzeige immer wieder verlängert werden.

Und es funktioniert auch andersherum: ÄiW können für sich selbst im Menüpunkt „Stellengesuch inserieren“ ein Stellengesuch veröffentlichen und ihre persönlichen Daten einstellen, sodass Stellenanbieter direkt mit den Stellensuchern Kontakt aufnehmen können.

Dieses Angebot ist für Weiterbilder und ÄiW kostenfrei!

Fragen zur Stellenbörse beantwortet gerne die KoStA unter der Telefonnummer 089 4147- 404.

Dr. Dagmar Schneider (Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin – KoStA)

Ärzteblatt in neuem Glanz

Das optische Erscheinungsbild einer Zeitschrift ist neben dem Inhalt ein wichtiges Qualitätsmerkmal für die Leserinnen und Leser. Die Redaktion des *Bayerischen Ärzteblattes* hat sich viele Gedanken über eine behutsame Neugestaltung des Layouts gemacht. Herausgekommen ist ein *Bayerisches Ärzteblatt* mit einem neuen Anstrich. Ziel war dabei immer, das *Bayerische Ärzteblatt* weiterhin übersichtlich und leserfreundlich zu gestalten. Einige Änderungen fallen sofort ins Auge, wie zum Beispiel das neue Inhaltsverzeichnis. Die einzelnen Beiträge werden hier nicht mehr nach Seitenzahlen sortiert, sondern innerhalb der jeweiligen Rubriken angeführt. Neu sind Symbolbilder, die die verschiedenen Themenrubriken optisch klarer herausstellen. Das soll die Orientierung im Heft erleichtern. Zusätzlich wurde die Rubrik „BLÄK kompakt“ für Kurzmeldungen eingeführt.

Der Leitartikel erscheint ab sofort zweispaltig statt wie im Heft sonst üblich mit drei Spalten. Damit soll sich der Leitartikel als persönliche Meinungsäußerung stärker vom restlichen Heftinhalt abheben. Bei den CME-Fragen zum freiwilligen Fortbildungszertifikat wurde das Antwortfeld benutzerfreundlicher gestaltet. Auch die Auflösung der Fragen aus dem vorangegangenen Heft erscheint in der neuen Form. Eine wesentliche Änderung gibt es bei den Fortbildungsseminaren der Bayerischen Landesärztekammer: Die aktuellen Seminare werden wie bisher in Tabellenform veröffentlicht. Zusätzlich gibt es für jedes Seminar einen QR-Code, mit dem weitere Informationen zum jeweiligen Seminar im Internet abgerufen werden können. Weitere optische Änderungen betreffen unter anderem Farbumterlegungen und Tabellenformate.

Über weitere Verbesserungsvorschläge, Lob und Kritik freut sich die Redaktion unter E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Jodok Müller (BLÄK)

„Tag der Seltene Erkrankungen“ am 5. März 2016



Am Samstag, den 5. März 2016, findet in Bayern zum dritten Mal der „Tag der Seltene Erkrankungen“ statt. Zu dieser Veranstaltung möchten Sie die Initiatoren und Unterstützer – Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, LAG Selbsthilfe Bayern e. V., Selbsthilfekoordination Bayern, Bayerischer Apothekerverband e. V., Bayerische Landesärztekammer sowie die Haunerische Kinderklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München – recht herzlich einladen. Ziel dieser Veranstaltung ist, als Plattform zum Informationsaustausch und zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Selbsthilfeorganisationen, Ärzten und Zentren für seltene Erkrankungen zu dienen.

Die Veranstaltung richtet sich an Ärzte, Patienten, Selbsthilfegruppen und Interessierte und findet von 9.30 bis 14.30 Uhr in den Räumen der KVB-Landesgeschäftsstelle, Eisenheimerstraße 39, 80687 München, statt. Der Eintritt ist frei.

Dr. Ulrike Seider (BLÄK)



MDK-Umschlagverfahren und Datenschutz

Im Krankenhausstrukturgesetz ist eine Änderung des § 276 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V (SGB V) zum 1. Januar 2016 vorgesehen. Damit wird zukünftig das Umschlagverfahren der Vergangenheit angehören (siehe auch „Bayerisches Ärzteblatt“ 10/2015, Seite 503).

Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz weist darauf hin, dass aufgrund der kurzfristigen Rechtsänderung nach Angaben der Krankenkassen und des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) Probleme im Vollzug zu befürchten seien: Der MDK würde Unterlagen von Leistungserbringern erhalten, die er aufgrund der noch nicht erfolgten Beauftragung durch die Krankenkasse nicht zuordnen kann. Außerdem hätten die Krankenkassen eigenen Angaben zufolge nicht den Überblick, ob Leistungserbringer ihren Pflichten nachgekommen seien.

Aus diesem Grund arbeiten Krankenkassen und MDK derzeit an einer technischen Lösung zur Umsetzung dieser Gesetzesänderung. Dann können die Krankenkassen den MDK zeitnah mit Prüfungen beauftragen. Außerdem können die Krankenkassen den Eingang und die Art der Unterlagen beim MDK einsehen. Die Krankenkassen haben aber keinen Zugriff auf den Inhalt der Unterlagen.

Mit einer flächendeckenden Umsetzung dieser technischen Lösung sei jedoch erst 2017 zu rechnen. Aus diesem Grund würden die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie nahezu alle Landesbeauftragte für den Datenschutz im Jahr 2016 nicht beanstanden, sofern ein ordnungsgemäßes Umschlagverfahren durchgeführt und an der technischen Lösung weiter gearbeitet werde.

Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz weist auch darauf hin, dass das Umschlagverfahren „Kuvert im Kuvert“, bei dem ein Brief für den MDK in einen weiteren Umschlag für die Krankenkasse gesteckt wird, nicht im Sinne des Datenschutzes sei. Nach den Prüfungserfahrungen sei bei einem solchen Verfahren das innen liegende MDK-Kuvert für die Krankenkasse beim Öffnen der Post nicht erkennbar, mit der Folge, dass mit dem in der Regel automatisierten Öffnen des äußeren Kuverts nahezu zwangsläufig auch das innere MDK-Kuvert geöffnet werde. Aus Datenschutzgründen dürfe deshalb nur ein einziges, besonders farblich auffallendes Kuvert verwendet werden, das die Krankenkassen ih-

ren Anfragen beifügen soll. Dieses Farbküvert müsse von den Krankenkassen ungeöffnet an den MDK weitergeleitet werden. Nur so könne ein unbewusstes Öffnen des MDK-Umschlages verhindert werden.

Jodok Müller (BLÄK)

Ausbau der Förderung von Niederlassungen im ländlichen Raum

Die Bayerische Staatsregierung hat das Förderprogramm zum Erhalt und zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum zwischenzeitlich auf alle Arztgruppen der fachärztlichen Versorgung erweitert.

Um auch in Zukunft eine flächendeckende und möglichst wohnortnahe medizinische Versorgung auf hohem Niveau gewährleisten zu können, fördert der Freistaat Bayern bereits seit 2012 die Niederlassung von Hausärztinnen und Hausärzten.

Im Dezember 2014 wurde das Förderprogramm auf die Arztgruppen der Frauenärzte, Kinder- und Jugendärzte, Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychiater erfolgreich ausgeweitet.

Seit 1. Dezember 2015 können nun auch die übrigen Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung eine Förderung beantragen. Hierzu gehören neben den oben genannten Arztgruppen, die Augenärzte, Chirurgen, Hautärzte, HNO-Ärzte, Nervenärzte, Orthopäden und Urologen.

Unterstützt wird die Niederlassung im Fördergebiet. Bei besonderer Bedeutung für den ländlichen Raum kann auch die Filialpraxisbildung gefördert werden.

Fördergebiet ist jeder Planungsbereich in Bayern, für den vom Landesausschuss für Ärzte und Krankenkassen in Bayern keine Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind.

Die Förderung setzt des Weiteren voraus, dass die Niederlassung oder Filialpraxisbildung in einer bayerischen Gemeinde mit höchstens 20.000 Einwohnern erfolgt (Ausnahme: Kinder- und Jugendpsychiater 40.000 Einwohner). Die Zuwendungsempfänger verpflichten sich dazu, die Niederlassung bzw. die Filialpraxis für mindestens fünf Jahre zu betreiben. Die Förderung setzt auch voraus, dass mit der Niederlassung bzw. Filialbildung vor der Be-

willigung nicht begonnen worden oder ausnahmsweise die schriftliche Zustimmung zur vorzeitigen Niederlassung bzw. Filialbildung erteilt worden ist.

Die Höhe der Zuwendung für eine Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten beträgt bis zu 60.000 Euro. Bei Bildung einer Filiale beträgt die Zuwendung bis zu 15.000 Euro. Die Höhe der Zuwendung für eine Niederlassung von Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten beträgt bis zu 20.000 Euro, bei Bildung einer Filiale beträgt die Zuwendung bis zu 5.000 Euro.

Weiterführende Informationen erhalten Sie online unter www.lgl.bayern.de/bayga

Freiwilliges Fortbildungszertifikat



Auflösung der Fortbildungsfragen aus Heft 12/2015, Seite 661 f.

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

Alle Fragen bezogen sich auf den Artikel „Die aktuelle S2e-Leitlinie zum Hallux valgus“ von Privatdozent Dr. Hazibullah Waizy.

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 2.500 Ärztinnen und Ärzte einen ausgefüllten Fragebogen eingereicht.

Aktuelle Seminare der Bayerischen Landesärztekammer

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Ärztliche Führung

18. bis 23.4.2016 100 •	Ärztliche Führung entsprechend dem Curriculum Ärztliche Führung (2007) VL: Dr. J. W. Weidringer	18./19.4. – Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen 20. bis 23.4. – Parkhotel Bayersoien, Am Kurpark 1, 82435 Bad Bayersoien	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Ingrid Ott, Tel. 089 4147-457 oder -141, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: qualitaetsmanagement@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 2.100 €	
--	--	---	---	---

Ausbilderkurse

15.1.2016 <i>13.00 bis 19.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Walner-Schulen, Grillparzerstr. 8, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
20.2.2016 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Oberpfalz, Dr. Rechl-Saal, Yorckstr. 15 93049 Regensburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
9.4.2016 <i>10.00 bis 16.30 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Klinik Hallerwiese/ Cnopfsche Kinderklinik, Großer Festsaal, St.-Johannis- Mühlgasse 19, 90419 Nürnberg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	
12.11.2016 <i>9.30 bis 16.00 Uhr</i>	Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte, die Medizinische Fachangestellte ausbilden (wollen) VL: A. Wilhelm-Mihinec und B. Leffer	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Schwaben, Frohsinnstr. 2, 86150 Augsburg	Bayerische Landesärztekammer, Medizinische Assistenzberufe, Silke Neumann, Tel. 089 4147-284, Fax 089 4147-218, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: medass@blaek.de	

Ernährungsmedizin

21. bis 24.4. und 12. bis 15.10.2016 120 •	Ernährungsmedizin VL: Prof. Dr. H. Hauner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbastr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 1.650 €	
---	--	--	--	---

Gendiagnostik

18. bis 20.4.2016 7 •	Webbasierte-Refresher-Maßnahme	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 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 €	
--	--------------------------------	------------------------------	---	--

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
21.4.2016 9.00 bis 12.00 Uhr oder 13.00 bis 16.00 Uhr 1 ●	Webbasierte-Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung	www.blaek-learning.de	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei	
20.2.2016 7 ●	Präsenz-Refresher-Maßnahme mit Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung VL: Prof. Dr. T. Grimm	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -194, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -194, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: wissenskontrolle-gendg@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 50 €	

Hygiene

16. bis 18.3.2016 38 ●	Krankenhaushygiene Modul III „Grundlagen der Mikrobiologie“ VL: Dr. N. Wantia und Dr. E. F. Gebhardt	Technische Universität München, Trogerstr. 30, 81675 München	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
27. bis 29.4.2016 38 ●	Krankenhaushygiene Modul II „Organisation der Hygiene“ VL: Dr. J. W. Weidinger	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
1. bis 4.6.2016 34 ●	Krankenhaushygiene Modul IV „Bauliche und technische Hygiene“ VL: Prof. Dr. C. Höller	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen und Klinikum Bogenhausen, Engschalkinger Str. 77, 81925 München	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
27. bis 30.7.2016 48 ●	Hygienebeauftragter Arzt/ Hygienebeauftragte Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ VL: PD Dr. W. Schneider und Dr. R. Ziegler	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: hygienequalifizierung@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 890 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Medizinethik

10. bis 12.11.2016 48 ●	Medizinethik entsprechend dem Curriculum Medizinethik (2011) VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. G. Marckmann (angefragt)	Ärztehaus Bayern, Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
-----------------------------------	---	--	---	---

Notfallmedizin

5. bis 12.3.2016 80 ●	Kompaktkurs Notfallmedizin Stufen A bis D VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. P. Sefrin	Kur- und Kongresshaus, Maximilianstr. 9, 83471 Berchtesgaden	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 , 830 €	
---------------------------------	---	---	---	---

2. bis 5.6.2016 43 ●	Kurs zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ VL: Dr. J. W. Weidringer	Staatliche Feuerwehrschule Regensburg – Lappersdorf, Michael-Bauer-Str. 30, 93138 Lappersdorf	Bayerische Landesärztekammer, Sybille Ryska, Tel. 089 4147-209 oder -121, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: lna@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 850 €	
--------------------------------	--	--	--	--

9. bis 16.7.2016 80 ●	Seminar Notfallmedizin Stufen A bis D Intensivkurs VL: Dr. J. W. Weidringer und Prof. Dr. P. Sefrin	Ambulanz Aicher München, Karl-Schmid-Str. 9, 81829 München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: notarzturse@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 875 €	
---------------------------------	--	---	---	---

Psychosomatische Grundversorgung

8./9.7.2016 20 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 1: Theorieseminare (20 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. K. Coulin (angefragt)	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
----------------------------	---	---	---	---

6. bis 8.10.2016 30 ●	Psychosomatische Grundversorgung (Weiterbildung Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe etc.) Teil 3: Verbale Interventionstechniken (30 Stunden) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dipl.-Psych. H. Haisch (angefragt)	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €	
---------------------------------	---	---	---	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Qualitätsmanagement

5.3.2016 80 •	Qualitätsmanagement E-Learning-Modul (Modul I von III) entsprechend dem Curriculum Ärztliches Quali- tätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidinger	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 €	
5. bis 12.3.2016 160 •	Qualitätsmanagement (Mo- dul I und II von III) entspre- chend dem Curriculum Ärzt- liches Qualitätsmanagement (2007) VL: Dr. J. W. Weidinger	Hotel Schreiberhof, Erdinger Str. 2, 85609 Aschheim	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 €	
11. bis 18.6.2016 80 •	Seminar Qualitätsmanage- ment (Modul III von III) ent- sprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanage- ment (2007) VL: Dr. J. W. Weidinger	11. bis 14.6. – Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen 15. bis 18.6. – 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: qualitaetsmanage- ment@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender, 1.950 €	
20. bis 23.6.2016 48 •	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie VL: Dr. R. Schaar	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Jana Sommer, Tel. 089 4147-416 oder -142, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -142, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: haemotherapie-qm@ blaek.de, Online-Anmeldung über www. blaek.de/online/fortbildungskalender, 850 €	
1./2.7.2016 <i>Seminar</i> und 22./23.7.2016 <i>Trainingspeer</i> 40 •	Peer Review VL: Dr. J. W. Weidinger und Prof. Dr. J. Briegel	Ärztehaus Bayern Mühlbauerstr. 16, 81677 München	Bayerische Landesärztekammer, Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, Tel. 089 4147-141, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -141, Anneliese Konzack, Tel. 089 4147-499 oder -141, Fax 089 4147-831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 890 € Pauschalpreis: Ein Arzt und eine Pflegekraft – 1.600 €	

Schwangerschaftsabbruch

16.4.2016 8 •	Medizinische und ethische Aspekte des Schwanger- schaftsabbruchs VL: Dr. J. W. Weidinger	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Annett Obermaier, Tel. 089 4147-743 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender, 990 €	
--------------------------------	---	--	---	---

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Suchtmedizinische Grundversorgung

6.4.2016 13.30 bis 17.30 Uhr 5 ●	15. Suchtforum „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen“ VL: Prof. Dr. Dr. Dr. F. Tretter	Ludwig-Maximilians- Universität München, Butenandtstr. 5-13, 81377 München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Ge- sundheitsfragen, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsycho- therapeuten in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , Teilnahme kostenfrei	
11.5.und 25.6.2016 24 ●	Qualifizierung Tabakent- wöhnung entsprechend dem Curriculum Qualifikation Tabakentwöhnung (2013) VL: Dr. T. Rütther	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 550 €	
10.6.2016 10 ●	Suchtmedizinische Grund- versorgung: Baustein I (Grundlagen 1 + 2) VL: Dr. M. Braun	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 50 €	
11.6.2016 10 ●	Suchtmedizinische Grund- versorgung: Baustein II (Alkohol-Tabak-Abhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. P. Werner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121 Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 200 €	
1.7.2016 10 ●	Suchtmedizinische Grund- versorgung: Baustein III (Medikamentenabhängigkeit einschließlich motivierender Gesprächsführung) VL: Dr. M. Braun	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 200 €	
2.7.2016 10 ●	Suchtmedizinische Grund- versorgung: Baustein IV (Gebrauch illegaler Drogen) VL: Dr. P. Werner	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbauerstr. 16, 81677 Mün- chen, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/ online/fortbildungskalender , 200 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
8.10.2016 10 ●	Suchtmedizinische Grundversorgung: Baustein V (Motivierende Gesprächsführung/Praktische Umsetzung) VL: Dr. M. Braun	München	Bayerische Landesärztekammer, Daniela Putzlocher, Tel. 089 4147-307 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbaaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: suchtmedizin@blaek.de, Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 200 €	

Transfusionsbeauftragter/Transfusionsverantwortlicher

11./12.3.2016 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Dr. G. Wittmann	Deutsches Herzzentrum München, Lazarettstr. 36, 80636 München	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Universität München, Campus Großhadern, Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika und Hämostaseologie, Marchioninistr. 15, 81377 München; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaaurstr. 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 €	
3.6.2016 8 ●	Transfusionsmedizinischer Refresherkurs für Transfusionsbeauftragte und Transfusionsverantwortliche VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Hotel Like Apart, Wetterkreuz 7, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaaurstr. 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 €	
17./18.6.2016 17 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. M. Böck	Exerzitienhaus Himmelpforten, Mainaustr. 42, 97084 Würzburg	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg, Institut für Klinische Transfusionsmedizin und Hämotherapie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaaurstr. 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 €	
11./12.11.2016 16 ●	Erwerb der Qualifikation Transfusionsbeauftragter sowie Transfusionsverantwortlicher VL: Prof. Dr. R. Eckstein	Hotel Like Apart, Wetterkreuz 7, 91054 Erlangen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Abteilung für Transfusionsmedizin und Hämostaseologie; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Angelika Eschrich, Mühlbaaurstr. 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 €	

Termine	Thema/VL	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr	Internet
---------	----------	-------------------	--	----------

Verkehrsmmedizinische Qualifikation

15.4.2016 8 •	„Alkohol/Rauschmittel – Nachweis von Konsum, Konsum-häufigkeit und Konsumkontrolle – Anforderungen an Probenentnahme und Drogenanalytik für forensische Zwecke“ gemäß dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin gemäß CTU2 zur 3. Auflage (2013) VL: Prof. Dr. M Graw	Welcome Kongresshotel Bamberg, Mußstr. 7, 96047 Bamberg	Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 350 €	
29./30.4.2016 16 •	Verkehrsmmedizinische Qualifikation – Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr gemäß § 65 (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) VL: Dr. M. Bedacht	Hotel Schreiberhof, Erdinger Str. 2, 85609 Aschheim	Bayerische Landesärztekammer, Monika Möller, Tel. 089 4147-413 oder -121, Eva Wex, Tel. 089 4147-458 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 550 €	

Wiedereinstiegsseminar

29.2 bis 4.3.2016 40 •	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, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 380 €	
----------------------------------	--	--	--	---

Interdisziplinäre Themen

16./17.6.2016 28 •	Tagesseminar „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (Teil A) VL: Dr. J. W. Weidringer und Dr. T. Breidenbach	Hotel Bauer, Münchner Str. 6, 85622 Feldkirchen	Bayerische Landesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation; Anmeldung: Bayerische Landesärztekammer, Eva Wex 089 4147-458 oder -121, Cornelia Erk, Tel. 089 4147-341 oder -121, Fax 089 4147-64831, Mühlbaurstr. 16, 81677 München, E-Mail: seminare@blaek.de , Online-Anmeldung über www.blaek.de/online/fortbildungskalender , 450 €	
------------------------------	--	--	---	--

Neu ab 2016: Ausführliche Kursinformationen im Internet unter www.blaek.de

Ab Januar 2016 werden die ausführlichen Zusatzinformationen zu den einzelnen Kursen/Seminaren ausschließlich auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer unter www.blaek.de/fortbildung/seminareinfos.cfm veröffentlicht.

Alternativ können Sie den jeweiligen QR-Code, der ab sofort in der letzten Spalte des jeweiligen Kurses abgedruckt ist, mit einem internetfähigen Smartphone oder Tablet scannen, um so direkt zu den Zusatzinformationen zu gelangen. Sollte kein QR-Code zu einem Kurs/Seminar abgedruckt sein, gibt es keine Zusatzinformationen dazu im Internet.

Die Redaktion



Dr. Johann Wilhelm Weidringer 60 Jahre



Am 6. Januar 2016 konnte Dr. Johann Wilhelm Weidringer, Geschäftsführender Arzt der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und Leiter des Referats Fortbildung/Qualitätsmanagement, seinen 60. Geburtstag feiern.

Johann Wilhelm Weidringer studierte Humanmedizin an der Universität Regensburg und am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München (TUM). Von 1982 bis 1983 und von 1986 bis 1991 war er als Chirurg am Bundeswehrkrankenhaus Ulm und von 1986 bis 1991 außerdem beim Institut für Experimentelle Chirurgie der TUM beschäftigt. Danach arbeitete er bis 1992 im Klinikum rechts der Isar. 1992 wechselte er zur BLÄK. Neben der Leitung des Referats Fortbildung/Qualitätsmanagement arbeitet Dr. Weidringer auch in verschiedenen nationalen und internationalen Gremien mit. Von 2007 bis 2014 war er Studiengangsleiter für Gesundheitsmanagement an der Fachhochschule für angewandtes Management in Erding und von 2010 bis Januar 2015 war er Professor und Studiengangsleiter an der Hochschule für Gesundheit und Sport in Berlin. Dr. Johann Wilhelm Weidringer engagiert sich auch in vielen anderen Bereichen, so ist er zum Beispiel seit 1993 Notarzt am Flughafen München, seit 2000 Mitglied der Schutzkommission beim Bundesminister des Inneren und seit 2015 Mitglied im Wehrmedizinischen Beirat (Wissenschaftlicher Beirat des Bundesministeriums der Verteidigung für das Sanitäts- und Gesundheitswesen). Dr. Weidringer veröffentlichte mehrere Aufsätze zur Katastrophenmedizin, unter anderem im „Leitfaden für die ärztliche Ver-

sorgung im Katastrophenfall“, der von der Schutzkommission beim Bundesministerium des Inneren herausgegeben wurde.

Für seine beruflichen und ehrenamtlichen Tätigkeiten wurde der Jubilar bereits mehrfach ausgezeichnet, unter anderem mit dem mittelrheinischen Chirurgenpreis, dem Siegel der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Kommunikation und Qualitätsmanagement sind Themen, die Kollegen Weidringer besonders viel bedeuten und auf die er viel Wert legt. „Aus Fehlern lernen“ ist deshalb nicht nur ein Lippenbekenntnis, sondern gelebte Praxis.

Vielen Dank für das große und langjährige Engagement und herzlichen Glückwunsch zum runden Geburtstag!

*Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK*

Wahlen bei Ärztlichen Kreisverbänden

In folgenden Ärztlichen Kreisverbänden wurde der Vorstand gewählt:

Ärztlicher Kreisverband Ebersberg

1. Vorsitzender:
Dr. Werner Klein,
Facharzt für Neurologie
(Wiederwahl)

2. Vorsitzender:
Dr. Artur Klaiber,
Facharzt für Chirurgie

Ärztlicher Kreisverband Ingolstadt-Eichstätt

1. Vorsitzender:
Professor Dr. Horst Helbig,
Facharzt für Augenheilkunde

2. Vorsitzender:
Dr. Bernhard Mödl,
Facharzt für Innere Medizin,
Facharzt für Nuklearmedizin

Dr. Beate Unruh, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin, München, wurde zur Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT) gewählt.

Preise – Ausschreibungen

Medizin-Management-Preis 2016

Der Medizin-Management-Verband lobt auch dieses Jahr wieder den Medizin-Management-Preis (Dotation: 3.000 Euro) aus.

Der Preis zeichnet Innovationen aus, die helfen, die Potenziale der Gesundheitsbranche zu wecken. Zentrales Kriterium ist, dass ein Projekt bzw. Konzept durch neue Wege des Steuerns, Führens und Leitens Ergebnisse verbessert. Dabei kommen Innovationen aus jeglichen Segmenten des Medizinmarktes, wie zum Beispiel Forschung, medizinische Verfahren, Versorgungs- und Kooperationsformen, Qualitätssicherung und Produktion, Informationstechnologie, Kommunikation oder Human Resources, infrage. – *Einsendeschluss: 31. Januar 2016.*

Weitere Informationen: Claudia Spintler, Medizin-Management-Verband e. V., Bahrenfelder Chaussee 162, 22761 Hamburg, Telefon 040 6094526-10, Fax 040 6094526-19, E-Mail: spintler@mm-verband.de, Internet: www.medizin-management-preis.de

Lohfert-Preis 2016

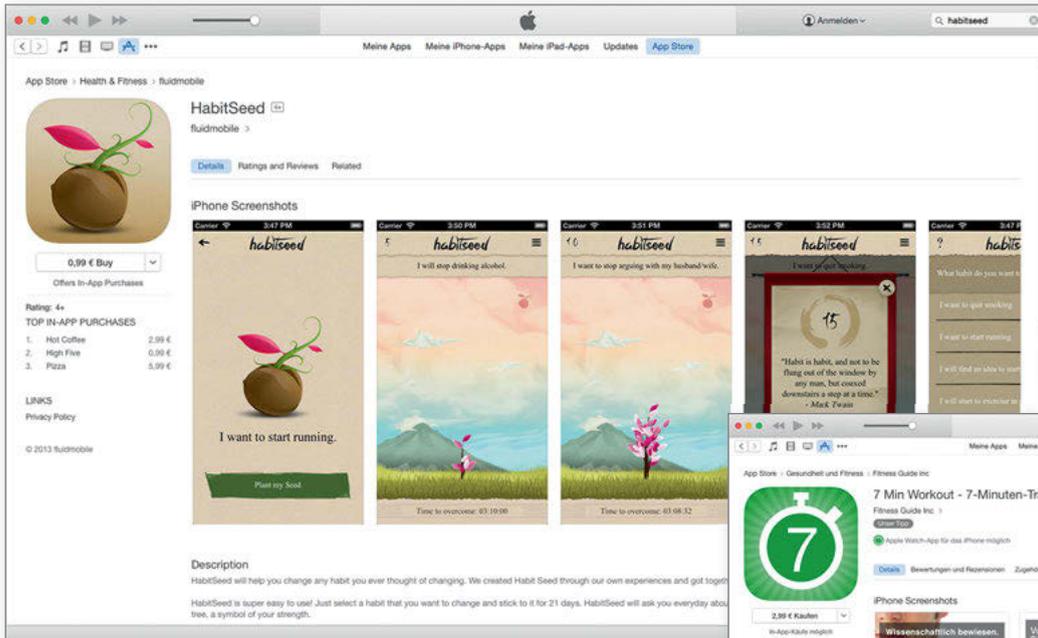
Die Lohfert Stiftung lobt 2016 zum vierten Mal den Lohfert-Preis aus, der diesmal unter dem Thema „Konzepte zur Entwicklung der Kommunikationskompetenz in der stationären Krankenversorgung“ (Dotation: 20.000 Euro) steht.

Der Lohfert-Preis prämiert praxiserprobte und nachhaltige Konzepte, die den stationären Patienten im Krankenhaus, seine Bedürfnisse und seine Interessen in den Mittelpunkt rücken. Der Lohfert-Preis soll insbesondere dazu dienen, in der Medizin bereits implementierte Konzepte und Projekte zu fördern, die durch verbesserte Prozesse einen belegbaren positiven Nutzen für Patienten und Mitarbeiter im Krankenhaus leisten und nachweisen. Dabei sollen mit dem Lohfert-Preis insbesondere Konzepte unterstützt werden, die in der Lage sind, den Weg des Patienten im Krankenhaus, die Kommunikation und die Patientensicherheit zu verbessern.

Bewerben können sich alle Teilnehmer in der stationären Krankenversorgung im deutschsprachigen Raum sowie Management- und Beratungsgesellschaften, Krankenkassen oder sonstige Experten. Eine hochrangig besetzte Jury mit namhaften Akteuren aus dem Gesundheitswesen entscheidet über die Vergabe des Preises. – *Einsendeschluss: 29. Februar 2016.*

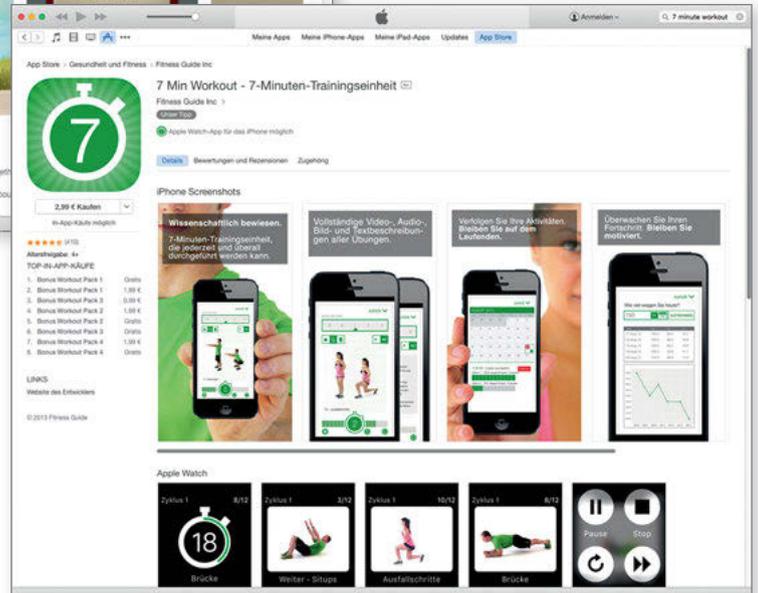
Bewerbungen an: Lohfert Stiftung, Am Kaiserkai 19, 20457 Hamburg, E-Mail: bewerbung@lohfert-stiftung.de, Weitere Informationen: www.lohfert-stiftung.de

Gute Vorsätze, digitale Stolpersteine und Helfer



Mit der App „HabitSeed“ wächst für die neue Gewohnheit ein symbolischer Baum, der begleitet wird von motivierenden Sätzen und Anregungen.

„7 Minute Workout Challenge“ motiviert einen für eine kurze und regelmäßige Fitness-Session mit Videoanleitungen, Tracking und mehr.



„Was immer du tun kannst oder wovon du träumst – fang damit an. Mut hat Genie, Kraft und Zauber in sich.“

Johann Wolfgang von Goethe

Gute Vorsätze zu fassen ist eine schöne Tradition zu Jahresanfang. Doch wie wird aus dem Vorsatz Realität, wie können wir uns selbst dabei unterstützen und was hat das alles mit dem Internet zu tun? Unsere Schwachstellen kennen wir meist sehr genau und so ist ein Vorsatz zu Veränderung und (endgültigen!) Lösung leicht gefunden. Eine Schwäche wird schon beim Fassen des Vorsatzes gerne übersehen. Sich weniger an hohen Idealen, sondern an unserer eigenen Realität und ihren realen Möglichkeiten zu orientieren, verbessert die Erfolgchancen beträchtlich. Die Ablenkung durch Internet und Smartphone erschweren oft die Ausrichtung auf ein Ziel. Doch es gibt auch Unterstützung durch Apps und Dienste, die einen an die eigenen Ziele erinnern oder ebendiese Ablenkung beschränken. Mehr davon gleich. Die Erfolgchancen steigen, wenn wir unsere Erfahrung mit uns selbst einbeziehen und auf dem Boden der Realität bleiben ... und beginnen. Kein Au-

genblick ist besser als jetzt! Die Chancen eine Veränderung zu erzielen steigen, wenn sofort damit begonnen wird.

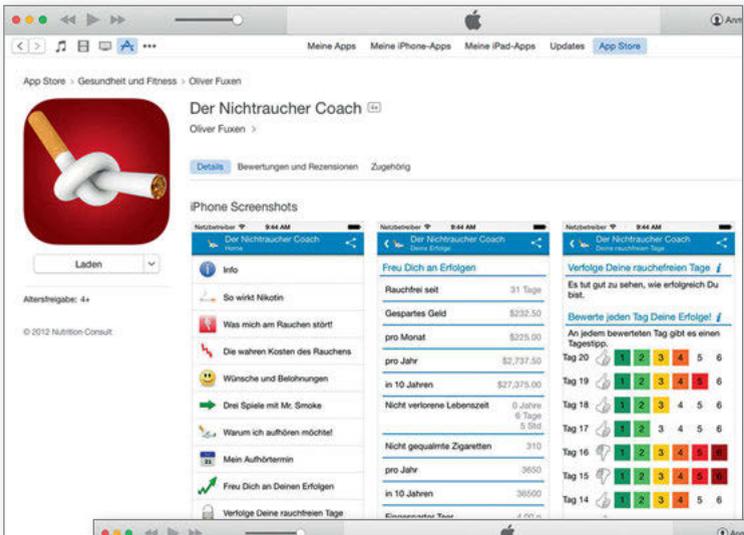
Planen

Welche Zeit eignet sich am besten, um ein neues Verhalten zu beginnen? Hier lohnt es sich natürlich, Trigger wie das Aufstehen am Morgen, das Mittagessen oder das zu Bett gehen am Abend zu nutzen, um dort das neue Verhalten anzudocken. Damit entfällt eine Entscheidung und es kann leichter ein natürlicher Ablauf entstehen. Zwischenziele oder Zwischenschritte helfen eine größere Aufgabe zu bewältigen und kleine Erfolge auf dem Weg unterstützen die Motivation. Timer und Kalender im Smartphone leisten gute Dienste bei der Erinnerung an Aufgaben und sind ein guter Startpunkt.

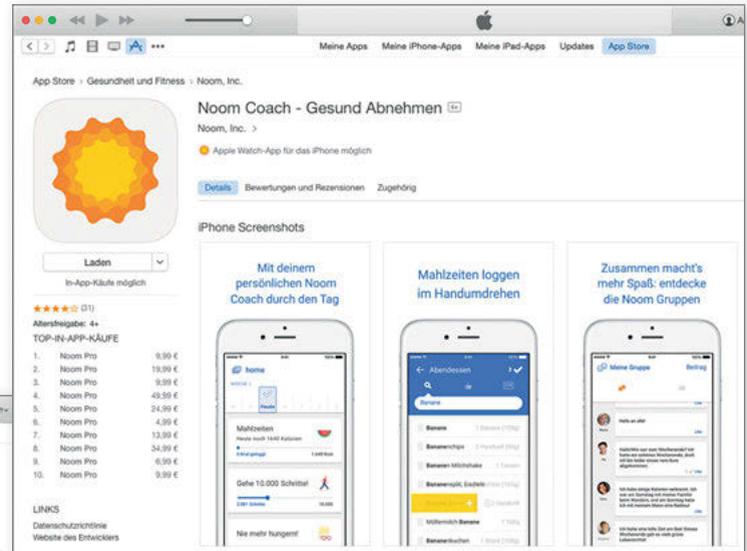
Durchhalten

Verändertes Verhalten wird nach einer Zeit zur Gewohnheit und ist dann dauerhaft (und leicht!) aufrechtzuerhalten. Nach neueren Erkenntnissen dauert es ca. zwei Monate, bis regelmäßiges Verhalten zur Gewohnheit wird. Bis dahin gilt es durchzuhalten. Beispiele für die Vielzahl an Apps, die beim Umsetzen von guten Vorsätzen helfen wollen:

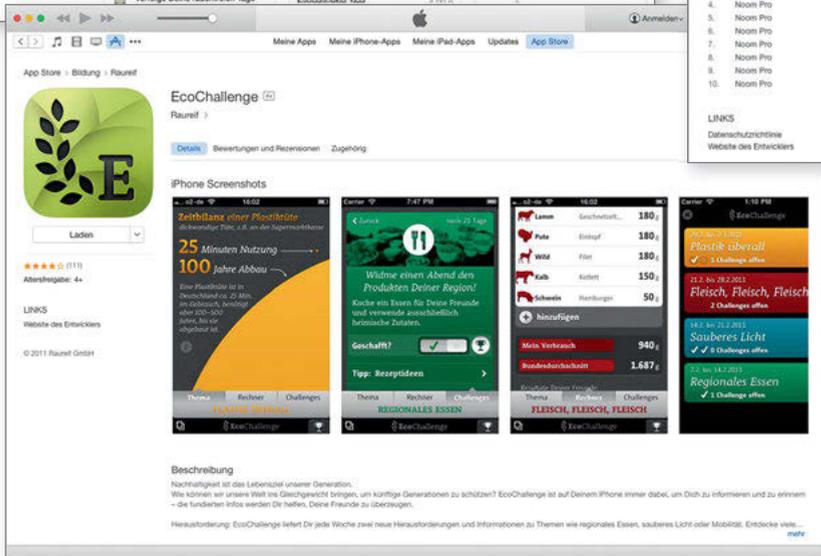
- » Die App „Habit List“ bietet einfache Möglichkeiten, neue Gewohnheiten und kleine Erfolge zu dokumentieren und im Blick zu behalten.
- » „AlcoDroid“ (Android) und „Drinkcontrol“ (iOS) helfen, Trinkgewohnheiten zu verändern und zu dokumentieren.
- » „7 Minute Workout Challenge“ (iOS) bietet Trainingsbegleitung und Anleitungsvideos,



„Der Nichtraucher Coach“ (iOS und Android) unterstützt bei Motivation und Statistik.



„Noom Coach“ (iOS) hilft beim Abnehmen und der persönlichen Energiebilanz.



„EcoChallenge“ (iOS) informiert und regt an, Konsumgewohnheiten zu hinterfragen und zu ändern.

Tracking und mehr. Ähnliches bieten „7 Minuten Training“ (Android) und zahlreiche andere Apps.

- » „MoneyControl“ (iOS und Android) lässt einen Ausgaben und Budgets leicht im Blick behalten und kontrollieren.
- » „HabitSeed“ (iOS) und „Habit streak“ (Android) dokumentieren, unterstützen und erinnern an neue Verhaltensweisen. „Noom Coach“ (iOS und Android) ist eine App-Reihe zum Abnehmen und zur Gesundheitsvorsorge.
- » „AquaPlan“ (iOS) dient der Optimierung der täglich aufgenommenen Flüssigkeitsmenge.

Fokus, Fokus, Fokus

Konzentration auf ein Ziel ist besonders wichtig bei der Etablierung neuer Verhaltensweisen.

Da Smartphone und Internet wohl zu den häufigsten Ablenkungsquellen gehören, gibt es dafür auch bereits technische Hilfsmittel, um die Ablenkung zu minimieren.

Beim Eingrenzen von ablenkenden Webseiten hilft <http://selfcontrolapp.com>

Blockierung ablenkender Webseiten mit einem schwer zu umgehenden Timer (Windows und Mac): <http://anti-social.cc>

„Forest: Stay Focused“ (iOS und Android) unterstützt im Kampf gegen die Smartphone-Sucht.

Um den Überblick über tatsächliches Surfverhalten und Computernutzung zu behalten und zu analysieren hilft www.rescuetime.com

Die mittlerweile unzählbaren Fitness- und Bewegungstracker bleiben bei diesem Kurzüber-

blick unberücksichtigt und bilden einen eigenen Bereich.

Es lohnt sich, technische Helfer zu holen, die bei der Erinnerung und Motivation für neue Ziele helfen können und Fortschritte angenehm aufzeigen. Jetzt gilt es noch loszulegen!

Wie immer gibt es auch diesen Artikel als PDF mit Links zum Anklicken: www.bayerisches-aerzteblatt.de/aktuelles-heft.html

Autor

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



Handbuch Klinisches Risikomanagement

Risiken lassen sich nicht ausschließen – aber minimieren. Klinisches Risikomanagement ist wesentlicher Bestandteil ärztlichen und pflegerischen Handelns. 35 Experten erläutern aus ihrer Fachperspektive Grundlagen und Konzepte, zeigen praktische Lösungen auf und stellen notwendige Werkzeuge, unter anderem Checklisten, Standard Operating Procedures, Critical Incident Reporting-Systeme, Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenzen, Peer Reviews, Ursachenanalysen, Qualitäts- und Patientensicherheitsindikatoren sowie Methoden der Risikoerfassung und Bewertung vor. Risikorelevantes Managementwissen und Erkenntnisse aus der Human Factor Forschung fließen in die Themen wie Führung, Teamentwicklung, Schulungen und Trainings, Mitarbeitermotivation, Patientensicherheit und Entwicklung einer Sicherheitskultur ein.

Das zentrale Anliegen dieses Handbuchs ist es, die wesentlichen Elemente des klinischen Risikomanagement umfassend und aus verschiedenen Blickwinkeln darzustellen. Es werden sowohl medizinische, managementbezogene, ökonomische als auch juristische Themen angesprochen, um dem Leser alles an die Hand zu geben, ein effizientes Risikomanagement – am eigenen Bedarf orientiert – zu implementieren.

Die Zielgruppe dieses Buches sind dementsprechend Entscheidungsträger und Führungskräfte sowie die vielen Umsetzer vor Ort, wie Geschäftsführer, Ärztliche Direktoren, Pflegedirektoren, Chefärzte, Oberärzte in Führungspositionen, Pflegedienstleitungen, Stationsleitungen, Risikomanager, Qualitätsmanager- und Beauftragte, Personalmanager, Hygienemanager- und Beauftragte, IT-Führungskräfte, Apo-

theker, Medizintechniker, Krisenmanager und Juristen.

Herausgeber: Alexander Euteneier. Handbuch Klinisches Risikomanagement. 1. Auflage, 659 Seiten, 157 Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-662-45149-6. 99,99 Euro. Springer Verlag, Heidelberg.

Checkliste Anamnese und klinische Untersuchung

Dieses Werk in der vierten Auflage richtet sich in erster Linie an Studenten und Ärzte, die an einer strukturierten Darstellung von Untersuchungstechniken, klinischen Befunden und ihrer Interpretation interessiert sind. Hierbei wurde sowohl auf ein Organsystem-orientiertes praktisches Vorgehen bei der klinischen Untersuchung als auch auf fachspezifische Aufnahmeuntersuchungen Wert gelegt.

Nach einem Überblick über die Grundlagen der Anamnese und klinischen Untersuchung im grauen Teil der Checkliste, ermöglichen die Organsystem-orientierten Darstellungen von Anamnese und Untersuchungstechniken im grünen Teil einen raschen Einstieg in Theorie und Praxis der klinischen Untersuchung. Hierbei werden zu jedem Organsystem praktische Vorgehensweisen bei der Untersuchung erläutert, Normalbefunde und pathologische Befunde beschrieben und deren mögliche Ursachen dargelegt. Zahlreiche Tabellen und Bildbeispiele aus der klinischen Praxis dienen zur Illustration. Zudem werden klinisch wichtige Erkrankungen und Methoden der weiterführenden Diagnostik beschrieben. Im blauen Teil werden dann Aufnahmeuntersuchungen in wichtigen Fachgebieten der konservativen und operativen Medizin vorgestellt. Der rote Teil fasst schließlich beispielhaft das differenzialdiagnostische Vorgehen bei ausgewählten klinischen Leitsymptomen zusammen. In der 4. Auflage wurden sämtliche Kapitel überarbeitet und restrukturiert. Die Abschnitte über die Untersuchung von Hals, Nase und Ohren sowie der Teilbereich zur psychiatrischen Aufnahmeuntersuchung wurden neu geschrieben. Ferner wurde ein neues Kapitel über die Notfalluntersuchung hinzugefügt, die klinisch eine besonders hohe Bedeutung hat.

Herausgeber: Markus F. Neurath/Ansgar W. Lohse. Checkliste Anamnese und klinische Untersuchung. 4. Auflage, 536

Seiten, 498 Abbildungen, Softcover, ISBN 978-3-13-127334-5, ISBN E-Book 978-3-13-152034-0. 34,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Gesundheitsrecht

Das Recht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gehört zu den dynamischsten Rechtsgebieten überhaupt. Der neue Großkommentar gibt Rechtsanwaltschaft wie Gerichten, insbesondere aber auch Leistungsträgern, Leistungserbringern und Aufsichtsbehörden Orientierung: Er kommentiert minutiös die beiden Gesetze, arbeitet gemeinsame Grundstrukturen des SGB V und SGB XI heraus und kommt so zu neuen Argumentationsmustern für das Gesundheitsrecht.

Die Kommentierungen präsentieren und erläutern nicht nur die einschlägige Rechtsprechung, sondern gehen weiter: Das Autorenteam aus Wissenschaft, Justiz, Anwaltschaft und Verwaltung stellt die Bestimmungen des SGB V und des SGB XI in den größeren Zusammenhang, benennt und analysiert ungelöste Fragen und Kontroversen, zeigt Lösungswege auf und setzt sich mit wissenschaftlichen Debattenbeiträgen auseinander.

2015 wurden zudem in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erneut wichtige Neuregelungen wirksam. Der Großkommentar berücksichtigt bereits die beiden jüngsten Reformen des SGB V und des SGB XI: Das GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz und das Fünfte SGB XI-Änderungsgesetz.

Herausgeber: Josef Berchthold/Stefan Huster/Martin Rehborn. Gesundheitsrecht. SGB V / SGB XI. 2.952 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-8329-6161-9. 198 Euro. Nomos Verlag, Baden-Baden.

Rund auf eckig: Die junge Ärztegeneration im Krankenhaus

Universitätskliniken erfüllen drei Aufträge: Sie qualifizieren Fachärzte, stellen medizinische Forschung sicher und erbringen hoch spezialisierte medizinische Versorgung, die andere Kliniken nicht übernehmen können. Dem demografischen Wandel folgend nimmt der Anteil älterer Patienten und chronischer Erkrankungen zu. Trotz sinkender Bevölkerungsdichte steigt der Bedarf medizinischer Versorgung.



Dem steht eine Ärzteschaft mit zunehmender Inanspruchnahme von Teilzeitbeschäftigung und einer steigenden Zahl von Ärzten, die aus Altersgründen ausscheiden werden, gegenüber. Bis 2019 werden ca. 30.000 Facharztstellen neu zu besetzen sein. Um ausreichend und gut qualifizierte Mitarbeiter zu binden, sind innovative Lösungen für Arbeits- und Lernbedingungen in Universitätskliniken notwendig.

Das Projekt „FacharztPlus: Sicherung der ärztlichen Kompetenzkontinuität im Krankenhaus“ nimmt sich dieser Herausforderung an und wird mit einer Fördersumme von rund einer Million Euro durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Förderprogramms „Betriebliches Kompetenzmanagement im demografischen Wandel“ unterstützt.

Der Tagungsband richtet sich an Geschäftsführung und Klinikdirektoren, Personaloberärzte, Personalabteilungen sowie allen Personen, für die das Demografie- und Kompetenzmanagement berufliche Relevanz mit sich bringt.

Herausgeber: Klaus Hahnenkamp/Joachim Hasebrook. Rund auf eckig: Die junge Ärztegeneration im Krankenhaus. Tagungsband des Forschungsprojekts FacharztPlus: Sicherung der ärztlichen Kompetenzkontinuität im demografischen Wandel. 172 Seiten, Softcover, ISBN 978-3-86216-235-2. 39,99 Euro. medhochzwei Verlag, Heidelberg.

Zeit

Ein Buch über das Leben: Was macht die Zeit mit uns? Und was machen wir aus ihr? Der Autor ermutigt uns, den Reichtum der Zeiterfahrung zurückzugewinnen. Jenseits der Uhren, die uns ein objektives Zeitmaß vor-



gaukeln, erleben wir die Zeit ganz anders: in der Langeweile, bei der Hingabe, bei den Sorgen, beim Blick auf das Ende, streng gegliedert in der Musik und lose gefüllt beim Spiel. Und wieder anders im gesellschaftlichen Termingetriebe, in der beschleunigten Wirtschaftswelt, in den Medien, in der globalen Gleichzeitigkeit. Facettenreich beschreibt der Autor das Spannungsfeld zwischen Vergehen und Beharren und ermuntert uns, aufmerksam mit diesem wertvollen Gut umzugehen.

Herausgeber: Rüdiger Safranski. Zeit. Was sie mit uns macht und was wir aus ihr machen. 272 Seiten, Gebunden, ISBN 978-3-446-23653-0, 24,90 Euro. Carl Hanser Verlag, München.

Medizinisches Silbenrätsel

Aus den folgenden Silben und Erläuterungen sind 17 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 1-2/2016“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aertzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 6. März 2016

AL – AN – AN – AN – AR – AT – AT – ATOR – BAER – BUL – CHE – CHIE – DI – DO – EI – EI – EN – EO – EX – GAS – GE – GER – HE – IL – KAR – KOL – LEI – LEP – LIE – LO – LY – ME – MEN – MI – MID – MUS – NEPH – NEU – NIN – NO – OP – OPH – OR – PA – PE – PHI – PHIE – PI – RA – RE – RI – RO – RO – SCHAFT – SCHWAN – SI – SIE – SO – STA – TEN – TER – THAL – THIE – TIN – TIS – TIS – TIS – TO – TRI – TRO – TRUM – UR – VA – ZOT – ZYM

1. Befund beim zerebralen Infarkt im Posteriorstromgebiet
2. Entzündung eines Magenteils
3. Ein häufig eingesetzter Lipidsenker
4. Entzündung des Sehnervens zum Beispiel bei Multipler Sklerose
5. Histologischer Befund bei Zöliakie
6. Komplikation einer Gravidität
7. Antimikrobieller Faktor im Speichel
8. Antidiarrhoikum (Wirkstoff)
9. Die weichen Hirnhäute betreffend
10. Befund im Differenzialblutbild bei einer Parasitose
11. Komplikation einer Gicht
12. Scheidenentzündung
13. Fehlen der Hodenanlage
14. Befund bei einer Carotis-Sinus-cavernosus-Fistel: Pulsierender ...
15. Erste Monatsblutung im Leben einer Frau
16. Krummdarmentzündung
17. Entzündung der Herzinnenwand

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

Lösungswort:

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

Praxisbuch Ethik in der Medizin

Die Fortschritte in der modernen Medizin wie auch die steigende Komplexität der Struktur und Abläufe im Gesundheitswesen stellen das Gesundheitspersonal zunehmend vor ethische Herausforderungen und Entscheidungs-Dilemmata. Praxistaugliche Ansätze zur Einordnung und Lösung schwieriger Situationen sind oft nicht verfügbar und in der Aus-, Fort- und Weiterbildung nach wie vor zu wenig berücksichtigt.



Das Praxisbuch *Ethik in der Medizin* bietet verständliche und praktisch anwendbare Lösungsansätze und Entscheidungshilfen für eine Vielzahl ethischer Herausforderungen in den verschiedenen Bereichen der Patientenversorgung. Das Buch vereint führende Medizinethik-Experten, die nicht nur eine handlungsorientierte Einführung in die Grundlagen ethischer Entscheidungen in der Medizin vermitteln, sondern den Lesern unterschiedlicher Berufsgruppen zudem ein „Handwerkszeug“ für die eigenständige Lösung ethischer Fragen im Alltag der Patientenversorgung bieten. Mitglieder klinischer Ethikkomitees können damit eine breite ethische Urteilskompetenz für die Ethikberatung in verschiedenen medizinischen Bereichen erwerben.

Dieses Werk richtet sich insbesondere an Ärzte und Pflegende im Krankenhaus, ambulanter Versorgung und Senioreneinrichtungen, Seelsorger, Psychologen, Physiotherapeuten, Logopäden sowie Führungskräfte im Gesundheitswesen.

Herausgeber: Georg Marckmann. Praxisbuch Ethik in der Medizin. 406 Seiten, 14 Abbildungen, 11 Tabellen, Softcover, ISBN 978-3-95466-117-6. 29,95 Euro. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin.

Privatisierung im Gesundheitswesen

Die Leistungsausgaben für Gesundheit steigen rapide an, der demografische Wandel verschärft die Situation noch zusätzlich. Steigt wachsende Leistungserwartungen sind mit limitierten und teils sogar schwindenden Ressourcen nicht erfüllbar. Wie viel Privatisierung braucht das deutsche Gesundheitswesen, um den gegenwärtigen und künftigen Herausforderungen adäquat begegnen zu können? Der Band geht unter anderem der Frage nach, in-



wie weit durch Privatisierung Innovationen im Gesundheitswesen ermöglicht werden können und ob ökonomisch unattraktive Aufgaben und Patienten durch diesen Prozess womöglich auf der Strecke bleiben.

Herausgeber: Wulf Rössler/Holm Keller/Jörn Moock. Privatisierung im Gesundheitswesen. Chance oder Risiko? 177 Seiten, 19 Abbildungen, 4 Tabellen, Softcover, ISBN 978-3-17-024850-2. 29,99 Euro. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart.

Geschäftsmodell Gesundheit

In Deutschlands Krankenhäusern hat sich die Aufenthaltsdauer der Patienten in den vergangenen zwei Jahrzehnten um die Hälfte verkürzt. Über 50.000 Stellen im Pflegebereich wurden gestrichen. Kranke Menschen werden immer häufiger vorzeitig entlassen, nur um mit einem anderen Leiden gleich wieder aufgenommen zu werden. Die Anzahl gut bezahlter Operationen nimmt stetig zu, während Abteilungen, die sich nicht rentieren, geschlossen werden, unabhängig vom Bedarf. In keinem Land der Welt sind mehr Krankenhausbetten im Besitz privater Klinikkonzerne. Das Gesundheitswesen entwickelt sich zu einer Gesundheitswirtschaft, und in keinem Wirtschaftszweig sind derzeit höhere Renditen zu erwirtschaften. Was steckt dahinter?

Dieses Buch ist ein Plädoyer für den Weg zu einer Heilkunst, die den Patienten als Menschen und nicht als „Kunden“ im Blick hat, die Gesundheit nicht als Ware verkauft und die medizinische Versorgung als Sorge um den Kranken und nicht als Dienstleistung versteht.

Herausgeber: Bernd Hontschik. Geschäftsmodell Gesundheit. Wie der Markt die Heilkunst abschafft. 164 Seiten, Broschiert, ISBN 978-3-518-46514-1. 8,99 Euro. Suhrkamp Taschenbuch Verlag, Berlin.

Impfkompodium

Wirkung und Notwendigkeit von Schutzimpfungen sind nicht erst seit der Eliminierung



der Pocken durch die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) global koordinierten und durchgeführten Pockenschutzimpfungen bewiesen. Auch die Poliomyelitis ist durch konsequent durchgeführte Schutzimpfungen und seuchenhygienische Maßnahmen weltweit zunehmend unter Kontrolle. Das gilt potenziell auch für die Masern, die als „Kinderkrankheit“ bezeichnet unterschätzt werden, besonders deren wichtigste Komplikationen, die Masern-Enzephalitis und die subakut sklerosierende Panenzephalitis.

Impfempfehlungen werden seit 1972 von der ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts gegeben und regelmäßig aktualisiert. Mit Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz 1991 wurde erreicht, die öffentliche Empfehlung von Schutzimpfungen auf der Grundlage der Ergebnisse der STIKO durchzuführen.

Um die Impfempfehlungen nach dem neuesten Stand der Wissenschaft für die Lehre von Studenten und von in Impffragen Auskunft suchenden Ärzten und anderem medizinischem Personal darzustellen, werden für das Impfkompodium stets Autoren mit speziellen Sachkenntnissen in der Vakzinologie für die Bearbeitung der verschiedenen Kapitel herangezogen.

Neue Impfstoffe, wie die Vakzine gegen Meningokokken der Serogruppe B, der tetravalente Influenzaimpfstoff oder der Influenza-Lebendimpfstoff, wurden in die entsprechenden Kapiteln neu aufgenommen, ebenso wie Änderungen in den Empfehlungen der STIKO.

Herausgeber: Heinz Spiess/Ulrich Heining/Wolfgang Jilg. Impfkompodium. 8., vollständig überarbeitete Auflage, 352 Seiten, 41 Abbildungen, Gebunden, ISBN 978-3-13-498908-3. 79,99 Euro. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.

Der Tod und die Medizin

Die Auseinandersetzung mit dem Tod zieht sich durch alle Epochen der Menschheit. Theologen, Dichter, Maler, Historiker, Naturwissenschaftler oder Archäologen – sie alle setzten und setzen sich aus der Perspektive ihrer jeweiligen Profession mit ihm auseinander. Ihre Ansichten waren und sind dabei geprägt vom jeweiligen Zeitgeist und dem gesellschaftlichen Umfeld



und lassen sich in vielen Schriften oder Kunstwerken nachvollziehen.

Wie aber steht die Medizin als Wissenschaft und als Verfechterin des Lebens zum Tod? Und wie gingen und gehen Ärzte mit ihm um? *Der Tod und die Medizin* geht genau diesen Fragen auf den Grund.

Herausgeber: Daniel Schäfer. *Der Tod und die Medizin. Kurze Geschichte einer Annäherung.* 259 Seiten, 25 Abbildungen, Gebunden, 24,99 Euro. 978-3-662-45206-6. Springer Verlag, Berlin.

Das Nächste, bitte

Im Sprechzimmer heißt es: „Der Nächste, bitte.“ Dort kennt sich der Autor aus. Er war Arzt. Jetzt ist er Rentner. Und schaut auf zwei Staaten und zwei Gesundheitssysteme zurück. Und fordert: „Das Nächste, bitte.“ Er schreibt es nicht grundlos groß: Denn die Gesundheit verdient es. Der Autor war 44 Jahre lang Mediziner.



Die längste Zeit praktizierte er in Bützow bei Rostock. Er weiß, was am Gesundheitswesen der DDR schlecht, aber eben auch, was gut und sinnvoller war als einiges von dem, was wir heute haben. Und dass wir Fehlentwicklungen im heutigen System erkennen und benennen müssen. Hier spricht er es einmal aus.

Herausgeber: Jürgen Buhr. *Das Nächste, bitte. Arzt in zwei Systemen.* 135 Seiten, Broschur, ISBN 978-3-945187-18-0. 14,99 Euro. Verlag am Park, Berlin.

Handbuch Reisepharmazie 2015

Ein Patient plant eine lang ersehnte Urlaubsreise und wünscht Ihre reisemedizinische Beratung. Ein anderer muss Hals über Kopf eine Geschäftsreise antreten und will kurzfristig seinen Impfschutz abklären. Ein Blick in dieses Werk ist jetzt Gold wert.



Der Länderteil gibt eine rasche Übersicht über die medizinische Lage in über 240 wichtigen Reiseländern.

Im Teil Impfungen beschreiben Fachleute steckbriefartig alle empfohlenen Impfstoffe unter

anderem mit Angaben zum Wirkungseintritt, zur Schutzrate und zu den jeweiligen Impfrisiken. Im Krankheitslexikon finden Sie alle beschriebenen Krankheitsbilder sowohl in einer professionellen als auch in einer Patientenversion.

Das Handbuch deckt das Thema breit ab und stärkt Ihre Kompetenz in der täglichen Beratungsarbeit mit Touristen, Geschäftsleuten und Migranten.

Herausgeber: Christian Schönfeld. *Handbuch Reisepharmazie 2015. Medizinisch-pharmazeutische Beratung für privat und beruflich Reisende.* 236 Seiten, Kartoniert, ISBN 978-3-7692-6206-3. 49,80 Euro. Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart.

Glosse

IT-Sicherheit

Im Juni 2015 wurden die Computer des Deutschen Bundestages Opfer eines bemerkenswerten Hackerangriffs. Laut Medienberichten wurde sogar auf dem Computer im Bundestagsbüro von Kanzlerin Angela Merkel Schadsoftware gefunden. Der Hackerangriff auf den Bundestag war offenbar so gravierend, dass die gesamte Software ausgetauscht werden musste. Etwa 20 Gigabyte Daten sollen abgeflossen sein, wohin wissen selbst die Experten des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) nicht. Die Bedrohung durch Hacker ist anscheinend nicht ernst genug genommen worden, sonst hätte man diesen hoch sensiblen Bereich, der Bundestag ist schließlich das politische Herz der Bundesrepublik, sicher besser geschützt.



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl

Szenenwechsel zu einem anderen sensiblen Bereich. Auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) können auch sensible Patientendaten gespeichert werden. Die Datensicherheit ist für den Erfolg dieses Projektes von großer Bedeutung. Auf der Internetseite, der für die eGK verant-

wortlichen Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) heißt es: „Die eGK und die Telematikinfrastruktur (TI) schaffen Sicherheit“. Durch Zertifizierungsverfahren und die dafür notwendige Sicherheitsüberprüfung gewährleiste die gematik, dass die sensiblen Informationen von Versicherten vor unbefugtem Zugriff sicher seien. Produkte wie die Gesundheitskarten und Kartenterminals müssten aufwändige Testverfahren bestehen, um eine Zulassung des BSI zu erhalten.

Dann kann ich nur hoffen, dass die eGK besser geschützt ist als der Deutsche Bundestag

meint Ihr

MediKuss

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
07.04. - 10.04.2016	Kompaktkurs Gastroenterologie 4-tägige, umfassende Fortbildung für Einstweiger, Fortgeschrittene und Refresher (zertifiziert mit 37 Fortbildungspunkten)	Regensburg Best Western Premier Hotel Ziegetsdorfer Str. 111 93051 Regensburg	Anmeldung & Informationen: www.kompaktkurs-gastroenterologie.de kontakt@kompaktkurs-gastroenterologie.de Kontakt: Medizinische Fortbildungen, z. Hd. Dr. med. Josef Zäch Birkenweg 1, 93152 Nittendorf Anmeldung erforderlich, Kursgebühr 450,- €
15.01.2016 04.08.2016 14.10.2016 04.06.2016	Zusatzbezeichnung Akupunktur Beginn neuer Grundkursreihen Zusatzbezeichnung Akupunktur 17 Kursreihen bundesweit Abschnitt A-E des Kursbuches der BÄK	Fortbildungszentrum der DÄGfA 81375 München St. Theresien-Krankenhaus Mommensenstr. 24 90491 Nürnberg	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel. 089 710 05-11 Fax 089 710 05-25 fz@daegfa.de www.daegfa.de Kursgebühr: 160,- € /Tag für Mitglieder
11.03. - 13.03.2016	16. Münchner AIDS- und Hepatitis-Tage 2016 Somatische und psychosoziale Aspekte der HIV-Erkrankung und der Hepatitis sowie 3. Deutsches HIV-/Hämato-Onkologie-Symposium Kongressleitung: PD Dr. Christian Hoffmann, Hamburg Dr. Hans Jäger, KIS – Kuratorium für Immunschwäche c/o MUC Research GmbH, München	Dolce Hotel München Unterschleißheim Andreas-Danzer-Weg 1 85716 Unterschleißheim	Information und Anmeldung: Süddeutscher Verlag Veranstaltungen GmbH, Herr Mike Aschenbrenner, Tel.: 08191 125-136, Fax 08191 125-97136, E-Mail: mike.aschenbrenner@sv-veranstaltungen.de Themen und weitere Informationen unter: www.aids-tage.de
29.03. - 01.04.2016	Psychiatric Epidemiology meets Genetics: the Public Health Consequences International Congress – LMU Munich WPA Section on Epidemiology and Public Health in collaboration with the WPA Section on Genetics and Psychiatry 6 CME-Punkte pro Tag 6 CME Credits per Day	Ludwig-Maximilians-Universität München Geschwister Scholl Platz 1 80539 München	Institut für Psychiatrische Phänomik und Genomik (IPPG) Ludwig-Maximilians-Universität München Tel. +49 89 4400-55546 www.wpaepi2016.org/
20.02.16	„Meister der Akupunktur DÄGfA“ Beginn neuer Reihe	Fortbildungszentrum der DÄGfA 81375 München	Deutsche Ärztegesellschaft für Akupunktur e. V. Würmtalstr. 54, 81375 München Tel. 089 710 05-11 Fax 089 710 05-25 fz@daegfa.de www.daegfa.de Kursgebühr: 160,- € /Tag für Mitglieder
17.03. - 20.03.2016	Kompaktkurs Internistische Intensivmedizin (zertifiziert von der BLÄK mit 46 Fortbildungspunkten)	Best Western Premium Hotel Ziegetsdorfer Straße 111 93051 Regensburg	Dr. med. Volker Herold Kaulbachweg 8a, 93051 Regensburg E-Mail: volker-herold@gmx.de www.kurs-internistische-intensivmedizin.de Gebühr: 590 €

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
Beginn: 05.03.2016	Theoretische und behandelungs- technische Grundlagen in tiefepsy- chologisch fundierter Psychotherapie für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Psychosom. Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie u. Psy- chotherapie, (auch für KJ), zertifiziert	MAP, Müllersches Volksbad Rosenheimer Str. 1 81667 München	Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse e. V. Tel. 089 271 59 66 info@psychoanalyse-map.de www.psychoanalyse-map.de Kosten: 580,- € pro Semester, 5 Tage
14.07. - 24.07.2016	Ernährungsmedizin Kompaktkurs – ärztliche Fortbildung nach einem strukturierten 100 Stunden Curriculum der BÄK	München Räumlichkeiten der Univer- sität München, Innenstadt Prof. Dr. med. O. Adam	Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin (DAEM) e. V. Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg Tel. 0761 78980 Fax 0761 72024 info@daem.de www.daem.de
Kurs 1 29.01. - 31.01.2016 + 05.02. - 07.02.2016 Kurs 2 01.02. - 05.02.2016 Kurs 3 08.02. - 12.02.2016 Kurs 4 13.02. - 17.02.2016	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung praxisnahe, zeitsparende Kompaktkurse (Kurse 1-4) akkreditierter Veranstalter BLÄK Naturheilkundliche Phytotherapie Erkrankungen Herz-Kreislaufsystem ganzheitlich und praxisnah Weitere Termine 2016 auf Anfrage!	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungs- raum Hahnenfeldstr. / Bad Wöris- hofen; Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e.V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90 110 Fax 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
08.04. - 17.04.2016 03.06. - 12.06.2016 18.11. - 27.11.2016 Bad Wörishofen 30.09. - 09.10.2016 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
04.03. - 13.03.2016 17.06. - 26.06.2016 16.09. - 25.09.2016 28.10. - 06.11.2016	80 Std. Fallseminare anstelle von 3 Monaten Praktikum innerhalb der Zusatz- bezeichnung Naturheilverfahren zeitsparende Kompaktkurse akkreditierter Veranstalter BLÄK	Bad Wörishofen von München in 45 Min. (A 96) Kneippärztebund/Tagungsraum Hahnenfeldstr. /Bad Wörishofen Ärztl. Kursleiter: Prof. Dr. Dr. med. E. Volger	Ärztegesellschaft f. Präventionsmedizin u. klass. Naturheilverfahren, Kneippärztebund e. V. Hahnenfeldstr. 21 a, 86825 Bad Wörishofen Tel. 08247 90 110 Fax 08247 90 111 info@kneippaerztebund.de www.kneippaerztebund.de
24.02. - 28.02.2016 20.04. - 24.04.2016 15.06. - 19.06.2016 09.11. - 13.11.2016	Psychosomatische Grundversorgung 5 tägiger Blockkurs, 20 Std. Theorie + 30 Std. verbale Interventionstech- niken, 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
04.02. - 07.02.2016 02.06. - 05.06.2016 (Tegernsee) 17.11. - 20.11.2016 (Wuppertal)	Intensiv-Seminar „Strukturelle Os- teopathie und Sanfte Chiropraktik“ (Dr. Ackermann-Methode) - exklusiv für Ärzte Kostenloser Schnupperabend! Mehr Infos: www.chiropraktik-arztseminare.de Dr. med. Adrian Stoescu, Wuppertal	Bad Salzschlirf Kurhotel Badehof Tegernsee Hotel Bachmair-Weissach Wuppertal Hotel Arcadia	Chiropraktik-Arztseminare.de Dr. med. Adrian Stoescu Infos, Termine & Anmeldung: Tel. 0202-283 2800 oder www.chiropraktik-arztseminare.de Info@chiropraktik-arztseminare.de

Fortbildungen, Kongresse & Seminare

Termine	Thema/Veranstaltungsleiter/ Referent	Veranstaltungsort	Veranstalter/Auskunft/Anmeldung/Gebühr
19.02. - 20.02.2016 26.02. - 27.02.2016 11.03. - 12.03.2016 freitags 15-20 h u. samstags 10-17 h	41. 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 Kosten: 820,- €
27.02. - 28.02.2016 16.04. - 17.04.2016 16.07. - 17.07.2016 12.11. - 13.11.2016	Der Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen an der Universität München (ANR) bietet auch in 2016 aufgrund starker Nachfrage wieder Kurse zum Zertifizierten ACLS-Provider der American Heart Association (AHA) an. Zertifizierungskurs zum offiziellen, international anerkannten „ACLS-Provider“ nach den offiziellen Regularien der AHA. Die Teilnehmer/-innen erlernen hier die praktischen Skills des Advanced Cardiac Life Support realitätsnah (incl. original RTW, RTH BK 117 u. Schockraum) im Human-Simulation-Center (HSC) des Institutes für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) der Universität München. Zielgruppe: Ärzte, Rettungsdienstpersonal (NotSan, RettAss, RettSan), (Fach-)Pflegepersonal etc.	Human-Simulation-Center am INM Schillerstr. 53 80336 München	Arbeitskreis Notfallmedizin und Rettungswesen an der LMU München e. V. (ANR) Nußbaumstraße 20, 80336 München ges.anr@anr.de www.anr.de Tel. 089 4400-54950 Informationen - auch zu weiteren Kursangeboten - (Online-)Anmeldung und Flyer zum Download unter: www.anr.de

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

Große, etablierte Praxis für Neurologie und Psychiatrie im Umfeld von Würzburg (KV Baden-Württemberg) baldmöglichst abzugeben. Günstige Lage, ebenerdig, großer Parkplatz, langjährig stabile Personalsituation. Auch für 2 Ärzte (m/w) geeignet. Ausbau Psychotherapie auch im PNP-Vertrag Bawue gut möglich. Chiffre: 2500/16512

Ertragreiche Einzelpraxis, Allgemeinmedizin in Horgau, westlich von Augsburg abzugeben.
KV-Sitz mit hohem Privatanteil, Förderung ländl. Raum
60 Tsd. Euro, Tel. 08294 86960, Homepage der Praxis:
www.allgemeinarzt-horgau.de Mail: katschinskyines@yahoo.de

KV Zulassung / Sitz PRM
für Physikalische und Rehabilitative Medizin abzugeben. Bayernweit gültig.
Chiffre: 0001/10440

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

Praxisübergabe wegen Todesfalls in Treuchtlingen (Altmühlthal):

Die Praxis wird von Kollegen weitergeführt bis zur Übergabe! Gut eingeführte Facharztpraxis für Allgemeinmedizin, ertragreich, treuer Patientenstamm, KV-Sitz wegen gesperrten Gebiets, sehr gut organisiertes Praxisteam, Notdienst geregelt, ab sofort günstig zu übertragen.
Kontaktperson: Dr. Gerhard Schneider, gs.fuerth@web.de

Orthop.GP Nürnberg, 2 KV-Sitze abzugeben
Orthopädische GP mit 2 KV-Sitzen in Nürnberg-Stadt sucht Nachfolger. Bitte Kontaktaufnahme unter fyllystra@gmail.com

Anstellungs-/ Einstiegsangebot in kleine **hausärztliche Einzelpraxis Raum Nürnberg**, ½ Kassenzulassung, spätere Übernahme möglich
s.s.p. Wirtschaftsberatung Tel.: 0911 / 8 01 28 – 49

Praxisverkäufe/-abgaben/-vermietungen

www.verrechnungsstelle.de

Dr. Meindl u. Partner - geg. 01.01.1975

Allgemeinmediziner/ hausärztl.
Internist (m/w) zur Nachfolge
wegen geplanter Auswanderung
Mitte/Ende 2016 gesucht für
exklusive Praxis in bester Lage
in Augsburg Stadtmitte.
Außergewöhnlich ertragsstark
(hohe Kassen- und
Privatscheinzahl). Näheres
unter:
info@dr-stempflhuber.de oder
Tel. 0174/9895350

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

- Nuklearmedizin -
Med. m. KV-Sitz in Bayern
& KV-Zulassung MRT
sucht ggf. Kooperation.
Anfragen: Nuk@wolke7.net

**Neurologische Praxis in
Rosenheim/Obb**
Krankheitsbedingt ist eine neu
renovierte und sehr gutgehende
Praxis kurzfristig abzugeben.
Tel. 08031/63322 Handy:
017653434438

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):
Anäst: IN, KA, M, MM, NU, S, UL **Augen:** BL, EI, HD, HDH,
KA, M, RV, UL **Chir:** A, AA, CHA, EI, PF, SIG **Gyn:** A, BB,
ES, FFB, GP, GZ, KA, NU, OA, UL, VS, WN **HNO:** GP, ND, S
Allg./HÄ: A, AA, AIC, BB, BC, BGL, BL, DAH, DLG, DON, ES,
FS, GAP, GD, GP, GZ, HDH, HN, IN, KA, KE, KF, KN, LA, LAU,
LD, LI, LÖ, M, MKK, MN, NU, OA, PF, RO, RT, RV, S, SIG, TS,
TÜ, TUT, UL, WM, WN **Derma:** A, GP, OG **Innere:** A, AA,
CW, ED, FFB, FN, FÜS, GZ, LB, M, TÜ, TUT, UL, VS **Kinder:**
AA, BC, BGL, GP, GZ, IN, KA, NM, S, UL **Nerven:** A, FN,
GP, HDH, KF, S **Neuro:** M **NUK:** M **Ortho:** A, KN, LD, OA,
PAN, R, S, SHA, SP, WN **Psych:** A, SHA **PRM:** BC, LD, RV,
TS **Radio:** ES, GP, RA **Urol:** ED, GP, UL **KFO:** WN **MKG:**
HN, UL **Zahn:** A, CW, DLG, FN, GP, GZ, HDH, HN, LL, MN,
OAL, RT, RV, S, SIG, TÖL, TÜ, UL, WN
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi und Johannes Frosch
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
www.fub.ag, 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

Praxisräume in 85126 Münchsmünster zu vermieten
4. OG m. Aufzug, ca. 378 qm, BJ. 2011, klimatisiert, FBH,
verkehrsgünstig, Stellplätze, EDV-Netzwerk vorhanden,
Herr Klaus Seitz, Tel. 08402 92 92 0

10.000 Euro!!
Für Vermittlung Praxisnachfolger-in!
Fällig nur bei erfolgreichem Vertragsabschluß!
Allg. Praxis, 2 Sitze, sehr gut gehend, zwischen A und UL,
Familienregion. Chiffre: 2500/16513

Praxis für Physikalische und Rehabilitative Medizin
München Innenstadt abzugeben
Tel. 0178 6958964, mittags oder abends

Friedberg/ Bay. Hausarztpraxis 02/2016 abzugeben!
Umsatz interessant! Reihenhaushälfte kann angemietet werden.
Alternativ:
- Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin 12 Monate
- Teilzeit-Anstellung Tel. 0175 3429183

Urologische Einzelpraxis
in attraktiver nordbayerischer
Universitätsstadt abzugeben
urologiepraxis@gmx.de

Naturheilpraxis, Prakt. Arzt
gut gehende Praxis in München
zu verkaufen
Chiffre: 0001/10442

Allgemeinmediziner/in für ausscheidenden Senior in
einer Gemeinschaftspraxis in Lauf ab sofort gesucht.
Voll- oder Teilzeit möglich,
auch Einarbeitung als Sicherstellungsassistent.
Tel. 0171/530 70 86, mail: mail@dr-muth.de

Münchner Hausarztpraxis abzugeben
Hohe Patientenzahl, attraktiver Ertrag
Chiffre: 0001/10451

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

München: Dipl.-Psych. (PP, VT, KV-Sitz, DMP-Brustkrebs)
sucht Raum in Arztpraxis. 0176 21623063

**Rheumatologie Gemeinschaftspraxis
Orthopädie Bayern**
Wir suchen einen Einsteiger/Einsteigerin für eine Rheumatologiepraxis in Bayern.
Praxissitz kann erworben werden – selbstständige Tätigkeit
ist erwünscht,
Zeitpunkt 2017, gerne früher zur Einarbeitung.
Dr. Meindl&Collegen AG, Jutta Horn
Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

Internist / Kardiologe – Nürnberg/Fürth/Erlangen
Praxiseinsteiger von sehr gut etablierter Privatpraxis gesucht
Focus: Vorsorge und Prävention, Bereitschaft zu Engagement
und Übernahme von Verantwortung ist Voraussetzung
Dr. Meindl & Collegen AG,
Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33

Praxisgemeinschaft/Gemeinschaftspraxen

invasiver Kardiologe gesucht

invasiver Kardiologe mit sicherer Kenntnis invasiver Diagnostik und Therapie in Zusammenarbeit mit bestehender nicht invasiver Kardiologie gesucht. Gerne auch angiologische Kenntnisse, späterer Einstieg in Fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft möglich und erwünscht, Voraussetzung Teamplayer mit Engagement und Eigeninitiative. Kooperationsmöglichkeit mit Krankenhäusern vor Ort. Großraum München Süd-Ost. Chiffre: 0001/10445

Privatpraxis in Rosenheim

Kollege/in für PG-Bildung gesucht. Repräsentative Räume vorhanden. privatpraxis@ok.de

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

Einstieg in bestehende Gemeinsh.Praxis

Große allgem.med.Gem.-praxis südl. von München bietet versiertem Kollegen/in Niederlassung in BAG in 2015 /2016. trehalose@gmx.de Chiffre: 0001/10201

Arzt /auch Facharzt/ mit Zulassung für München,

Heilpraktiker, Psychologe, Zahntechniker oder andere Fachrichtungen z.B. Steuerbüro usw. gesucht zwecks Teilung von Praxisräumen (350 qm) mit Zahnärztin in einem Ärztehaus, gleich an der U-Bahn in München Süd-Ost. Tel. 089 63894554 oder 0157 82090355

Praxisgesuche

**Umsatzstarke Praxis für Allgemeinmedizin**

Zwei Zulassungen, langjährig etabliert, in großzügigen Räumlichkeiten mit moderner Geräteausstattung in Oberfranken abzugeben. Gehobener Patientstamm und großes Einzugsgebiet.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Bitte kontaktieren Sie uns unter: Helmsauer-Curamed Managementgesellschaft und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg, Telefon: 0911/9292-193 **Homepage: www.helmsauer-gruppe.de**

Su. Intn. hausärztl. Praxis oder GP zur Übernahm. In Augsburg. Od. grösser. Stdt. in Oberbay. Ab 01.04.16. Es best. diabl. Zusatzbez. **Tmbaytak@aol.com, Tel. 0170 7748301**

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

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen):

Anäst: A, AA, AIC, FN, HDH, IN, KA, KN, LA, LI, M, MN, MOS, NU, OA, OAL, RV, S, SHA, TÜ, UL **Augen:** A, AA, AIC, FN, HD, HDH, IN, KA, KN, LI, M, MN, OA, OAL, RV, S, SHA, SP, TÜ, UL **Chir:** AA, BB, CHA, GZ, IN, N, OA, PF, RT; S, UL **Gyn:** BB, FR, M, MM, OA, S, UL, WN **HNO:** M, S, UL, VS **Allg./HÄ:** A, ES, FÜS, GAP, GP, KA, KN, LA, M, NU, OA, RO, RT, RV, TS, TÖL, UL **Derma:** LB, M, NU, S, UL **Innere:** A, ED, ES, FFB, FN, GZ, HD, IN, KA, LB, M, NU, OA, RT, RV, S, SAD, TUT, TÜ, UL, VS, WN, WÜ **Kinder:** BC, BGL, FR, KA, M, N, S, TS **Nerven:** ES, LL, M, UL **Neuro:** FR, M, RO, UL **Neurochir:** FN, GZ, R, UL **NUK:** M, S, UL **Ortho:** AN, BB, FÜ, HN, KN, LB, M, MM, NU, OA, R, RV, S, UL **Physio:** UL **PRM:** UL, R **Psych:** UL, WN **Psychot:** LI, M, S **Radio:** ES, GP, KA, M, OA, S, UL **Urol:** GP, S, UL **KFO:** M, S, UL **MKG:** HN, UL **Zahn:** A, DLG, HN, KE, LL, M, TÖL, UL

FUB-AG, Dr. Ralf Philippi und Johannes Frosch
Lange Lemppen 38, 89075 Ulm
www.fub.ag, 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

Stellenangebote

endokrinologikum
integrated medicine

amedes
integrated diagnostics

Die amedes bietet in Deutschland und Belgien interdisziplinäre und medizinisch-diagnostische Dienstleistungen für Patienten, niedergelassene Ärzte, Kliniken und andere Einrichtungen an.

Für unser **Endokrinologikum in München** suchen wir ab sofort eine/n

Fachärztin/-arzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Internistische Endokrinologie

Fachärztin/-arzt für Innere oder Allgemeinmedizin mit dem Schwerpunkt Diabetologie

Das Endokrinologikum München am Promenadeplatz ist ein Zentrum für Hormon- und Stoffwechselerkrankungen mit interdisziplinärer Ausrichtung auf den Gebieten Innere Medizin, Endokrinologie, Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Kinderendokrinologie und -diabetologie sowie Rheumatologie. Unser Ziel ist es, Patienten mit endokrinen Erkrankungen eine fachübergreifende Versorgung zu bieten. Dies ist im Endokrinologikum München durch die enge kollegiale Kooperation möglich.

Wir bieten Ihnen ein kollegiales Arbeitsumfeld, ein engagiertes Team sowie selbstständiges, unabhängiges Arbeiten und ein abwechslungsreiches Aufgabengebiet mit einem zukunftsorientierten sicheren Arbeitsplatz. Die Möglichkeit der internen und externen Fortbildung ist gegeben und wird gefördert. Es erwartet Sie ein attraktives, leistungsgerechtes Gehalt.

Sie wollen aktiv mitgestalten? Dann bewerben Sie sich bitte mit Ihren vollständigen Unterlagen (inklusive frühestmöglichem Eintrittstermin) über unser Bewerberportal unter <http://www.amedes-group.com/amedes/karriere/karriereportal.htm> oder per E-Mail an recruiting@amedes-group.com.

FÄ Gynäkologie gesucht als Job-Sharing Assistentin
20 Std./Woche im Raum Erlangen. dokry@t-online.de

Stellenangebote



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

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

Die B·A·D 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. Amberg | Ansbach | Augsburg | Bamberg | Bayreuth | Coburg | Erlangen | Fürth | Germering | Lichtenfels | Mühldorf | München | Nürnberg | Passau | Ravensburg | Regensburg | Tauberbischofsheim) – Voll- oder Teilzeit Kennziffer: ÄBBay

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

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

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

- Sie sind in einem attraktiven Umfeld in der Betreuung vielfältiger Branchen und Unternehmen tätig
- Ihre Aufgaben reichen von der Gesundheitsvorsorge über die Reisemedizin bis hin zur arbeitsmedizinischen Begutachtung
- Sie sind Teil eines Teams aus Ärzten, Fachkräften für Arbeitssicherheit, Psychologen und BGM Beratern und profitieren vom engen Erfahrungsaustausch
- Sie gehören von Anfang an dazu – mit einer strukturierten Einarbeitung und einem speziellen Weiterbildungsangebot für Ärzte
- Sie haben die Möglichkeit einer ausgewogenen Work-Life-Balance – mit flexiblen und familienfreundlichen Arbeitszeiten
- Sie erhalten eine attraktive betriebliche Altersvorsorge, Unterstützung bei der Betreuung von Kindern und vieles mehr
- Sie arbeiten von Beginn an in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis
- Ihre Leistung wird durch ein hauseigenes attraktives Tarifsystem 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



Moderne Hausarztpraxis in Nürnberg

...wir suchen Ärztin/Arzt in Weiterbildung für Allgemeinmedizin in Voll- oder Teilzeit (WB-Befugnis 18 Monate, Zusatzbezeichnungen Naturheilverfahren, Manuelle Medizin und Akupunktur).
Wir bieten attraktive Bedingungen, absolute Flexibilität, engagierte Ausbildung mit Begeisterung für die Hausarzt-Tätigkeit und Mitarbeit in einem sympathischen Team!

Hausärzte Hohe Marter
Dr. Helmut Stadick und Dr. Christina Hammerbacher
Telefon: 0911-661153, www.die-arztpraxis-nuernberg.de

**Fachärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
und Weiterbildungsassistent/in** in Voll- oder Teilzeit
zur Unterstützung unserer großen Allgemeinarztpraxis mit jungen, dynamischen Team in Nürnberg Fischbach gesucht.
Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum und flexible Arbeitszeiten. Handy: 0172 8083212

Sport/betriebs-/allgemeinmed. Praxis in Nbg.-Ost bietet ab 1.4./1.7.16 **Halbtagsstelle** und regelm. Urlaubsvertretungen.
Aussagekr. Bewerbungen an schneider@dr-thomas-schneider.com

WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin

Innovativer Verbund von Allgemeinpraxen sucht WB-Assistent/-in für Allgemeinmedizin
Stadtgebiet Nürnberg, kollegiales Arbeitsklima, engag. Ausbildung, beste Rahmenbedingungen
gerne auch halbtags. WB-Befugnis 24 Monate.
office@haus-und-facharzt.de oder Fon 0911 12035718

Große neurologisch-psychiatrische Gemeinschaftspraxis, ca. 60 km von Regensburg entfernt, sucht **FA/FÄ für Neurologie/Nervenheilkunde/Psychiatrie** zur Mitarbeit halbtags im Angestelltenverhältnis, auch betrieblicher Einstieg als Partner(in) möglich.
Bewerbungen bitte unter Chiffre: 2500/16511

FÄA für Allgemeinmedizin gesucht

Überregionales, chirurgisch geführtes MVZ im Münchner Osten sucht Allgemeinmediziner zur Verstärkung des Teams.
Gute öffentliche Erreichbarkeit, flexible Arbeitszeiten
Chiffre: 0001/10418

Stellenangebote



Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Haßfurt

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

Als bundesweit tätige gemeinnützige Einrichtung mit rund 6.900 Mitarbeitern nehmen wir eine bedeutende Position im Bereich der Gesundheitsversorgung in Deutschland ein.

Im Zuge einer Nachfolgeregelung suchen wir für unser **Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in Haßfurt** zum **01. April 2016** zur Voll-/Teilzeitbeschäftigung (mind. 30 Stunden pro Woche) engagierte

Internisten (m/w)

für die fachärztlich-internistische Versorgung mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie oder Nephrologie

Ein Einsatz kann auch ggfs. in der Dialyse erfolgen.

Das MVZ besteht aus dem Fachgebiet Nephrologie und den vollumfänglichen Fachrichtungen hausärztliche und internistische Versorgung.

Sie haben die Möglichkeit die fachärztlich-internistische Abteilung eigenverantwortlich zu leiten und zu gestalten.

Wir bieten Ihnen eine selbständige Tätigkeit in kollegialer Atmosphäre, eine sichere und zukunftsorientierte Position mit einem leistungsgerechten Entgelt und einem variablen Vergütungsanteil, umfangreiche Sozialleistungen sowie eine überdurchschnittliche betriebliche Altersversorgung.

Wir erwarten von Ihnen eine hohe Fach- und Sozialkompetenz, Kommunikations- und Kooperationsstärke, Flexibilität und Offenheit für neue Lösungen sowie die Fähigkeit eine hohe Patientenbindung aufzubauen.

Dieses Angebot richtet sich selbstverständlich auch an Interessenten mit Behinderung.

Für weitere Auskünfte steht Ihnen Frau Dr. Petra Schulz unter Tel. 09521 92350 gerne zur Verfügung.

Suchen Sie eine anspruchsvolle Herausforderung und gute, sichere Rahmenbedingungen? Wir bieten Ihnen sehr gute Perspektiven: 45 Jahre KfH – vom Pionier zum Innovator.



Wir freuen uns auf Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen:

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

andrea.metternich@kfh-dialyse.de

www.kfh.de

Weiterbildungsassistent/-in oder FA/FÄ für Allgemeinmedizin (Voll- oder Teilzeit) für hausärztlich-internistisches MVZ i. R. Schweinfurt/Bamberg gesucht. Breites Spektrum und gute Arbeitsbedingungen in nettem Team. Kontakt über 0175 7243196

Arzt/Ärztin für Weiterbildungsstelle für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie halbtags gesucht. Persönliche Zeiteinteilung. Nettes Team. Weiterbildungsbefugnis für 4 Jahre.
Dr. med. Daniela von Baumgarten, Tel. 0931 4043793

Alteingesessene Hausarztpraxis in Kaufbeuren/Allgäu sucht **Weiterbildungsassistent/-in für Allgemeinmedizin**.
Anschließende Praxisübernahme ist erwünscht.
E-Mail: Buerckner@web.de

WB Assistent/in, LK ED
Wir suchen ab sofort ein/e WB Assistent/in für Allgemeinmedizin, bzw. Innere und Allgemein, in Teil/Vollzeit für unsere große GP. WB Befugnis 24 Monaten vorhanden. T: 08123/4235, F: 08123/4868, M: aerztezentrum-moosinning@docpost.de

Wir sind eine allgemeinmedizinische Hausarztpraxis in Nürnberg und bieten ab **sofort** eine Stelle für eine/n **FA/FÄ f. Allgemeinmedizin/Sicherstellungsassistent(in)** als Halbtagsstelle **oder Ganztagsstelle** mit sehr flexiblen Arbeitszeiten an. Eine langfristige Kooperation ist erwünscht
Chiffre: 2500/16510 oder E-Mail: johill@web.de

AUGENARZT/ÄRZTIN und WBA/in für moderne Augenklinik mit Filialpraxen in Alpenregion gesucht.
Entwicklungsmöglichkeiten, eigenverantwortliches Arbeiten und langfristige Perspektive geboten.
Bewerbungen bitte an Chiffre: 2016/16515

Stellenangebote



Ingolstadt, im Herzen Bayerns gelegen, ist mit seinen rund 130.000 Einwohnern das Oberzentrum der Region 10. Die Stadt ist geprägt von einer dynamischen Entwicklung, die durch innovative Unternehmen gefördert wird. Ausgezeichnete Bildungsmöglichkeiten und attraktive Kultur- und Freizeitmöglichkeiten runden das Gesamtbild ab.

Zur Verstärkung für unser **Gesundheitsamt** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Ärztin/Arzt

Weitere Informationen zur Stellenausschreibung finden Sie unter www.ingolstadt.de/stellen.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung mit den üblichen Unterlagen. Bitte senden Sie diese **bis spätestens 22.01.2016** an die

Stadt Ingolstadt, Personalamt, Herr Athes, 85047 Ingolstadt

Bitte verwenden Sie nur Kopien, weil die Rücksendung der Unterlagen nicht erfolgen kann.

Für Auskünfte steht Ihnen Frau Dr. Becker unter Tel. (0841) 3 05-14 60 gerne zur Verfügung.



www.ingolstadt.de/stellen

Radiologische Praxis mit Klinikanbindung

Wir suchen ab sofort kompetenten Arzt (w/m) für Diagnostische Radiologie mit Erfahrung in der Schnittbilddiagnostik zur Anstellung in großer unterfränkischer Radiologischer Praxis mit Klinikanbindung. Niederlassung in Kitzingen und Ochsenfurt. Wir bieten 2 MRT, 2 CT, u.a. Cardio-CT-MRT, Interventionell: CT-gesteuerte Punktion, PRT, Facettenblockaden, Arthrographien sowie Mammographie und Screening.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bitte bevorzugt per E-Mail an: s.obert@mainradiologie.de oder im Print an: MainRadiologie Fr. Dr. med. A. Obert Jahnstr. 5 97199 Ochsenfurt www.mainradiologie.de

FÄ/FA Gynäkologie

von Gemeinschaftspraxis Raum N/FÜ zur TZ-Mitarbeit gesucht. Spätere Übernahme möglich. frauenaerztinnen@gmx.de

Facharzt(in) Allgemeinmedizin

als Entlastungsassistent(in) im Raum Bad Aibling/Bruckmühl in Teilzeitanstellung gesucht. Chiffre: 0001/10393

Allgemeinarzt/ärztin in Teilzeit

zur Anstellung in Landpraxis (LK TS) ab März 2016 gesucht. Chiffre: 0001/10441

Weiterbildung Innere Medizin/Pneumologie

Für unsere pneumologische Praxis im S-Bahn Einzugsbereich München bieten wir ab Anfang April 2016 eine Weiterbildungsstelle an, auch Teilzeit Chiffre: 0001/10363

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



Bundesagentur für Arbeit

Die Bundesagentur für Arbeit sucht demnächst eine/einen

Ärztin/Arzt

im Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit Regensburg (1,0 Stelle)

Ihr Profil:

Vier Jahre ärztliche Tätigkeit nach der Vollapprobation • Möglichst Facharztanerkennung sowie Zusatzbezeichnung Sozial- bzw. Betriebsmedizin • Erfahrungen im arbeits-, sozial-, allgemeinmedizinischen, internistischen, orthopädischen oder psychiatrischen Bereich sind von Vorteil

Wir bieten:

Flexible Arbeitszeiten, grundsätzlich **ohne Wochenend-, Schicht- bzw. Nachtarbeit oder Rufbereitschaft** • Auf Chancengleichheit ausgerichtete Personalpolitik, insbesondere Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben (z. B. Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung, mobiles Arbeiten, Organisations-service für Kinder und Pflege) • Möglichkeit der Nebentätigkeit • Eigenverantwortliche Tätigkeit mit fachlicher Freiheit an einem modernen Arbeitsplatz bei einem bundesweit agierenden Arbeitgeber des öffentlichen Dienstes mit einem großen Ärztlichen Fachdienst • Attraktives Personalentwicklungssystem (Förderung arbeits- und sozialmedizinischer Qualifizierung und Weiterbildung, z. B. Erwerb der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“) • Attraktives und leistungsorientiertes Bezahlungssystem des TV-BA durch leistungsorientierte Bezahlungsbestandteile (z. B. aufgaben- bzw. qualifikationsbezogene Funktionsstufen, individuelle ärztliche Spezialistenkomponente bzw. Führungs- und Verantwortungskomponente) unter besonderer Berücksichtigung des Arbeitszeitfaktors; arbeitszeitbereinigt ist das in der BA erzielbare Gehalt im Vergleich zu anderen Arbeitgebern des öffentlichen Dienstes vergleichbar

Wir weisen darauf hin: Die Bundesagentur für Arbeit steht für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Wir sind bereits mehrfach für unsere vorbildliche, auf Chancengleichheit ausgerichtete Personalpolitik und Personalarbeit ausgezeichnet worden (www.total-e-quality.de bzw. www.erfolgskfaktor-familie.de). Wir berücksichtigen die Vielfalt unserer Beschäftigten, die sie z. B. auf Grund ihres Alters, Geschlechts oder ihrer Herkunft mitbringen. In diesem Zusammenhang fördern wir die Beschäftigung behinderter Menschen und Personen mit Migrationshintergrund. Schwerbehinderte Menschen werden bei gleicher Eignung vorrangig eingestellt.

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

Haben Sie noch Fragen? Wenden Sie sich bitte an: Herrn 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 (für Vollzeit oder Teilzeit) bitte innerhalb von **drei Wochen** nach Erscheinen dieser Anzeige unter Angabe der **Kennziffer BY-05/2015** an die

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

Internist od. Allgemeinmediziner gesucht
in einer großen Einzelpraxis in Oberfranken
Chiffre: 0001/10353

consensus med **Medizin innovativ**

Wir suchen FÄ/FA f. Allg.med./Innere in Vollzeit im nördl. Einzugsgebiet Münchens. Wer möchte in einem innovativen Konzept „seine“ eigene Praxis führen ohne Risiko und Bürokratie, mit dem gesamten **Fokus auf Medizin?**
Kontakt: friedrich.trissler@consensusmed.de

Stellenangebote

Lust, Ihre neuronalen Verknüpfungen zu erneuern?

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

Als Dienstleistungsunternehmen mit über 1.200 Beschäftigten und 24 Standorten in Bayern beraten wir die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen bei allen sozialmedizinischen und pflegefachlichen Fragestellungen.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Ärztlichen Gutachter (w/m)

Hilfsmittel und Medizinprodukte

Standorte: Bamberg, Bayreuth, Nürnberg, Würzburg

Ihre Tätigkeit

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

Ihr Profil

Sie sind promovierter Arzt (w/m) und besitzen eine abgeschlossene Facharztausbildung in den Fachgebieten Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Anästhesie oder Orthopädie/Unfallchirurgie und haben im Optimalfall bereits eine ähnliche Aufgabe wahrgenommen.

Zu Ihren Stärken gehört neben sicherem Auftreten die Bereitschaft zur Kooperation mit anderen ärztlichen Gutachtern in den Fachbereichen. Mobilität, Flexibilität und Teamfähigkeit runden Ihr Profil ab.

Unser Angebot

- Eine anspruchsvolle Herausforderung auf einem sicheren Arbeitsplatz bei einem stetig wachsenden Unternehmen
- Flexible, familienfreundliche Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste
- Vielfältige Weiterbildungsangebote in einem innovativem und sozialmedizinisch interessantem Arbeitsfeld
- Attraktive Vergütung nach hauseigenem Tarifvertrag

Fachlicher Ansprechpartner

Dr. med. Matthias Günzel, Fachbereich Hilfsmittel und Medizinprodukte, (Tel. 0911 92986-272)

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

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

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern

Hauptverwaltung/Ressort Personalservice

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

Haidenauplatz 1, 81667 München

E-Mail: bewerbung@mdk-bayern.de

Unsere familienbewusste Personalpolitik ist durch das Audit berufundfamilie zertifiziert.



MDK BAYERN

Stellenangebote



Dr. Renard & Kollegen
Ihre Gesundheit in guten Händen

Gastroenterologe/-in zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit für die gastroenterologische Abteilung unseres MVZ gesucht.

Wir bieten:

- geregelte Arbeitszeiten (keine Nacht- oder Wochenenddienste)
- moderne Geräteausstattung
- ein eingespieltes und freundliches MFA-Team
- kollegiale, fachübergreifende Zusammenarbeit im Ärzteteam
- selbstständiges, eigenverantwortliches Arbeiten

Ihr Profil:

- eine abgeschlossene Facharztweiterbildung im Bereich Innere Medizin und Gastroenterologie
- sehr gute Endoskopie- und Ultraschall-Kenntnisse
- Erfahrung in der Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen
- Souveränes, offenes und sicheres Auftreten
- Kommunikations- und Teamfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein

Bitte schicken Sie Ihre Bewerbung an Praxis Dr. Renard & Kollegen: z. Hd. Dr. Christian Renard, Lausitzer Str. 4, 90453 Nürnberg, Tel. 0911/9626300 oder per E-Mail an: cr@praxis-renard.de

www.praxis-renard.de

ORTHOPÄDE(IN)

Orthopädische Großpraxis in Augsburg sucht Kollegen(in) zur Anstellung, gerne auch Teilzeit. Chiffre: 2500/16505

Hinweis:

Alle Anzeigen beruhen auf Angaben der Anzeigenkunden und werden nicht von der Redaktion geprüft. Verlag, Herausgeber und Redaktion können keine Gewähr dafür übernehmen, dass die Angaben – auch zu den Weiterbildungsbefugnissen – korrekt sind. Unter www.blaek.de finden Sie die aktuellen Listen der weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte in Bayern. Entsprechende Beschwerden über unrichtige Angaben, insbesondere zu falschen Aussagen hinsichtlich der Weiterbildungsbefugnis, können nach den berufsrechtlichen Vorschriften verfolgt werden. Auf eventuelle zivilrechtliche Folgen, wie Schadensersatzansprüche, wird hingewiesen. Gewerbliche Anzeigen stellen keine redaktionellen Beiträge dar.

Die Redaktion



Hochgebirgsklinik Mittelberg
Rehabilitationsklinik für Kinder & Jugendliche
Mutter-Kind-Klinik

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Fachärztin/-arzt für Kinder- und Jugendmedizin

oder

Fachärztin/-arzt für Allgemeinmedizin

mit pädiatrischer Erfahrung

in Teil- und Vollzeitanstellung

Die Hochgebirgsklinik Mittelberg ist eine renommierte Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche sowie eine Mutter/Vater-Kind-Klinik mit 150 Betten im Allgäuer Voralpenland.

Die Klinik wird überwiegend von der Deutschen Rentenversicherung, aber auch mit Patienten aller gesetzlichen Krankenkassen sowie privater Kassen belegt. Im Mutter-Kind-Bereich besteht die Anerkennung durch die Elly-Heuss-Knapp Stiftung Müttergenesungswerk.

Unsere Indikationsschwerpunkte liegen in den Gebieten: Asthma bronchiale, Infektanfälligkeit, Adipositas, Verhaltensauffälligkeiten, AD(H)S, Entwicklungsstörungen und Neurodermitis. Im Haus befindet sich eine staatlich anerkannte Schule.

Es erwartet Sie ein sehr interessantes und abwechslungsreiches Arbeitsgebiet. Die Vergütung erfolgt nach freier Vereinbarung mit zusätzlicher betrieblicher Altersvorsorge. Die Klinik liegt im Herzen des Allgäus in der Nähe der Stadt Kempten.

Telefonische Auskünfte erteilt Ihnen gerne unsere Chefarztin Frau Dr. med. Börner sowie der Geschäftsführer Herr Waibel, unter Tel. 08366/980-0. Weitere Infos über die Klinik auch unter www.hochgebirgs-klinik.de. Gerne unterstützen wir Sie auch bei der Wohnungssuche.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
Hochgebirgsklinik Mittelberg
Geschäftsführung
Alois-Wagner-Straße 45
87466 Oy-Mittelberg

FÄ/FA Innere Medizin mit Schwerpunkt

bevorzugt Gastroenterologe/in in Teilzeit für topmoderne fachinternistische Praxis 20 km östlich von München. Späterer Einstieg gerne möglich, KV-Sitz vorhanden. Weitere Infos und Kontakt unter www.fachinternisten.com, praxis@fachinternisten.com

Suche Sicherstellungsassistentz

(Übernahme der Praxis später möglich)
PRAXIS: Psychosomatik, Psychotherapie (TP), Psychoanalyse (EW)
im S-Bahnbereich MÜNCHEN, Chiffre: 2500/16514

Allgemeinärztl. Hausarztpraxis in Kaufbeuren sucht ab sofort

Allgemeinärztin/-arzt zur langfristigen Anstellung.

Ulrich.Rossmannith@t-online.de

Weiterbildungsassistent/-in Allgemeinmedizin

für nettes internistisch-hausärztliches Praxisteam in Fußgängerzone 90762 Fürth gesucht. Wir haben Freude an der Patientenversorgung und sehen ein breites Spektrum an Erkrankungen über den internistischen Fachbereich hinaus. Akademische Lehrpraxis der FAU Nürnberg-Erlangen, volle Weiterbildungsermächtigung 18 Monate, übertarifliche Bezahlung.

Kontakt Dres. Michael Fischer & Marianne Lober,
www.ihre-hausaerzte-fuerth.de, medico63@web.de,
abends 0151/55744248

Stellenangebote



Das Klinikum Passau nimmt in der Gesundheitsversorgung Ostbayerns eine zentrale Stellung ein. Mit seinen 706 Betten verteilt auf 18 Fachabteilungen werden pro Jahr 35.000 Patienten stationär versorgt. Um das Wohl und die Gesundheit der Patienten sorgen sich über 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Das Klinikum Passau betreibt die MVZ am Klinikum Passau GmbH mit den Fachrichtungen Anästhesie, Unfall-, Gefäß-, Neuro-, Viszeralchirurgie, Schmerztherapie, Diabetologie, Innere Medizin/Onkologie und Gastroenterologie, Neurologie, Orthopädie und Radiologie.

Hierfür suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen

Facharzt (m/w) für Gastroenterologie

Wir erwarten:

- › Einen Facharzt (m/w) für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie
- › Erfahrung in der ambulanten Patientenversorgung

Ihr Kontakt:

Dr. Peter Knauer, Ärztlicher Leiter
Telefon 0851/85165040
peter.knauer@mvz.klinikum-passau.de

Bewerbungsadresse: **MVZ am Klinikum Passau GmbH · Innstraße 76 · 94032 Passau**

Unser Angebot an Sie:

- › Attraktive, der Position angemessene Vergütung
- › Anstellung auch in Teilzeit möglich
- › Attraktiver Lebensraum: Die Bischofs- und Universitätsstadt Passau ist eine der schönsten historischen Städte Deutschlands mit regem Kulturleben, hohem Freizeitwert und allen weiterführenden Schulen vor Ort
- › Kostengünstige Unterkunft im Personalwohnheim

Hausarztpraxis Nähe München (Lkr. Freising)
sucht Kollegen/Kollegin in TZ ab 01.04.2016. Keine Dienste,
Arbeitszeiten nach VB.
Bewerbung bitte unter: hausarzt-fs@gmx.de

Halbe WB-Stelle Psychosomatik München
mit Psychoanalyse, Traumtherapie und Körpertherapie für
vier Jahre, ab April 2016. Freie Zeiteinteilung.
Tel. 089 799107, www.DrMadert.de

Wir suchen für unser
**Institut für Pathologie - Molekularpathologie - Zytologie an den
Kliniken Deggendorf/Straubing**
Akadem. Lehrkrankenhäuser München und Hannover
**Dr. med. W. Mohren - Dr. med. R. Babic - Dr. med. M. Rotter -
Dr. med. B. Mohren - Dr. en Medicina/UC F. Cruz**
zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 - volle Facharzt-
weiterbildungsberechtigung -
zwei weitere Fachärzte für Pathologie (m/w)
zur Erweiterung unseres Teams (aktuell 7 Fachärzte, 5 Weiterbil-
dungsassistenten im letzten Drittel ihrer Weiterbildung).
Nähere Auskünfte erhalten Sie von Herrn Dr. med. W. Mohren
(Ärztlicher Leiter des Institutes) Telefon: 0991/3708930, E-Mail:
info@pathologie-deggendorf.de, www.pathologie-deggendorf.de
Ihre Bewerbung senden Sie bitte an folgende Adresse:
Institut für Pathologie - Molekularpathologie - Zytologie
z.Hd. Herr Dr. med. W. Mohren,
Perlasberger Str. 41, 94469 Deggendorf

Die **Ober Scharrer Gruppe** sucht für das
MVZ Nürnberg / Fürth

1 Facharzt/ärztin für Augenheilkunde

Wir bieten ein kollegiales Team, sicheren
Arbeitsplatz, leistungsgerechte Honorierung,
optimale Weiterbildung.

Ihre Bewerbungsunterlagen schicken Sie bitte
an

Ober Scharrer Gruppe GmbH
Personalabteilung
z. Hd. Frau A. Lechner

E-Mail an: bewerbung@osg.de



Stellenangebote



REGIERUNG
VON SCHWABEN

Die Regierung von Schwaben sucht für den gewerbeärztlichen Dienst zum **1. März 2016** einen

**Facharzt (m/w) für Arbeitsmedizin
oder Arzt (m/w)
zur Weiterbildung in Arbeitsmedizin
unbefristet in Vollzeit.**

Ihre Aufgaben:

- Überprüfung und Beratung der Betriebe im Regierungsbezirk Schwaben unter arbeitsmedizinischen, arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und ergonomischen Gesichtspunkten
- Beratung der technischen Aufsichtsbeamten in arbeitsmedizinischen Fragen
- Beratung der Betriebe zum betrieblichen Gesundheitsmanagement
- Untersuchung der Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen
- Begutachtung von Berufskrankheiten

Ihr Profil:

- Sie besitzen die ärztliche Approbation, haben möglichst promoviert und verfügen über die Facharztanerkennung für Arbeitsmedizin bzw. erfüllen die Voraussetzungen zu deren Erwerb (der gewerbeärztliche Dienst ist im Besitz der vollen Weiterbildungsberechtigung auf diesem Fachgebiet)
- Sie sind verantwortungsbewusst und teamfähig, bereit zu interdisziplinärer Zusammenarbeit, besitzen eine gute soziale Kompetenz, Verhandlungsgeschick und gute schriftliche und mündliche Ausdrucksfähigkeit
- Sie sind einsatzbereit, belastbar und flexibel, uneingeschränkt ausendiensttauglich und im Besitz eines Pkw-Führerscheins

Wir bieten Ihnen:

- eine interessante, vielseitige, auf Dauer angelegte, sichere Tätigkeit
- eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch flexible Arbeitszeiten ohne Nacht- und Wochenenddienste
- eine gründliche Einarbeitung und regelmäßige Fortbildungen
- die Übernahme in das Beamtenverhältnis, sofern die beamtenrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Eine Verbeamtung ist aufgrund entsprechender beamtenrechtlicher Bestimmungen nur bis zum vollendeten 45. Lebensjahr möglich.

Die Stelle ist grundsätzlich auch teilzeitfähig, sofern durch Job-Sharing die ganztägige Wahrnehmung der Aufgaben gesichert ist. Die Gleichstellung von Frauen und Männern ist für uns selbstverständlich. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt.

Bewerbungen mit aussagekräftigen Unterlagen richten Sie bitte bis zum **15. Februar 2016** an die **Regierung von Schwaben, Sachgebiet Z2, Fronhof 10, 86152 Augsburg** – gerne auch per E-Mail an christian.stadler@reg-schw.bayern.de. Für etwaige telefonische Rückfragen stehen wir unter Tel.: 0821 327-2557 (personalrechtlich) bzw. 0821 327-2732 (fachlich) zur Verfügung.

Allgemeinarztpraxis in Nürnberg bietet ab sofort eine vielseitige & interessante Stelle als

Weiterbildungsassistent/in

im letzten Teil der Weiterbildung in einer hochmodernen Praxis an. 18 Monate WB liegt vor. Familienfreundliche Gestaltung der Arbeitszeit möglich. Chiffre: 2500/16509 oder docnbg@gmx.net

**Ärztin/Arzt für Allgemeinarztpraxis oder Innere Medizin
oder Prakt. Ärztin/Arzt gesucht für Internistisch-Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis im Raum Neumarkt/Opf.;**

Teilzeit nach Vereinbarung, ausgezeichnetes Arbeitsklima in harmonischem Team. Chiffre: 2500/16516

Wir suchen Verstärkung:

Wir sind eine hausärztliche Praxis im Stadtgebiet Nürnberg mit Internisten und Allgemeinmedizinern und suchen einen



FA/FÄ für Allgemeinmedizin / Innere Medizin
sowie einen
Weiterbildungsassistenten/in Allgemeinmedizin

Wir bieten flexible Arbeitszeiten (auch halbtags möglich), gute Bezahlung und ein engagiertes, tolles Team. Volle WB (24 Monate) vorhanden. Bei Fragen wenden sie sich bitte an:

info@gemeinschaftspraxis-nuernberg.de
oder Telefon 0911/533343

**Bewerbung direkt an:
Dr. Amberg, Ludwig-Feuerbach-Str. 60, 90489 Nürnberg**

**WB- Assistent/in in Allgemeinmedizin/ Innere Medizin
ab 3/4.16 in Bad Tölz gesucht.**

Weiterbildungsbefugnis für 12 Monate, große Hausarztpraxis mit internistischem Schwerpunkt gerne auch Teilzeit;
Tel. 08041 2950 Dr.Gronau

Main-Tauber-Kreis

Frauenärztin in Teilzeit ab 1.4.2016 gesucht.
heidi.vanschwarzenberg@googlemail.com

Stellengesuche



**Wir suchen ständig Honorarärzte zur Übernahme von
kassenärztlichen Bereitschaftsdiensten.**

Was Sie brauchen:

Interesse an einem lukrativen Verdienst
Fachliche Eignung ab dem 3. Weiterbildungsjahr



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

FÄ Allgemeinmedizin

Teilzeit-Tätigkeit in Praxis,
bevorzugt Raum MM, MN,
Unterallgäu, NU gesucht. ab
April 2016
Chiffre: 0001/10408

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

Orthopädie & Unfallchirurgie

Prof., Spez. Orthop. Chir., EPZ
max erf., s. neue Herausf.
endoprothetiker@t-online.de

Praxis für Neurologie gesucht

Facharzt für Neurologie sucht
Praxis im Raum Augsburg zur
Übernahme oder Einstieg. 2016
oder auch mittelfristig.
PraxisabgabeNeurologieAugsbu
rg@gmx.de

Praxiseinrichtungen/-zubehör/-bedarf



Erfahren in der Planung von Ärztehäusern!

Ärztelhäuser
Arztpraxen
Apotheken

gütler
einrichtungen

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

Auflösung einer chirurgischen Praxis

Chir.+prokt.(Storz) Instrumente, 1-u.3-strahlige Decken- u. Wandleuchten, Nadeldrucker, fahrbare Liegen mit Gitter, Kaltlicht, Roll-/Instr. Tische, Stahlcontainer, Elektrokauder, schöne 50-er Jahre Baisch Stahlhochschränke + Kommoden, 1-3-fach Spinde, Beinhalter, Schubladenschränke, Gipsäge, Unterfahr- und Oberschränke, Stühle, Spritzenschütten, alte Maquet Op-Tische
Karlplatz 4, München, Tel. 0172 4288412 od. hs@prokt.de

Kongresse/Fortbildungen

Balint-Gruppe Nürnberg, 4-wöchentlich je 5 Stunden, LÄK anerkannt, CME-Punkte, Dr. Kornhuber Tel. 0175 6240371



Aus- und Fortbildungszentrum für medizinische Berufe

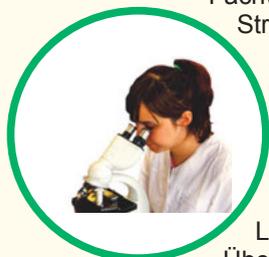
Berufliche Weiterqualifikation:

Fachwirtin für amb. Med. Versorgung
Strahlenschutzkurse

Sachkundekurs
Ausbilderschein,
Gastroenterolog. Endoskopie,
Ambulantes Operieren
Ernährungsmedizin,
DRG-Kurs

Laborkurse
Überbetriebliche Ausbildung

Notfallsanitäter-Ausbildung/Ergänzungslehrgang



Walner-Schulen, Grillparzerstr. 8 • 81675 München
Tel.: 089 540 95 50 • info@walner-schulen.de • www.walner-schulen.de

Kongresse/Fortbildungen

Studienplatz Medizin

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

Akupunkturkurs in Nürnberg auch KV/Praxis- u. Fallseminar

Block E: 29.-31.1.16
Block A (Kursstart): 15.-17.4.16
immer Fr. 14:30 - So 16:30, IAN-Akademie
Tel. 0221 1206911, Fax 02204 53084,
email: info@ian-med.de, www.ian-med.de

Rechtsberatung



FACHANWÄLTE · FÜR · MEDIZINRECHT

RATZEL RECHTSANWÄLTE

TOP Kanzlei für Ärzte und Krankenhäuser

Wirtschaftswoche 17/2014

TOP Anwälte Gesundheit und Pharmazie

zum 3. Mal in Folge Focus Spezial Okt./Nov. 2015

www.ratzel-rechtsanwaelte.de



Praxisrecht
Dr. Fürstenberg & Partner
Hamburg · Berlin · Heidelberg

Experten für
Plausibilitäts-
prüfungen

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 **Berliner Straße 101 69121 Heidelberg**
Medizinrecht | Steuerrecht | Arbeitsrecht fon +49 (0) 6221 - 65 979-0
e-mail heidelberg@praxisrecht.de

Medizinrecht Dr. med. Dr. jur. Matthias Lindenmeir, München
www.MedizinrechtsKanzlei.Bayern

Nächster Anzeigenschluss-termin für Heft 3/2016:
10. Februar 2016.



STUDIENPLATZ MEDIZIN deutschlandweit einklagen
auch Zahnmedizin, Psychologie & Queerinstieg
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

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

Rechtsberatung

altendorfer
medizin & recht

Arztrecht - Medizinrecht - Pharmarecht

Ansprechpartner: Dr. med. Dr. jur. 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

Verschiedenes

Arztversicherungen im Vergleich

Berufshaftpflicht-, Kranken-, Lebens-, Berufsunfähigkeites-, Renten-, Unfall-, Praxis-, Rechtsschutzvers. und Praxisfinanzierung - **über 40 Ärzte-Spezialanbieter** zur Auswahl. Ihr individuelles, kostenloses Angebot erhalten Sie bei:

● **Norbert Jung** / unabhängiger Vers.-Makler 95444 Bayreuth -
wBahnhofstr. 15, Tel. 0921 7313433, Fax 0921 5073137, Mobil 0171
8768964 E-Mail: nj-aerzteservice-bt-pl@t-online.de



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

Immobilien



Praxisräume im Zentrum von Inzell

ca. 133 m², Erdgeschoss, eigener Eingang, großes Einzugsgebiet, bisher als Praxis für Allgemeinmedizin genutzt, gute Parkmöglichkeiten, wird neu gestaltet, Mitsprache möglich, frei ab Mitte 2016. - EA: V, 125,1 kWh(m²a), Öl, D.

Mietpreis: 900,- € zzgl. Nebenkosten
2,38 Monatsmieten Provision

Tel. 0861.98881-0

An- und Verkäufe

MERCEDES C220 CDI AVANTGARDE

05/2007,
TÜV:05/2017,165tkm,150PS,Ma
nuell,
Klimaut,Navi,MFlenkrad,Leder,A
larm,
Regensensor,5000EUR
Kontakt:ana.cathy3@gmail.com

Bitte beachten Sie unseren
nächsten Anzeigenschluss-
termin für
**Heft 3/2016 am
10. Februar 2016.**

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), Privatdozent 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. 67 vom 1. Januar 2016



IN BAYERN DIE NR. 1



Das Bayerische Ärzteblatt hat eine
Druckauflage von 75.900 Exemplaren.

Aboauflage: 74.976 Exemplare | IVW, 1. Quartal 2015

IVW-geprüft 

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

atlas
Verlag GmbH



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: 09.+10.04.2016

Modul 2: 25.+26.06.2016

Modul 3: 08.+09.10.2016

Modul 4: 19.+20.11.2016

Inklusive Balint-Gruppen!

Weitere Infos und Anmeldung:

www.aim-psychosomatik.de

